



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

P<sub>iano</sub>  
T<sub>riennale</sub> di  
P<sub>revenzione</sub> della  
C<sub>orruzione</sub> e della  
T<sub>rasparenza</sub>

2021 - 2023

5051 - 5053

1926910529

Marzo '21

... Già il Gran Kan stava sfogliando nel suo atlante le carte della città, che minacciano negli incubi e nelle maledizioni: Enoch, Babilonia, Yahoo, Butua, Brave New World.

Dice: – Tutto è inutile, se l'ultimo approdo non può essere che la città infernale, ed è là in fondo che, in una spirale sempre più stretta, ci risucchia la corrente.

E Marco Polo: – L'inferno dei viventi non è qualcosa che sarà; se ce n'è uno, è quello che è già qui, l'inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. Due modi ci sono per non soffrirne. Il primo riesce facile a molti: accettare l'inferno e diventarne parte fino al punto di non vederlo più. Il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continui: cercare e saper riconoscere chi e cosa, in mezzo all'inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio.

da "Le città invisibili", di Italo Calvino, 1972.

## PRESENTAZIONE

*Le parole finali del romanzo, richiamate in epigrafe, sono il pretesto per rivisitare il tema trattato dal piano e alleggerirlo dai tecnicismi normativi. L'intento, che si dispiegherà compiutamente nel prossimo aggiornamento, è quello di permettere al lettore di avere un quadro d'insieme utile a favorire una comprensione a livelli, dai determinanti generali ai particolari di dettaglio.*

*Descrivere e articolare pratiche lavorative che siano argine alla corruzione è attività di sintesi complessa, specie quando se ne insinua il sospetto in servizi pubblici essenziali per la salute, formati-fatti-fabbricati dalle relazioni professionali e umane.*

*Allora, le parole del romanziere sono più dirette ed efficaci, poiché riescono a responsabilizzare il lettore con la semplice oggettiva disillusione: l'inferno è qui, ora! E si manifesta, quando qualcosa di insinuante, quasi sempre impercettibile, va a corrodere e, infine, spezzare il legame fiduciario che anima tutte le relazioni sociali, snaturando il loro significato e valore.*

*Comprendere quali pratiche sociali siano forme di corruzione, è un primo passo necessario!*

*I precedenti piani triennali, in seguito all'emanazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, hanno predisposto vari e diversi strumenti amministrativi, volti alla prevenzione della corruzione, riguardanti i controlli, l'organizzazione, la deontologia professionale, la trasparenza dell'azione aziendale e la formazione di tutto il personale che, a vario titolo, opera nell'ambito dell'organizzazione.*

*Strumenti amministrativi predisposti in conformità alle leggi e articolati allo scopo di perseguire gli interessi pubblici, distinti da quelli privati che trovano fondamento e ragione nell'etica pubblica, ossia nell'ontologico obiettivo di tutela del rapporto tra l'istituzione sanitaria locale ed i cittadini: un insieme di regole e principi di condotta, cui si deve ispirare ogni comportamento di chi opera, cura, assiste e supporta l'azione assistenziale nell'ambito dei servizi sanitari pubblici.*

*Strumenti amministrativi che tengono conto delle complessive denunce riguardanti i reati di "riciclaggio ed estorsioni", con valori superiori alla media regionale, nel periodo 2010-2019, all'interno delle province di Forlì-Cesena, Ravenna e Rimini, e che costituiscono misure interne vincolanti, che ricompongono unitariamente l'attenzione sul "malcostume" nella gestione della cosa pubblica ai diversi livelli della sussidiarietà verticale del territorio romagnolo: comunale, provinciale e d'area vasta.*

*Conseguentemente, il presente Piano garantisce l'organizzazione delle misure di contrasto alla corruzione e contribuisce alla circolazione delle migliori prassi aziendali e dei valori d'integrità, informando i cittadini sui meccanismi di funzionamento e sui processi decisionali.*

*Tali scelte di anticorruzione costituiscono rimedi di precauzione, che si adattano alle specifiche peculiarità dell'Azienda Sanitaria e, nel contempo, sono volti, insieme a quelli delle altre pubbliche amministrazioni, a contrastare l'illegalità e il fenomeno corruttivo nelle tre province romagnole.*

*Il Piano anticorruzione è stato elaborato all'interno dell'Azienda e prende in considerazione l'arco temporale di un triennio, aggiornato annualmente, poiché si tratta di un processo ciclico che si affina nel tempo.*

*Quanto al contenuto, se ne evidenzia l'obiettivo di concretezza in modo da consentirne la verifica delle responsabilità personali e del rispetto dei connessi compiti, pure attraverso*

*l'introduzione di meccanismi organizzativi e procedurali, indirizzati ad impedire potenziali fatti di corruzione, quali: la rotazione dei dirigenti, l'individuazione di criteri per evitare la sovrapposizione di incarichi, la realizzazione di corsi formativi mirati per tutto il personale.*

*Il presente Piano è articolato in tre sezioni: nella prima, sono indicati gli obiettivi strategici e i target attesi; nella seconda, le strategie di prevenzione ad ogni livello aziendale; nella terza, le comunicazioni dei dati di monitoraggio e per lo sviluppo di rinnovate strategie. Sono individuate le aree di attività di gestione dei servizi, potenzialmente esposte al rischio della corruzione: la mappatura del rischio permette di adeguare le strategie preventive alla realtà dell'Azienda ed alle specifiche funzioni svolte, secondo le linee di indirizzo ANAC e della Regione E-R.*

*Come s'intuisce, l'esigenza di introdurre alcune misure anziché altre è mutevole nel corso del triennio; la loro adozione può avvenire progressivamente lungo il periodo di validità del Piano, così da consentire all'Azienda di intervenire sulle forme di prevenzione e sui tempi di realizzazione, che si riveleranno, eventualmente, inefficaci e/o inattuabili.*

*La Direzione Aziendale*

## Sommario:

<b>PARTE PRIMA .....</b>	<b>7</b>
1. INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE .....	7
1.1 IL QUADRO NORMATIVO .....	7
1.2 I SOGGETTI DESTINATARI .....	8
2. PROCESSO DI REDAZIONE E APPROVAZIONE DEL PTPCT .....	8
2.1 GLI OBIETTIVI .....	9
2.2 LA STRUTTURA DEL PIANO .....	10
2.3 IL COINVOLGIMENTO DEGLI <i>STAKEHOLDERS</i> .....	10
3. IL SISTEMA DI <i>GOVERNANCE</i> .....	11
3.1 I SOGGETTI RESPONSABILI .....	12
4. SISTEMA DI MONITORAGGIO .....	16
5. COORDINAMENTO CON GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE .....	17
6. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO .....	18
7. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO .....	20
7.1 IL CONTESTO INTERNO E L'EMERGENZA SANITARIA .....	21
8. VALUTAZIONE DEL RISCHIO .....	22
<b>PARTE SECONDA .....</b>	<b>24</b>
SEZIONE I: TRATTAMENTO DEL RISCHIO: PREVISIONE DELLE MISURE GENERALI .....	24
1. CODICI DI COMPORTAMENTO .....	24
2. ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE .....	25
3. OBBLIGO DI ASTENSIONE E DI SEGNALAZIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSI .....	29
4. INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ .....	30
5. ATTIVITÀ E INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI .....	30
6. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONE DI ILLECITI (C.D. <i>WHISTLEBLOWER</i> ) .....	31
7. FORMAZIONE .....	32
8. OBBLIGHI DI TRASPARENZA .....	33
9. SVOLGIMENTO ATTIVITÀ DOPO LA CESSAZIONE DAL LAVORO. <i>PANTOUFLAGE</i> .....	33
10. FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER I DELITTI CONTRO LA P.A. ....	34
11. PATTI DI INTEGRITÀ .....	35
12. RAPPORTI CON LE SOCIETÀ PARTECIPATE .....	36
SEZIONE II: TRATTAMENTO DEL RISCHIO: PREVISIONE DELLE MISURE SPECIFICHE .....	37
A) CONTRATTI PUBBLICI .....	37
B) ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE .....	50
C) RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI .....	52
D) ATTIVITÀ CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRA-OSPEDALIERO .....	56
E) ACQUISIZIONE DEL PERSONALE .....	59
F) SANITÀ PUBBLICA - VIGILANZA, CONTROLLI ED ISPEZIONI .....	63
G) SPERIMENTAZIONI CLINICHE .....	67
H) ASSISTENZA PROTESICA .....	70
I) RECUPERO/RIMBORSO TICKET – GESTIONE LISTE DI ATTESA PER ATTIVITÀ ISTITUZIONALE (SPECIALISTICA AMBULATORIALE E RICOVERI PROGRAMMATI) .....	72
J) UTILIZZO BENI AZIENDALI .....	75
K) FARMACEUTICA .....	77
L) INFORMAZIONE SCIENTIFICA IN MERITO A FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI .....	77
M) FORMAZIONE SPONSORIZZATA .....	77
N) INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI .....	78

<b>PARTE TERZA.....</b>	<b>79</b>
SEZIONE TRASPARENZA.....	79
1. IL CONCETTO DI TRASPARENZA.....	79
2. SPECIFICHE SULLA QUALITÀ DEI DATI DA PUBBLICARE – DECORRENZA E DURATA DELL’OBBLIGO DI PUBBLICAZIONE.....	80
3. MONITORAGGIO DELLO STATO DELLE PUBBLICAZIONI DI CUI AL D.LGS. N. 33/2013.....	81
4. L’ATTESTAZIONE OIV SULLA TRASPARENZA.....	82
5. ACCESSO CIVICO “SEMPLICE” E “GENERALIZZATO”.....	82
6. REGISTRO DEGLI ACCESSI.....	82
7. LE BANCHE DATI DI CUI ALL’ART. 9 BIS DEL D. LGS. 33/13 E S.M.I.....	83
8. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTI CON LA SOCIETÀ CIVILE.....	84
9. SEZIONE DI I LIVELLO – BANDI DI CONCORSO.....	85
10. PUBBLICAZIONE DELLE INFORMAZIONI SUGLI INCARICHI DI FUNZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE: INTERPRETAZIONE OIV/SSR.....	86
11. SERVIZI IN RETE: INTERPRETAZIONE OIV/SSR.....	86
12. OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI GLI INTERVENTI ADOTTATI NELL’AMBITO DELL’EMERGENZA DA COVID-19.....	87
13. INDICAZIONI OIV-SSR IN MERITO AL CODICE UNICO DI PROGETTO DEGLI INVESTIMENTI PUBBLICI (CUP).....	87
14. MISURE ORGANIZZATIVE: LA TABELLA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELL’AUSL ROMAGNA.....	88
15. TEMPESTIVITÀ DEL DATO: INTERPRETAZIONE.....	89
16. DATI ULTERIORI.....	90
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE.....	91
ALLEGATO “A” AL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2021-2023 .....	142

# PARTE PRIMA

## 1. Informazioni di carattere generale

L'Azienda Usl della Romagna è oggi una delle più grandi e rilevanti aziende sanitarie territoriali del Paese, con un valore e costo della produzione, rispettivamente di € 2,408 miliardi e € 2,381 (cfr. bilancio d'esercizio 2019, ultimo disponibile) e oltre 16.000 dipendenti. Si estende su un'area di circa 5.100 kmq e comprende 73 Comuni articolati in 8 Distretti. A gennaio 2020, la popolazione residente nel territorio ricompreso nelle province di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini risulta pari a 1.125.574 (Servizio statistica e informazione geografica Popolazione residente in Emilia-Romagna, Bologna 8/6/2020) e rappresenta il 25,16% della popolazione regionale.

### 1.1 Il quadro normativo

Con la legge n. 190 del 2012 è stata varata una disciplina organica per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione che, in raccordo con gli altri istituti, volti all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle PP.AA., come disciplinati dal Dlgs n. 150/2009, investe tutte le Pubbliche Amministrazioni di responsabilità che si traducono in una serie di adempimenti tesi a renderne l'organizzazione ed il funzionamento maggiormente accessibili e comprensibili all'esterno.

Il Governo, poi, ha adottato specifici decreti<sup>1</sup> delegati: in particolare, il dlgs n. 33/2013 ha riordinato la miriade di obblighi di pubblicazione che gravavano sulla Pubblica Amministrazione, chiamata a rendere accessibili e fruibili per i cittadini buona parte delle informazioni in suo possesso.

Si è aggiunto, poi, alle norme fondamentali in materia di trasparenza ed anticorruzione, il d.l. n. 90/2014, recante *Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari*, convertito con modificazioni dalla L. 11 agosto 2014, n. 114. Infine, il dlgs<sup>2</sup> n. 97/2016 ha apportato correttivi di semplificazione alla legge n. 190/2012 e al dlgs n. 33/2013.

Il complessivo intervento legislativo ha rafforzato l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto ai fenomeni corruttivi sotto il profilo sia penalistico, connesso alla relativa repressione, sia amministrativo, dando grande risalto alla prevenzione della corruzione attraverso la promozione dell'etica pubblica, della trasparenza dell'attività amministrativa, e della formazione delle risorse umane che operano nella Pubblica Amministrazione. Lo

<sup>1</sup> Dlgs 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e dlgs 39/2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190".

<sup>2</sup> "Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", in attuazione della delega contenuta nell'art. 7 della L. 124/2015 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, nel capo I, dedicato alle Semplificazioni amministrative".

stesso Dipartimento della Funzione Pubblica, con circolare n. 1/2013, afferma, che la nozione di corruzione presente nella legge 190/2012 non si riferisce solo a comportamenti in violazione degli artt. 317, 318, 319, 319 ter del codice penale, ossia ai delitti contro la Pubblica Amministrazione, di cui al Titolo II Capo I c.p., ma comprende anche le situazioni in cui si evidenzia un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni pubbliche attribuite.

## 1.2 I soggetti destinatari

Le disposizioni del presente Piano si applicano ai dipendenti con rapporto a tempo indeterminato o determinato ed ai componenti della Direzione Generale e del Collegio Sindacale e, per quanto compatibili, in relazione alla natura del rapporto, a coloro che operano a qualsiasi titolo all'interno delle strutture aziendali o in nome e per conto dell'Azienda, incluse le seguenti categorie:

- a) medici, veterinari e psicologi a rapporto convenzionale
- b) consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo
- c) dipendenti e collaboratori d'impresa fornitrici e società partecipate
- d) personale assunto con contratto di somministrazione
- e) borsisti, stagisti e tirocinanti

A tal fine:

- nella costituzione dei rapporti di lavoro o collaborazione, è previsto sia il dovere di rispettare le prescrizioni del PTPCT e del Codice di comportamento aziendale, nonché, in caso di violazione, la correlata sanzione della risoluzione o della decadenza dal rapporto;
- nei contratti di affidamento di appalti di fornitura di servizi e lavori, è inserita clausola, che obbliga la ditta fornitrice al rispetto delle disposizioni contenute nel PTPCT e del Codice di comportamento da parte dei propri dipendenti e collaboratori, con l'impegno a rimuovere situazioni di illegalità, segnalate dall'Azienda, nonché a prevenire eventuali reiterazioni a pena di risoluzione dei contratti.

**La conoscenza del Piano e dei suoi contenuti rappresenta un obbligo per tutti i soggetti suindicati.** Per dare informazione dell'avvenuto aggiornamento del Piano e dell'obbligo di visione è pubblicato un avviso sul sito istituzionale e sulla rete intranet ed inviato al personale un messaggio di posta elettronica. I dirigenti responsabili delle strutture aziendali dovranno provvedere ad informare i collaboratori che non siano titolari di indirizzo di posta elettronica.

Il Direttore della U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane e il Direttore della U.O. Gestione Giuridico-Economica Professionisti Convenzionati, per mezzo degli Uffici preposti, informano ogni nuovo assunto o collaboratore dell'obbligo di prendere visione del Piano, consultando l'apposita sezione del sito *web* istituzionale.

## 2. Processo di redazione e approvazione del PTPCT

Il presente PTPCT per il triennio 2021-2023, viene redatto seguendo lo schema indicato nella Piattaforma ANAC, ed in specifico identificando:

- gli obiettivi strategici formulati dalla Direzione aziendale e tenendo in considerazione la mappatura dei processi a rischio del Piano precedente;
- le misure di prevenzione specifiche rivisitate nel 2020, tenendo conto delle criticità derivanti dall'emergenza epidemiologica Covid 19 e dalla necessità di rimodulare le attività sia assistenziali sia di supporto tecnico-amministrativo;
- gli adempimenti in materia di Trasparenza, aggiornati secondo la tabella che costituisce l'Allegato 1) della parte III " Amministrazione Trasparente".



In coerenza con i precedenti Piani, si vuole abbandonare un approccio formalistico, basato sulla “cultura dell’adempimento”, poiché solo attraverso una costante diffusione delle conoscenze e dei contenuti della strategia di contrasto al fenomeno corruttivo è possibile attuarne una prevenzione efficace, con la partecipazione responsabile di tutti i soggetti aziendali chiamati a confrontarsi ed interloquire, e a condividere gli obiettivi aziendali individuati.

## 2.1 Gli obiettivi

### Gli obiettivi strategici formulati dalla Direzione Generale in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

In coerenza con gli obiettivi<sup>3</sup> strategici di prevenzione, indicati dal PNA, la Direzione Aziendale, nel condividerli e farli propri, promuove:

- l’incremento degli interventi formativi per la diffusione della cultura dell’etica e del rispetto delle regole;
- il monitoraggio sulla qualità della formazione erogata;
- il rispetto degli adempimenti relativi alle dichiarazioni previste dal Codice<sup>4</sup> di Comportamento Aziendale, acquisite mediante il sistema informatico WHR – time (portale del dipendente);
- il consolidamento delle azioni di ispezione e controllo sugli esiti del piano della formazione;
- l’implementazione delle misure preventive, anche tramite il completamento delle procedure PAC<sup>5</sup>, che prevedono sistemi di controllo e misure organizzative efficaci anche per la riduzione dei rischi corruttivi.

Peraltro la promozione della trasparenza, e della correlata semplificazione che ne costituisce il presupposto, nonché delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e l’implementazione della funzione aziendale di audit, rientrano fra gli obiettivi di mandato<sup>6</sup> 2020-2024, che si traducono nella promozione delle “migliori pratiche per la trasparenza dell’azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia”

Nonché nella strutturazione della “funzione aziendale di audit interno, di cui all’art. 3 ter della legge regionale n. 29/2004 e successive modificazioni, tenuto conto delle linee guida e delle indicazioni fornite dal Nucleo Audit regionale”.

Tutti gli obiettivi tendono a creare un contesto sfavorevole alla corruzione all’interno dell’Ausl della Romagna, sensibilizzando tutti i soggetti destinatari ad impegnarsi continuamente nell’attuare le misure di prevenzione del rischio, riducendo le possibilità di trasgressione ed aumentando la capacità di neutralizzare eventuali attività lavorative non corrette.

Le correlate strategie di prevenzione, indicate nelle pagine che seguono, sono state elaborate valutando l’esposizione delle attività/processi a rischio corruttivo, con particolare riguardo alle aree a più elevato rischio, allo scopo di dare attuazione a misure di prevenzione idonee a ridurlo o ad eliminarlo.

<sup>3</sup> Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione, creare un contesto sfavorevole alla corruzione, promuovere maggiori livelli di trasparenza.

<sup>4</sup> Adottato con deliberazione n. 209 del 30/05/2018).

<sup>5</sup> “Percorso Attuativo della Certificabilità”.

<sup>6</sup> Deliberazione di Giunta Regionale n. 744 del 2020 concernente “Azienda USL della Romagna - designazione direttore generale”.

## 2.2 La struttura del Piano

Il presente Piano si compone di:

- una prima parte introduttiva;
- una seconda sul trattamento del rischio divisa in due sezioni: la prima dedicata alla previsione delle misure generali; la seconda dedicata alle misure specifiche, per attuare la strategia di prevenzione, secondo la valutazione dei processi a rischio, mappati con aggiornamento nel 2019, considerato che, come noto, le strutture aziendali sono state chiamate ad affrontare le molteplici e prioritarie criticità derivanti dall' emergenza epidemiologica Covid 19;
- una terza parte riguarda le modalità di attuazione del principio di trasparenza con l'aggiornamento della tabella<sup>7</sup> riferita agli obblighi di pubblicazione (All. 1).

**Come viene aggiornato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)** L'aggiornamento del Piano tiene conto sia delle normative sopravvenute, che introducono adempimenti inediti, sia delle direttive dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), nonché dei mutamenti organizzativi e dell'eventuale comparsa di nuovi rischi.

## 2.3 Il coinvolgimento degli stakeholders

Per l'aggiornamento del PTPCT, è stata svolta la prescritta procedura di consultazione pubblica attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale d'invito a presentare proposte e suggerimenti per migliorare il Piano adottato lo scorso anno, così da consentire la partecipazione attiva degli *stakeholders*. Sul sito istituzionale è, pertanto, apparso il seguente avviso:

### **Procedura aperta alla consultazione per l'aggiornamento del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2021-2023**

*Questa Amministrazione, nell'ambito delle iniziative e delle attività condotte in materia di trasparenza e degli interventi per la prevenzione ed il contrasto della corruzione, su proposta del Responsabile Anticorruzione, deve approvare entro il 31/01/2021 il **PTPCT** 2021 - 2023. Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato dall'Autorità nazionale anticorruzione, prevede che le amministrazioni, al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, realizzino forme di consultazione con il coinvolgimento dei cittadini e delle organizzazioni portatrici di interessi collettivi in occasione dell'elaborazione/aggiornamento del proprio Piano.*

*Il presente avviso è rivolto ai cittadini, a tutte le associazioni o altre forme di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, alle organizzazioni di categoria ed organizzazioni sindacali operanti nell'ambito dell'Ausl della Romagna, al fine di consentire loro di formulare osservazioni finalizzate ad una migliore individuazione delle misure per prevenire il fenomeno corruttivo, di cui l'Ausl Romagna terrà conto in sede di stesura del PTPCT 2021-2023. Nell'intento di favorire il più ampio coinvolgimento, i suddetti stakeholders (portatori d'interesse) sono invitati a presentare contributi attraverso il modello allegato che, a pena di esclusione, dovrà essere compilato in tutte le sue parti allegando copia di documento di riconoscimento in corso di validità. Tutti i soggetti interessati possono dunque trasmettere, **entro e non oltre il giorno 10 dicembre 2020**, il proprio contributo propositivo al seguente indirizzo di posta elettronica [azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it); oppure possono inviarlo per posta ordinaria al Responsabile Prevenzione della Corruzione dell'Ausl della Romagna, via De Gasperi, 8, Ravenna, 48121 oppure in via Coriano 38, Rimini, 47924.*

*Per meglio consentire l'apporto di contributi mirati si precisa che il PTPCT 2020-2021 adottato con deliberazione n. 31 del 31 gennaio 2020 n. 34 è disponibile sul sito dell'Azienda Usl della Romagna, all'interno della sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti-Corruzione/Piano di Prevenzione della Corruzione.*

<sup>7</sup> Redatta secondo le regole di cui all'allegato 1 della Delibera ANAC 28 dicembre 2016 bn. 1310 ed alle indicazioni contenute nella Griglia trasmessa dall'OIV RE-R con nota dell'11/03/2021 ad oggetto "Aggiornamento griglia sugli adempimenti relativi alla trasparenza, ex delibera ANAC 13/10/2016".

Esito delle consultazioni: non sono pervenute osservazioni in merito al Piano posto in consultazione.

La valorizzazione del rapporto con la società civile, anche attraverso azioni di sensibilizzazione immediate come la “Giornata per la Trasparenza”, costituisce una delle strategie di cui l’Azienda Usl della Romagna si avvale – in coerenza con la deliberazione ANAC n. 1309 del 28.12.2016 – FOIA – per attuare il coinvolgimento, non solo dei dipendenti dell’Azienda ma anche della cittadinanza e delle organizzazioni portatrici d’interessi collettivi, al fine di instaurare un dialogo improntato ai valori della fiducia e della crescita reciproca per il miglioramento della performance aziendale.

Per i dettagli concernenti la “Giornata della Trasparenza” che nel 2021 si è svolta il giorno 12/01/2021, si rinvia alla Parte III Sezione Trasparenza Paragrafo 8 del presente Piano.

Come di prassi, dopo valutazione della Direzione Strategica sul primo schema di aggiornamento del PTPCT, il RPCT ha presentato la stesura definitiva del Piano per la sua adozione entro il 31 marzo 2021, in conformità a quanto previsto dall’art. 1, comma 8 della L. 190/2012 e della Comunicazione ANAC del 07/12/2020. Una volta adottato, il PTPCT 2021-2023 sarà tempestivamente pubblicato sul sito internet.

### 3. Il sistema di Governance

Il modello dell’anticorruzione si esplica attraverso un disegno complesso di relazioni tra molteplici attori, ciascuno chiamato a fornire il proprio apporto, in relazione al ruolo ricoperto. Pertanto, come sotto raffigurato, i soggetti che concorrono all’adozione ed attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione all’interno dell’Ausl Romagna sono molteplici.

In linea con quanto già rappresentato nella precedente edizione del Piano, alla luce delle indicazioni fornite dall’ANAC con determinazione n. 12/2015 ed i successivi Piani Nazionali Anticorruzione, pare opportuno ribadire il funzionigramma in materia di prevenzione della corruzione, al fine di descrivere i compiti, le funzioni e le responsabilità di tutti i soggetti coinvolti nell’attuazione della strategia aziendale di prevenzione della corruzione.



### 3.1 I soggetti responsabili

Tutti gli operatori dell'Azienda Usl della Romagna hanno un personale livello di responsabilità circa l'attuazione del Piano di prevenzione del rischio di corruzione, in relazione ai compiti effettivamente svolti. Del resto, solo con la piena consapevolezza e la condivisione degli obiettivi generali di prevenzione della corruzione è possibile rendere attuali ed effettive le previsioni del presente Piano.

Di seguito si indicano i soggetti responsabili dell'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione.

**a) La Direzione Generale** si avvale del supporto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e mantiene con quest'ultimo un dialogo costruttivo finalizzato alla definizione di misure attuali ed effettive per prevenire i fenomeni interni di *maladministration*. Quale organo di indirizzo politico e direzione strategica:

- definisce gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono il contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- adotta il PTPCT e i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali, a mero titolo esemplificativo, i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001;
- può chiedere al RPCT di riferire sull'attività.

**b) Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)** è il soggetto preposto a collaborare con la direzione strategica e con tutti i soggetti dell'organizzazione affinché il complesso delle azioni e delle attività amministrative siano basate sul principio di legalità; ha pertanto un ruolo<sup>8</sup> importante nell'interlocazione con i vertici aziendali e con gli altri soggetti interni all'amministrazione per l'attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione, ed è tenuto a

- elaborare la proposta di PTPCT;
- verificare l'efficacia e l'idoneità del Piano, valuta l'opportunità di introdurre modifiche allo stesso, qualora si verificano significative violazioni oppure in seguito a cambiamenti dell'organizzazione;
- prevedere il coinvolgimento dei dirigenti e del personale addetto alle aree a più alto rischio, nell'attività di analisi, di valutazione, di proposta e definizione delle misure di prevenzione e di monitoraggio per l'implementazione del Piano;
- verificare, d'intesa con i dirigenti dei servizi in cui è maggiormente elevato il rischio di fenomeni corruttivi, l'effettiva rotazione degli incarichi (ove prevista quale misura di prevenzione fattiva);
- individuare, su proposta dei dirigenti dei servizi aziendali a più elevato rischio di corruzione, il personale da inserire in percorsi di formazione sui temi della legalità e dell'etica;
- elaborare la relazione annuale sull'attività svolta entro il 15 dicembre di ogni anno, o diverso termine stabilito da ANAC, e ne cura la relativa pubblicazione sul sito internet, nonché la trasmissione alla Direzione Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione;
- segnalare alla Direzione Generale e all'Organismo indipendente di Valutazione le disfunzioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- indicare all'Ufficio procedimenti disciplinari i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

<sup>8</sup> Secondo quanto previsto dalla delibera n. 4/2016 dell'OIV-SSR nonché dalla delibera dell'ANAC n. 840 del 2/10/2018 che chiarisce i poteri spettanti al RPCT.

**c) Struttura organizzativa di supporto al RPCT.** In coerenza alla determinazione ANAC n. 12/2015, è stato individuato l'ufficio<sup>9</sup> di immediato supporto al RPCT, composto da n. 4 unità di personale di cui due dedicate principalmente alla materia dell'anticorruzione e due alla trasparenza. Inoltre, nel 2017 è stata assegnata ad una figura dirigenziale la funzione di garantire il coordinamento delle attività correlate all'applicazione della normativa sia sulla trasparenza sia sull'anticorruzione. Tale struttura è chiamata a:

- individuare, nei rispettivi ambiti, le aree in cui sia maggiore il rischio della corruzione e cooperare alla gestione del rischio;
- prevedere, d'intesa con il RPCT, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire i rischi di corruzione;
- formulare proposte in merito all'adozione di soluzioni organizzative, sistemi di verifica e controllo, adozione/modificazione/integrazione di protocolli operativi e/o procedure, nonché di ogni altra misura idonea a contrastare e prevenire il rischio di illegalità;
- monitorare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- individuare, su proposta dei dirigenti dei servizi aziendali a più elevato rischio di corruzione, il personale da inserire in percorsi di formazione sui temi della legalità e dell'etica ed assicurare un efficace flusso informativo a favore del RPCT.

**d) I referenti<sup>10</sup> aziendali** coincidono con i direttori delle Strutture Complesse declinate nell'Assetto Organizzativo, sia in posizione di Staff alla Direzione Strategica sia afferenti alle Aree Dipartimentali: Giuridico-Amministrativa, Economico e Gestionale, Risorse Strutturali e Tecnologiche, o alle Piattaforme Amministrative di ciascun ambito territoriale.

Inoltre assumono il ruolo di referenti il Direttore del Dipartimento della Sanità Pubblica, il Direttore delle Attività Socio Sanitarie ed i Direttori delle Direzioni Mediche dei Presidi.

Ciascun referente, per l'attività di rispettiva competenza, è chiamato a collaborare con il RPCT, svolgendo un ruolo di raccordo fra il medesimo e le strutture dirette.

Nello specifico provvedono a:

- collaborare all'individuazione, delle attività della propria Struttura che sono più esposte al rischio corruzione;
- verificare la corretta applicazione delle misure di contrasto previste dal Piano;
- attivare misure che garantiscano la rotazione del personale addetto alle aree di rischio;
- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione;
- individuare, tra le attività di propria competenza, quelle più esposte al rischio corruzione,
- applicare le misure di contrasto previste nel piano;
- adottare misure che garantiscano il rispetto delle norme del codice di comportamento nazionale e aziendale nonché delle prescrizioni contenute nei PTPCT, ivi comprese le pubblicazioni nelle sezioni e sottosezioni di "Amministrazione Trasparente", per le parti di competenza;
- monitorare la gestione dei beni e delle risorse strumentali assegnati ai servizi, nonché vigilare sul loro corretto uso da parte del personale dipendente.

**e) I dirigenti aziendali** sono responsabili della concreta realizzazione degli obiettivi di prevenzione del rischio corruttivo e della promozione/diffusione della cultura della legalità, per l'area di rispettiva competenza; i dirigenti sono coinvolti direttamente nel processo di gestione del rischio, attraverso sia la fattiva collaborazione alla progettazione delle azioni, sia la concreta attuazione ed al relativo controllo.

<sup>9</sup> Con Deliberazione del Direttore Generale dell'Ausl Romagna n. 22 del 29/01/2016.

<sup>10</sup> Previsti dalla delibera n. 56/2014 e dalla delibera n. 13/2015, nonché confermati con la delibera n. 22/2016 e con il presente Piano.

Si evidenzia che le norme assegnano ai dirigenti poteri di controllo e obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione; infatti la legge n.190/2012 si integra, in senso organizzativo, con il d.lgs. 165/2001 e s.m.i., che, all'art. 16 prevede per i Dirigenti generali, il concorso alla definizione delle misure preventive ed al controllo del loro rispetto, nonché a informazioni e proposte per le attività più a rischio.

Quindi la strategia di prevenzione e contrasto alla corruzione prevede obbligatoriamente il coinvolgimento attivo di tutti i Dirigenti che sono tenuti a garantire:

- collaborazione attiva e corresponsabilità nella progettazione delle misure di prevenzione del rischio;
- promozione e adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione;
- informazione sia nei confronti della propria struttura che del Responsabile;
- attuazione e monitoraggio delle misure individuate per le attività di propria competenza.

**f) Tutti i dipendenti dell'amministrazione** sono tenuti ad osservare le prescrizioni contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento generale ed aziendale, inoltre:

- partecipano al processo di gestione e prevenzione del rischio di corruzione;
- segnalano casi di illecito e di (attuale o potenziale) conflitto di interessi, anche ai fini dell'attivazione dei meccanismi di cui all'art. 6 bis l. 241/1990 (art 6 e 7 DPR 62/2013);
- partecipano ai percorsi formativi attivati in materia dall'Azienda.

Il risultato atteso, in termini sia di puntuale applicazione delle misure previste nel presente Piano (cui tutti concorrono con ruoli e gradi di responsabilità diversi) sia di sviluppo del sistema complessivo, non può che derivare da un'azione sinergica del RPCT e dei singoli Dirigenti/Direttori delle Strutture, secondo un processo circolare che origina dalla mappatura dei rischi cui consegue l'individuazione delle misure di trattamento, prosegue nel relativo monitoraggio e ritorna alla ridefinizione delle misure da applicare, secondo le prassi aziendali.

**g) I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:** osservano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento e segnalano le situazioni di illecito.

**h) L'organismo<sup>11</sup> indipendente di valutazione (OIV-SSR):**

- verifica, anche ai fini della validazione della relazione sulla *performance*, che il PTPCT sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale;
- verifica che nella misurazione e valutazione della *performance* si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- verifica i contenuti della relazione annuale sull'attività svolta, elaborata dal RPCT, in rapporto agli obiettivi di prevenzione della corruzione e di trasparenza; allo scopo può chiedere al RPCT informazioni e documenti necessari al controllo e può effettuare audizioni di dipendenti;
- riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- esprime parere obbligatorio nell'ambito del procedimento di adozione del Codice di comportamento aziendale;
- rilascia l'attestazione annuale sulla trasparenza, secondo le indicazioni e la griglia di rilevazione pubblicata annualmente sul sito dell'ANAC.

<sup>11</sup> Istituito dalla Legge Regionale 20 dicembre 2013, n. 26 per le aziende e gli enti del SSR e per l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente (ARPA) anche secondo quanto previsto dalla delibera n. 4/2016 dell'OIV-SSR "Prevenzione Corruzione e Trasparenza: Prime indicazioni, ai sensi del D.Lgs. 97/2016 e del PNA 2016, agli OAS e ai RPCT aziendali"



**i) L'organismo<sup>12</sup> aziendale di supporto alla valutazione (OAS):**

- partecipa al processo di gestione del rischio, formulando pareri e proposte;
- svolge l'attività istruttoria per specifici adempimenti previsti a carico dell'OIV-SSR dalla l. n. 190/2012 (ad esempio attestazione annuale sulla trasparenza, parere obbligatorio su Codice di comportamento);
- compie una verifica preliminare sul Codice di comportamento aziendale;
- verifica la correlazione tra PTPCT e Piano della Performance e Budget.

**l) L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) rispettivamente del comparto e della dirigenza<sup>13</sup>:**

- esamina le segnalazioni relative a violazioni dei Codici di comportamento aziendale e Disciplinare;
- svolge i procedimenti disciplinari di competenza, segnalando tempestivamente al RPCT l'apertura di procedimenti riferiti ad ipotesi di eventi corruttivi, pur eventualmente sospesi per un processo penale pendente;
- svolge attività di vigilanza e, in raccordo con il RPCT, di monitoraggio ex art. 15 del D.P.R. 62/2013 e provvede all'aggiornamento del Codice di comportamento.

**m) Tavolo<sup>14</sup> regionale per il coordinamento delle misure in tema di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR** opera attraverso incontri periodici, di norma a cadenza bimestrale, e mediante gruppi di lavoro tematici in base alle esigenze di approfondimento ed ha il compito di:

- promuovere il coordinamento tra le Aziende Sanitarie e gli Enti del SSR di azioni e di misure in materia di anticorruzione e trasparenza;
- analizzare le migliori prassi al fine di trasferirle all'interno delle Aziende e degli Enti del SSR e promuovere un'omogeneità di comportamento;
- proporre linee guida di carattere regionale e modalità applicative comuni per l'attuazione di specifiche misure di trasparenza e di contrasto al fenomeno corruttivo.

**n) Rete<sup>15</sup> per l'Integrità e la Trasparenza**, persegue, ex art. 15 della L.R. n. 18/2016, i seguenti obiettivi:

- condividere esperienze e attività di prevenzione messe in campo con i rispettivi Piani triennali di prevenzione della corruzione;
- organizzare attività comuni di formazione, con particolare attenzione ai settori a rischio di corruzione;
- confrontare e condividere valutazioni e proposte tra istituzioni, associazioni e cittadini.

**o) Nucleo<sup>16</sup> audit regionale.** Poiché la funzione aziendale di *audit* interno ha il principale obiettivo di valutare la funzionalità dei sistemi di controllo attivati in Azienda si sostanzia in un supporto specialistico alla la Direzione Aziendale nella complessa attività di verifica degli stessi sistemi, anche al fine del miglioramento continuo nella gestione dei potenziali rischi.

<sup>12</sup> Istituito con deliberazione D.G. n. 13 del 22/01/2016 in ottemperanza alle "Linee Guida ed indirizzi operativi per Aziende ed OAS" di cui alla delibera OIV SSR n. 2 del 2015, che dalla data del suo insediamento ha sostituito la Commissione Aziendale di Valutazione, anche secondo quanto previsto dalla delibera n. 4/2016 dell'OIV-SSR

<sup>13</sup> Deliberazioni del Direttore Generale n. 905 e n. 906 del 10.12.2015 e successive modifiche.

<sup>14</sup> Già operante presso il Servizio Sanitario regionale, sociale e socio sanitario, la costituzione è stata formalizzata con determinazione della RER n. 19717 del 5/12/2017 al quale partecipano tutti i Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza delle Aziende e degli Enti del SSR nonché l'OIV – SSR.

<sup>15</sup> Promossa dalla Regione Emilia-Romagna (DGR n. 1852/2017), quale sede di confronto volontaria a cui possono partecipare i RPCT delle PP.AA. sede nel territorio regionale al fine di armonizzare le strategie di contrasto alla corruzione; questa Azienda ha aderito con deliberazione n. 559 del 13/12/2017.

<sup>16</sup> Di cui fa parte anche un Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, istituito dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1972/2019 - ai sensi dell'art. 3 ter, comma 3, L.R. n. 29/2004.

Posto che sono diverse le professionalità aziendali cui fanno capo i principali rischi aziendali, la funzione aziendale di *audit* interno può supportare l'Azienda nel coordinamento della possibile gestione trasversale degli stessi.

Il Nucleo regionale si pone, fra altri, lo scopo di elaborare linee-guida regionali per la definizione del processo di gestione trasversale dei rischi, tenuto conto dei sistemi di gestione presenti in Azienda.

**p) Responsabile dell'inserimento e aggiornamento degli elementi identificativi della stazione appaltante nell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti.** Ogni stazione appaltante è tenuta a nominare il soggetto<sup>17</sup> responsabile (RSA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante nell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), di cui all'art. 33-ter del DL 08.10.2012 n. 179. Il Direttore dell'U.O. Acquisti Aziendali ha confermato la Dr.ssa Marzia Maldini, collaboratore amministrativo, preposta all'iscrizione ed all'aggiornamento dei dati nell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA).

**q) "Gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio.** Il PNA 2016 richiama il Decreto del Ministero dell'Interno del 25.09.2015 riferito alla determinazione degli indicatori di anomalia, per agevolare l'individuazione di operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo, da parte degli uffici della P.A., in merito alla previsione di adeguati meccanismi di coordinamento tra il soggetto individuato quale "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette ed il RPCT.

Con deliberazione n. 23 del 26/01/2017, il dott. Alessandro Scalorbi, dirigente amministrativo è stato nominato, soggetto "gestore", delegato a valutare e trasmettere le segnalazioni all'Unità di informazione finanziaria per l'Italia (UIF), organismo della Banca d'Italia, con mandato di adottare le procedure interne di cui all'art. 6 suindicato Decreto ministeriale, prevedendo adeguati meccanismi di coordinamento con il RPCT, secondo le indicazioni ANAC. In data 2/05/2019 è stata adottata la procedura aziendale (PA179) per la "Gestione delle segnalazioni di sospetto riciclaggio e finanziamento del terrorismo" ove sono previsti meccanismi di coordinamento con il RPCT.

#### 4. Sistema di monitoraggio

Il sistema di monitoraggio sull'attuazione del PTPCT rappresenta un fondamentale strumento conoscitivo, attraverso cui verificare l'attuazione e l'idoneità delle misure di prevenzione individuate.

L'attività di monitoraggio si inserisce all'interno di un più ampio sistema di controlli che l'Azienda svolge per garantire che i servizi siano erogati in conformità alla legge e nel perseguimento del generale interesse pubblico.

Al fine di verificare l'efficacia del processo di prevenzione del rischio di corruzione ed apportare le opportune/necessarie modifiche, saranno definite modalità operative ed un sistema di audit, anche con la collaborazione del servizio di auditing interno, che consentano un controllo puntuale sull'applicazione delle misure di prevenzione prospettate nel presente PTPCT, implementando così il sistema nel rispetto delle indicazioni del PNA. Allo scopo si attiverà uno sportello di supporto all'area clinica per fornire strumenti idonei a facilitare la concreta realizzazione delle misure.

L'attuale modalità di rendicontazione si fonda sull'azione di monitoraggio che spetta ai responsabili di processo che devono verificare l'attuazione delle misure di prevenzione dei processi mappati, e altresì verificare l'eventuale ampliamento/aggiornamento dei processi a

<sup>17</sup> Al riguardo, il punto 5.2, lett. f) del PNA 2016 (delibera ANAC n. 831/2016), al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), prevede che il RPCT sia tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati, quale misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, e ad indicarne il nome all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.



rischio, raccordandosi con il RPCT. L'esito di tale monitoraggio è riportato nelle tabelle inserite nella sezione II, della seconda parte, dedicata alle misure specifiche.

Anche per l'anno 2020, sono stati predisposti format personalizzati per ciascuna struttura per facilitare il flusso informativo, tra RPCT e Referenti/Responsabili, di rendicontazione sull'attuazione delle misure previste.

Dall'esito del monitoraggio si è evidenziato sostanzialmente il mantenimento delle misure di prevenzione già in atto; peraltro, a causa dell'emergenza sanitaria correlata alla pandemia da COVID-19, solo alcune misure di prevenzione fra quelle previste nell'anno 2020, sono state attuate. I Responsabili dei processi hanno, conseguentemente, dovuto posticiparne al 2021 la relativa realizzazione, ovviamente confidando nel definitivo superamento dello stato emergenziale tuttora in atto.

Tra le attività di monitoraggio periodiche rientra pure quello sullo stato di attuazione degli adempimenti di pubblicazione, da parte dei relativi Responsabili, nonché la verifica sullo stato di avanzamento degli obiettivi di budget assegnati. Il RPCT esercita tale verifica attraverso report e controlli a campione, con la collaborazione della struttura organizzativa di supporto e dei Referenti aziendali.

Inoltre, in virtù dell'obbligo introdotto dal comma 522 della legge di stabilità 2016, il RPCT, entro il 30/06 di ogni anno, deve garantire la pubblicazione, sul sito web aziendale, degli esiti del sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale, ex art. 4, co 4, d.l. n. 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189/2012, ed in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti.

## 5. Coordinamento con gli strumenti di programmazione

L'Ausl della Romagna adotta e sviluppa un sistema di prevenzione e monitoraggio dei comportamenti e degli illeciti che implica il necessario coordinamento del PTPCT sia con il Codice di Comportamento Aziendale sia con gli strumenti di programmazione aziendale, ossia con:

1. il Piano della *Performance*, che, tanto per la valutazione delle singole Unità Operative, quanto per la valutazione individuale, deve includere gli obiettivi strategici ed operativi esplicitamente riferiti all'attuazione della strategia di prevenzione contenuta del PTPCT;
2. il Piano della Formazione, che è coordinato con le strategie formative definite in materia di prevenzione dei fenomeni di malfunzionamento.;
3. il Bilancio di Esercizio, che garantisce e certifica la sostenibilità finanziaria degli interventi preventivi.

Nel corso del 2020 la programmazione e l'organizzazione delle Aziende Sanitarie hanno subito una costante revisione determinata dall'esigenza di fornire risposte tempestive ed efficaci all'evolversi dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia da Covid-19. Conseguentemente alla dichiarazione dello stato di emergenza sull'intero territorio nazionale, per il rischio connesso al diffondersi del virus SARS-COV 2, l'organizzazione dei servizi sanitari è stata ridefinita, in ragione sia dell'intervenuta sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate, (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili) sia della riconversione ed il potenziamento della capacità produttiva delle strutture esistenti, fino all'attivazione di reparti ospedalieri dedicati specificatamente alla cura dell'epidemia.

Ne è conseguito che l'emergenza Covid-19, nella prima metà del 2020, ha inevitabilmente polarizzato gran parte delle risorse e delle attenzioni del sistema sanitario facendo sì che tanti degli impegni programmati dall'Azienda non sia stato possibile perseguirli.

Successivamente, alla fine del mese di aprile, in cui la prima fase acuta della pandemia appariva superata, la Regione, con DGR n. 404/2020 – *"Primi provvedimenti per il riavvio*

dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza COVID-19", ha predisposto ulteriori indicazioni, volte a definire ed avviare un piano complessivo di ripresa delle attività, in risposta al quale la Direzione Generale dell'Ausl della Romagna, insediatasi dall'1/07/2020, ha integrato il piano<sup>18</sup> delle azioni 2020 con impegni strategici *post fase1* COVID, riferibili anche all'anticorruzione/trasparenza (B2.030), ed ha attribuito alle diciannove Unità operative delle aree dipartimentali amministrative e tecniche i seguenti obiettivi, inserendoli nel *master-budget*<sup>19</sup> 2020:

Indicatore	Indicatore	Note
Il Direttore di UO verifica e promuove l'adempimento da parte del personale degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento attraverso il monitoraggio fornito trimestralmente dai servizi centrali	=100% n. dichiarazioni su conflitto di interessi, compilate sul portale GRU/totale dipendenti U.O.	Obiettivo espresso in percentuale; eventuale evidenza di azioni svolte
Il Direttore di UO verifica e promuove la partecipazione del personale al corso FAD in materia di prevenzione corruzione attraverso il monitoraggio fornito trimestralmente dai servizi centrali	≥70% personale assegnato per ciascuna UO che ha svolto corso FAD in materia di prevenzione corruzione-personale	Obiettivo espresso in percentuale; valida anche la partecipazione a medesimi corsi negli anni precedenti
Studio di fattibilità per la realizzazione del "Registro delle richieste di Accesso", di cui alle Linee Guida ANAC, attraverso l'utilizzo dei flussi documentali per gestire correttamente le richieste di accesso agli atti	≤12% definizione dello studio di fattibilità	Obiettivo espresso in mesi: entro dicembre; in collaborazione con UO GSI e Ditta fornitrice del sistema

## 6. Analisi del contesto esterno

L'analisi che segue è stata elaborata dalla Rete<sup>20</sup> per l'Integrità e la Trasparenza, promossa dalla Regione Emilia-Romagna, alla quale partecipano i Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza delle diverse Amministrazioni pubbliche con sede nel territorio regionale, che hanno aderito<sup>21</sup>, al fine di armonizzare le strategie di contrasto alla corruzione.

### Scenario economico-sociale regionale (Fonte dei dati: Unioncamere-RE-R Ufficio studi)

Lo scenario economico-sociale è stato ed è fortemente condizionato dalle ricadute della pandemia Covid-19. Il contesto economico è caratterizzato da una caduta del prodotto interno lordo nel 2020 prossima alle due cifre (-9,9 per cento):

- il crollo dei consumi dovrebbe risultare sensibilmente superiore a quella del Pil (-11,8 per cento) e la loro ripresa nel 2021 non vi si allineerà (+6,9 per cento),
- la riduzione pesante degli investimenti fissi lordi (-12,9 per cento) e, nel 2021, la ripresa sarà sostenuta dai massicci interventi pubblici
- la recessione pesante nell'industria, in primo luogo, nelle costruzioni e nei servizi.

Nel 2021, la ripresa sarà solo parziale in tutti i settori, ma più pronta nell'industria.

L'occupazione nel 2020 si prevede ridotta del 2,1% senza una ripresa sostanziale nel 2021 (+0,2%). Il tasso di occupazione si riduce nel 2020 al 44,9% e non dovrebbe risalire nel 2021. Le misure di sostegno all'occupazione conterranno nel tempo gli effetti negativi della pandemia sul tasso di disoccupazione, che per il 2020 salirà al 6,2% e nel 2021 dovrebbe giungere sino al 6,9%, il livello più elevato dal 2016.

<sup>18</sup> allegato A del Bilancio Preventivo Economico 2020, adottato con deliberazione 15.12.2020 n. 300 del DG

<sup>19</sup> allegato B, *ibidem*

<sup>20</sup> DGR n. 1852/2017

<sup>21</sup> Ausl della Romagna ha aderito con delib. n. 559 del 13/12/2017

**Profilo criminologico del territorio regionale** (Fonte dei dati: estratto da uno studio del Gabinetto del Presidente della Giunta regionale - Settore sicurezza urbana e legalità)

Secondo le recenti indagini giudiziarie, il territorio regionale sembrerebbe essere di fronte a un fenomeno criminale e mafioso non più isolato dentro i confini dei traffici illeciti, come è avvenuto in passato, ma ormai presente anche nella sfera della società legale e capace di mostrare i tratti della violenza tipici dei territori in cui ha avuto origine.

**Tabella A: Andamento dei reati denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria nelle province dell'Emilia-Romagna. Periodo 2010-2019 (tasso di variazione medio annuale)**

	RE-R	RA	FC	RN	pc	pr	re	mo	bo	fe
Usura	17,1	0,0	0,0	0,0	0,0	93,2	0,0	7,8	13,1	0,0
Riciclaggio	12,0	34,7	100,7	60,8	22,1	15,0	78,1	19,8	3,4	0,0
Estorsioni	11,4	12,9	12,8	11,0	15,3	11,6	17,7	12,9	17,7	12,3
Truffe, frodi e contraffazione	7,9	8,0	4,3	6,2	9,1	7,8	11,1	7,7	8,2	12,7
Associazione a delinquere	5,3	0,0	153,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	28,9	0,0
Stupefacenti	2,4	3,9	2,2	0,2	11,3	8,8	1,4	2,7	1,9	7,0
Sfruttamento della prostituzione	-9,8	6,9	-17,3	-18,8	29,4	94,4	22,3	-6,3	-8,8	-4,3
Furti e rapine organizzate	-5,1	-7,5	-8,1	-2,9	1,0	-2,1	-5,3	2,6	-4,6	1,1
Ricettazione e contrabbando	-3,5	-2,8	-4,7	-4,8	-1,0	-2,0	-4,2	0,9	-2,4	-1,7
Danneggiamenti, attentati dinamitardi	-2,1	-2,1	-9,3	5,4	0,3	7,4	1,6	-0,7	-0,6	7,9
Omicidi di mafia	-100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totale	5,0	4,5	2,1	2,5	6,7	6,1	6,5	5,5	5,2	8,6

Fonte: Elaborazione Regione Emilia-Romagna su dati SDI del Ministero dell'Interno

Gli andamenti delle province romagnole, indicati nella tabella A, registrano valori superiori alla media della Regione sui reati di riciclaggio e, in particolare, per la provincia di Forlì-Cesena anche per i reati di "associazione a delinquere".

**Tabella B: Presenza della criminalità organizzata nelle province dell'E-R secondo gli indici di "Attività criminali economiche-finanziarie". Periodo 2010-2019 (tassi medi del periodo su 100 mila residenti; indice di variazione media annuale del periodo; indice di variazione del biennio 2018-2019): riguardanti i reati di riciclaggio, di usura, le truffe, le frodi e i reati di contraffazione**

	Crimine Economico-Finanziario	
	Tasso su 100 mila ab.	Variazione media
Italia	258,5	8,1
Nord-est	240,6	9,8
<b>RE-R</b>	<b>261,3</b>	<b>7,9</b>
Ravenna	273,4	7,9
Forlì-Cesena	236,2	4,3
Rimini	295,9	6,3
Piacenza	205,4	8,8
Parma	264,1	7,9
Reggio Emilia	204,4	11,2
Modena	219,9	7,8
Bologna	340,9	8,1
Ferrara	223,0	12,8

Fonte: Elaborazione Regione Emilia-Romagna su dati SDI del Ministero dell'Interno

I tassi della criminalità economica-finanziaria evidenziano un'incidenza rilevante nelle province di Ravenna e Rimini. Valori elevati di reati da "colletti bianchi" (economico-finanziari) che preoccupano, perché i "clan mafiosi" presenti in Emilia-Romagna presentano "una strategia di infiltrazione che muove spesso dall'attività di recupero di crediti inesigibili per arrivare a vere e proprie attività predatorie di complessi produttivi fino a creare punti di contatto e di rappresentanza mediatico-istituzionale".

Questo obbliga le Pubbliche Amministrazioni, in uno scenario economico-sociale in ginocchio a causa della pandemia, a rafforzare le misure di contrasto alla corruzione e ai reati corruttivi, in genere, e ad attrezzarsi per evitare:

- di collaborare al riciclaggio, nell'economia legale, di proventi da attività illecite;
- che le ingenti risorse finanziarie messe in campo a favore della imprese non siano intercettate e non costituiscano un'ulteriore occasione per la criminalità organizzata.

Attività di contrasto sociale e amministrativo (*Fonti dei dati: Gabinetto del Presidente della Giunta regionale- Settore sicurezza urbana e legalità; struttura di coordinamento della Rete per l'integrità e la Trasparenza-Giunta regionale*)

L'infiltrazione della criminalità organizzata nel territorio emiliano-romagnolo può trovare, nella legge<sup>22</sup> regionale 28 ottobre 2016, n. 18, importanti strumenti per rafforzare la prevenzione dei fenomeni di corruzione ed illegalità a partire dal settore degli appalti pubblici.

Tra le misure previste:

- la valorizzazione del rating di legalità delle imprese (art. 14);
- la creazione di elenchi di merito, a partire dal settore dell'edilizia ed in tutti i comparti a maggior rischio di infiltrazione mafiosa (art. 14);
- la diffusione della Carta dei Principi delle Imprese e dell'Elenco di Merito delle imprese e degli operatori economici (art. 14);
- il monitoraggio costante degli appalti pubblici, anche in collaborazione con l'Autorità anticorruzione (art. 24);
- la riduzione delle stazioni appaltanti, favorendo la funzione di centrale unica di committenza esercitata dalle unioni di comuni (art. 25);
- la promozione della responsabilità sociale delle imprese, al fine di favorire il pieno rispetto delle normative e dei contratti sulla tutela delle condizioni di lavoro (art. 26)
- la "Rete per l'Integrità e la Trasparenza" dei RPCT delle 229 amministrazioni del territorio emiliano-romagnolo, crea azioni coordinate e efficaci.

## 7. Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti dell'organizzazione aziendale e della gestione dei processi. Tale analisi consente di identificare il sistema delle responsabilità e il livello di complessità aziendale e dunque di disporre di elementi informativi utili ad esaminare come le caratteristiche organizzative possano influenzare il profilo di rischio dell'organizzazione.

Pertanto, attraverso una puntuale mappatura dei processi, consistente nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi, è possibile identificare le aree maggiormente esposte e porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

Allo scopo è opportuno svolgere alcune riflessioni sul tema a partire dal contesto organizzativo di riferimento.

L'Azienda, che opera nel rispetto dei principi stabiliti con l.r.E.R. n. 29/ 2004, riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione e della trasparenza, quali essenziali al perseguimento della *mission* aziendale e delle proprie funzioni istituzionali.

Nell'Atto Aziendale, approvato con deliberazione n. 414/2015, viene sancito che «l'Azienda si impegna ad aumentare la sua visibilità e trasparenza interna ed esterna, la sua comprensione ed accettazione da parte di tutti i portatori d'interesse».

Pertanto, nella ricerca di sempre maggiori livelli di equità ed accessibilità ai servizi sanitari l'Ausl della Romagna si pone ulteriori e preminenti obiettivi per garantire la libera

<sup>22</sup> "Testo unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili", (c.d. Testo Unico della Legalità).

circolazione delle idee e delle informazioni sulle procedure, sulle risorse e sui risultati, nonché per consentire la visibilità e la comprensibilità del processo decisionale, all'interno ed all'esterno della propria organizzazione.

Il processo di riorganizzazione aziendale è tuttora in fase di progressiva attuazione e perfezionamento, come risulta dal Manuale dell'Assetto Organizzativo dell'AUSL della Romagna Rev. 7.3 del 03/11/2020

In linea con lo stretto legame tra strategie di prevenzione della corruzione e trasparenza ed in coerenza con le modifiche legislative introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 e recepite dall'ANAC con il PNA 2016, nel presente documento le due figure del RTI e del RPC, secondo la deliberazione n. 321 del 23/12/2020 sono riunite in un unico soggetto<sup>23</sup>, nella persona del Direttore dell'U.O. Affari Generali e Legali, Dott.ssa Patrizia Casadio.

Il PTPCT, secondo l'art.1 della l. n. 190/2012, costituisce la modalità principale con cui le PP.AA. traducono l'impegno nazionale di prevenire i fenomeni di corruzione, definendo *“la valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici a rischio di corruzione e indicano gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio”* (art. 1, co 5).

Il PTPCT dunque rappresenta lo strumento con cui ciascuna P.A. sistematizza e descrive la strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo, adattandola alla realtà organizzativa ed al contesto esterno di riferimento e prospettando misure scadenze ed adeguate alle risorse di cui dispone. Misure che, non essendo obbligatorie per legge, lo diventano in virtù del loro inserimento all'interno del Piano aziendale.

## 7.1 Il contesto interno e l'emergenza sanitaria

La situazione di emergenza sanitaria determinata dall'epidemia Covid-19 ha interessato la Regione Emilia-Romagna dal mese di febbraio 2020, con conseguenze sul piano dell'organizzazione, sul piano economico-finanziario e su quello delle dotazioni strumentali delle Aziende Sanitarie. In considerazione delle criticità determinate dall'emergenza epidemiologica Covid-19, in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali, si è resa necessaria una riconversione della programmazione sanitaria per fronteggiare l'emergenza ed una rimodulazione significativa delle attività di carattere amministrativo e gestionale aziendali, con conseguente riduzione o sospensione di quelle non strettamente indispensabili per garantire la funzionalità e assicurare l'implementazione delle attività assistenziali necessarie alla cura del paziente e alla prevenzione della diffusione del virus. La riorganizzazione dei servizi sanitari ha comportato la sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali programmate (ad esclusione di quelle urgenti e non procrastinabili), la riconversione ed il potenziamento della capacità produttiva, riconvertendo le strutture esistenti fino all'attivazione di reparti ospedalieri dedicati alla cura dell'epidemia (COVID hospital), con il coinvolgimento anche delle strutture private (accreditate e non).

In particolare, la normativa emanata al fine di contenere e gestire l'emergenza ha riguardato:

- procedure in deroga e d'urgenza per l'acquisto di beni e servizi e per la realizzazione di lavori in ambito sanitario
- modalità eccezionali di reclutamento del personale sanitario per garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria ed assicurare l'incremento dei posti letto per la terapia intensiva e subintensiva per la cura dei pazienti affetti dal virus;
- attivazione del lavoro agile, tramite svolgimento della prestazione lavorativa in smartworking, anche in assenza degli accordi individuali previsti dalla disciplina

<sup>23</sup> Nominata RPCT dal 01/01/2021 fino al 15/11/2023, data di scadenza dell'incarico dirigenziale - come già erano riunite nella persona dei precedenti Responsabili, dott.ssa Vilma Muccioli, cessata dal servizio il 31/08/2019, avv. Massimo Zamparini, cessato dal servizio il 30/09/2020 e dott.ssa Lorella Sternini, cessata dall'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione il 31/12/2020.

legislativa di riferimento, al fine di ridurre la mobilità dei dipendenti, agevolare la cura dei familiari e ridurre i contatti che avrebbero potuto ampliare i rischi di diffusione del contagio.

### La mappatura dei processi

L'Azienda USL della Romagna, fin dalla costituzione ha effettuato la mappatura dei processi a rischio, rientranti nelle aree individuate nel PNA, con il coinvolgimento dei Referenti/Dirigenti di U.O., partendo dai singoli ambiti territoriali delle Aziende preesistenti (AUSL di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini confluite). La mappatura è stata unificata nell'aggiornamento del Piano 2016-2018 e, nei successivi PTPCT, è stata integrata ed implementata progressivamente, sia a seguito della riorganizzazione aziendale, sia in relazione alle specifiche indicazioni per le aree a rischio dell'ambito sanitario indicate nei PNA ANAC. Negli anni 2018 e 2019 è stata aggiornata la mappatura dei processi, individuati negli anni precedenti. Per tali processi sono state aggiornate anche le valutazioni dei rischi, confluite nel Registro dei rischi specifici.

Sono stati mappati i principali processi rientranti nelle seguenti aree a rischio generale:

- 1) Acquisizione e progressione del personale
- 2) Contratti pubblici (ex affidamento lavori, servizi e forniture)
- 3) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto giuridico economico diretto ed immediato per destinatario
- 4) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto giuridico economico diretto ed immediato per destinatario
- 5) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- 6) Incarichi e nomine

Inoltre sono stati mappati i principali processi delle aree a rischio specifico per la sanità:

- 1) Attività libero professionale e liste di attesa
- 2) Rapporti con gli erogatori esterni
- 3) Farmaceutica dispositivi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- 4) Attività conseguenti il decesso in ambito intra-ospedaliero

## 8. Valutazione del rischio

Per la gestione del rischio corruzione, il RPCT, con la collaborazione dei Referenti/Dirigenti di U.O. ha effettuato progressivamente la mappatura dei processi rientranti nelle aree a rischio generale e in quelle specifiche per la sanità, come individuate dai Piani Nazionali Anticorruzione.

Così come accade nel c.d. "rischio sanitario" in cui la conoscenza e l'analisi dell'errore conducono all'individuazione e alla correlazione delle cause di errore, fino al monitoraggio delle misure atte alla prevenzione dello stesso, in linea con la raccomandazione Anac di non applicare in modo meccanico la metodologia di cui all'allegato 5 al PNA 2013, l'analisi e la valutazione del "rischio corruzione", rispetto ai processi oggetto di aggiornamento, è avvenuta, pur nel rispetto del citato allegato 5, attraverso la metodologia FMEA (*Failure modes and effects analysis*).

Tale metodologia, diffusamente utilizzata nel mondo aziendale e opportunamente adattata alla gestione del "rischio corruzione", è stata applicata, a suo tempo, sotto la supervisione del RPCT con gruppi di lavoro costituiti dai dirigenti responsabili dei processi a rischio, utilizzando anche analisi supplementari al fine di programmare misure efficaci e adatte alla peculiarità dell'organizzazione aziendale. Tutti i processi mappati sono confluiti nel registro dei rischi, annualmente aggiornato, da ultimo nell'anno 2019, (**Allegato A** al presente piano) con l'esito delle valutazioni di rischio dei processi.

Nell'anno 2020, in considerazione delle criticità determinate dall'emergenza epidemiologica COVID-19 e della conseguente rimodulazione delle attività, si è ritenuto

opportuno, come convenuto anche con altri RPCT del Tavolo AVEC, non richiedere alle strutture aziendali le mappature dei processi a rischio per l'aggiornamento del Registro rischi), essendo le strutture stesse (sia sanitarie sia tecnico-amministrative) fortemente impegnate a gestire la situazione emergenziale ed il recupero delle attività sanitarie che hanno subito inevitabilmente nel corso dell'anno un blocco.

Per il 2020 è stato eseguito il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione previste, la cui rendicontazione è dettagliata nella Parte II Sezione II del presente Piano, dedicata alle misure specifiche.

Questa Azienda intende valutare, nel corso del 2021, l'acquisizione di un software che consente la gestione informatizzata di tutte le fasi del processo di gestione del rischio, in linea con le nuove indicazioni del PNA 2019 e che consenta ai dirigenti interessati di presidiare in maniera maggiormente efficiente e funzionale l'aggiornamento dei processi di competenza.

Parallelamente nel corso dell'anno 2021 si provvederà alla rimodulazione della mappatura dei processi che tenda con gradualità ad una descrizione più analitica ed esaustiva (es. fasi/attività).

La nuova mappatura prenderà avvio in forma sperimentale per le aree a rischio generale dell'Acquisizione e Gestione del Personale e dei Contratti Pubblici, che richiedono un attento monitoraggio anche in conseguenza della situazione determinata dall'emergenza epidemiologica.

Nelle more dell'eventuale acquisizione del sistema di valutazione del rischio informatizzato, si ritiene opportuno che l'Azienda, anche in collaborazione con il gruppo degli RPCT delle Aziende sanitarie di AVEC di cui fa parte, definisca l'impostazione per l'attuazione del nuovo sistema di valutazione del rischio di tipo qualitativo in linea con l'Allegato 1 PNA 2019, che dovrà essere gradualmente applicato con una programmazione definita nel prossimo PTPCT.



## PARTE SECONDA

### Sezione I: Trattamento del rischio: previsione delle misure generali

Rispetto al trattamento del rischio si distinguono:

- misure generali, che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, intervenendo in maniera trasversale sull'intera amministrazione;
- misure specifiche che incidono su temi individuati in seguito all'analisi e valutazione del rischio.

La programmazione delle misure di prevenzione, avviene nel rispetto dei principi declinati da ANAC ed oltre a dover essere adeguatamente progettate, onde evitare astrazioni irrealizzabili o estremamente gravose, le misure devono essere efficaci, sostenibili dal punto di vista economico ed organizzativo, adattate alle specificità ed alle peculiarità aziendali e verificabili.

Si rappresentano di seguito le misure generali del sistema aziendale di prevenzione dei fenomeni corruttivi, unitamente ad alcune tabelle di sintesi in cui sono riportati i relativi principali caratteri distintivi.

#### 1. Codici di comportamento

Nell'ambito di un percorso condiviso con la Regione Emilia-Romagna e le altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale, svoltosi per il tramite del Tavolo regionale anticorruzione e trasparenza nell'anno 2017, l'Azienda ha partecipato all'elaborazione di uno "schema tipo" di Codice di comportamento, per rispondere all'esigenza di aggiornamento come previsto dall'art. 54, co 5, d.lgs. n. 165/2001, e definire principi e norme di comportamento omogenei, superando differenze di dettaglio non significative, ma tali da creare incoerenze nelle indicazioni fornite ad operatori chiamati ad operare in organizzazioni aziendali integrate nel medesimo sistema regionale.

Tale "schema tipo", approvato con DGR n. 96 del 29/01/2018, contestualizza all'interno del Sistema Sanitario Regionale, quanto previsto dal Codice di Comportamento -D.P.R. 62/2013., dai Codici di comportamento aziendali, dalle linee guida CIVIT, ex deliberazione n. 75/2013, e ANAC con deliberazione n. 358/2017, nonché dalle disposizioni della L.R. n. 9/2017.

In conformità al citato schema tipo, di cui alla DGR n. 96/201, e all'esito di una procedura aperta alla partecipazione, con deliberazione n. 209 del 30/05/2018, è stato approvato il *"Codice di comportamento per il personale operante presso l'Azienda USL della Romagna"*. Tale Codice aziendale definisce i doveri costituzionali, i valori e i principi etici che i dipendenti ed il personale operante a qualunque titolo presso l'Azienda, sono tenuti ad osservare, disciplinando anche specificatamente alcuni ambiti particolarmente delicati, propri del settore sanitario quali, ad esempio: gestione delle liste di attesa e attività libero professionale, ricerca e sperimentazioni, sponsorizzazioni e attività formativa, rapporti con società farmaceutiche e/o ditte produttrici di dispositivi medici, attività conseguenti al decesso. Pertanto l'osservanza dei codici costituisce obbligazione specifica sia nei contratti



di lavoro dipendente o di collaborazione a qualunque titolo, sia in quelli di fornitura di servizi e di lavori.

La normativa di riferimento dispone che sono tenuti a vigilare sull'applicazione dei Codici di comportamento:

- i dirigenti, per l'ambito di competenza e in relazione ai connessi livelli di responsabilità;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari Area comparto e Area dirigenza;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- l'U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane e altri Servizi aziendali preposti in materia o fornitori;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del SSR (OIV-SSR) con il supporto dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS).

Area a rischio	Processo a cui applicare misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/Monitoraggio
Tutte	Tutti i processi aziendali	1) Report infrannuale al RPCT su numero e tipologia di procedimenti disciplinari avviati nell'anno con specificazione di quelli aventi rilevanza penale, riconducibili a fenomeni corruttivi, e con precisazione area di rischio. 2) Segnalazione tempestiva al RPCT per ogni evento corruttivo riconducibile ad un reato contro la PA e/o in danno della P.A. che evidenzia lesione dei principi di imparzialità e buon andamento.	Monitoraggio sul rispetto Codice di Comportamento	UPD area comparto e UPD area dirigenza	1) Entro 30/09 di ogni anno 2) Tempestiva	Assenza/Presenza di denunce, condanne e procedimenti disciplinari significativi

## 2. Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione

### 2.a. Rotazione ordinaria

La rotazione del personale costituisce una misura organizzativa preventiva, finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dirigenti o dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

La legge 190/2012, all'articolo 1, co. 4, lett. e), assegna ad ANAC il compito di definire criteri generali per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione; mentre tra i compiti del RPCT riconosciuti dall'art. 1, co. 10, lett. b) rientra la verifica, insieme al dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento di attività ad alto rischio di corruzione.

L'ANAC nell'Allegato 2 del PNA 2019 ribadisce che la rotazione dei dipendenti deve avvenire, previa individuazione di criteri, sui quali va data preventiva ed adeguata informativa sindacale, nel rispetto dei principi di gradualità e di programmazione pluriennale. Pertanto, la rotazione deve essere programmata a partire dalle aree a rischio più elevato e accompagnata da una formazione mirata, per evitare impatti organizzativi negativi e far acquisire ai dipendenti competenze professionali e trasversali, prevedendo anche periodi di affiancamento.

Nel settore della sanità, come pure evidenziato da Anac, l'applicabilità del principio della rotazione presenta criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste. Il settore clinico è sostanzialmente vincolato al possesso di competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, per cui la rotazione è di difficile applicazione, si devono prevedere, ove necessario, misure di prevenzione diverse.

Anche gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono, in molti casi, competenze tecniche specifiche e spesso le figure in grado di svolgere peculiari funzioni sono in numero limitato all'interno delle aziende sanitarie. Pur in un contesto caratterizzato dai suddetti limiti, l'Azienda è intervenuta in diversi settori, considerati più a rischio, per individuare

misure, con valenze organizzative diversificate, volte a favorire la condivisione delle funzioni, o alla rotazione di professionisti ed operatori.

Poiché la legge 190/2012 prevede la misura della rotazione per le aree a più alto rischio di corruzione, è bene precisare che all'interno della realtà organizzativa dell'AUSL della Romagna tale misura trova applicazione per le aree con un valore di rischio medio alto:

- contratti pubblici
- incarichi e nomine
- controlli verifiche, ispezioni e sanzioni
- rapporti contrattuali con i privati accreditati
- attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

nel rispetto dei criteri di:

- rotazione territoriale: ossia l'assegnazione ad un diverso ambito territoriale;
- rotazione funzionale: ossia l'assegnazione a diverse competenze nella medesima struttura;
- rotazione funzionale e strutturale.

Inoltre, in caso di motivata impossibilità di rotazione, si prevedono misure alternative consistenti nell'adozione di modalità operative che favoriscono una maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio, preferenza di meccanismi di condivisione delle fasi procedurali per le istruttorie più delicate nelle aree più a rischio, affidamento delle varie fasi di un procedimento a più operatori con separazione della responsabilità dell'attività di istruttoria dalla responsabilità dell'adozione del provvedimento finale (c.d. segregazione delle funzioni).

L'Azienda attua il meccanismo della rotazione con particolare riferimento al conferimento incarichi dirigenziali per le aree a più elevato rischio, in cui, alla naturale scadenza dell'incarico, verrà valutata la possibilità di rotazione del dirigente ad altra struttura, nel rispetto delle norme contrattuali e degli accordi sindacali, fermo restando l'ipotesi di revoca in seguito ad applicazione di misure disciplinari, cautelari.

Secondo il Regolamento per il conferimento di incarichi dirigenziali Area della Dirigenza Professionale, Amministrativa e Tecnica, adottato con deliberazione n. 323 /2020, il criterio di rotazione, ove applicabile, rientra tra i criteri da considerazione per il conferimento degli incarichi di Direzione di struttura complessa, di struttura semplice, di alta specializzazione e di incarico qualificato.

### **Programmazione pluriennale, nel rispetto del principio di gradualità**

In seguito alla riorganizzazione aziendale, a partire dal 2015, sono stati assegnati gli incarichi relativi alle neo-istituite Strutture Complesse, Semplici, posizioni di Alta Professionalità di Area Amministrativa e Tecnica nonché dei Dipartimenti. Successivamente Negli anni seguenti la rotazione è avvenuta tramite nuove assegnazioni di direzioni di U.O. e nel 2020 ha riguardato l'U.O. Gestione Giuridico-Economica Professionisti Convenzionati, l'U.O. Affari Generali e Legali, e l'U.O. Programmazione Beni e Servizi, oltre ad attribuzioni di incarichi a titolo sostitutivo a dirigenti di struttura, nelle more del completamento dei processi di riordino.

Sono previste pure modalità organizzative, a livello di singola U.O., per prevenire possibili fenomeni corruttivi in relazione a ciascuna area considerata:

- 1) Per l'area selezione/progressione del personale dipendente: rotazione degli addetti alle segreterie di concorso, nelle procedure di selezione pubblica o interna, è assicurata la rotazione degli addetti alla segreteria o al supporto amministrativo, anche con il coinvolgimento di figure esterne all'U.O. titolare della funzione, in possesso di adeguata competenza.
- 2) Per l'area gestione economica dei convenzionati esterni: turnazione tra gli addetti alla

predisposizione delle spettanze economiche per i professionisti convenzionati, pure attraverso un diverso abbinamento tra operatore e beneficiario.

3) Per l'area dei contratti pubblici di lavori, servizi e fornitura:

- rotazione tempestiva del Responsabile Unico del Procedimento, a cura del Dirigente Responsabile del Servizio, qualora venga rilevata una situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi;
- rotazione, oltre che alla conclusione dei singoli contratti, anche attraverso l'affidamento al soggetto di incarichi di RUP in settori merceologici diversi rispetto a quelli seguiti nei precedenti incarichi, fatte salve le professionalità necessarie al ruolo e le competenze richieste (es. per la manutenzione di beni immobili e/o adeguamento dell'impiantistica degli uffici, ecc.).

Si richiamano il regolamento sui criteri di nomina e composizione delle commissioni di gara e l'attribuzione degli incarichi per la predisposizione dei capitolati tecnici", ex deliberazione n. 303/2017, aggiornata con deliberazione n. 319/2020, che sancisce il rispetto del principio di rotazione nell'individuazione sia dei membri del Gruppo Tecnico, salvo palese impossibilità, sia dei componenti della Commissione, e le linee guida che individuano criteri preventivi di rotazione.

In particolare l'U.O. Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti, ha adottato Linee guida per la rotazione del personale in cui sono definiti i criteri per la programmazione della rotazione nell'ambito della U.O. analogamente all'U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio, ed ha adottato Linee guida per la rotazione del Responsabile Unico del Procedimento (RUP).

4) Per l'area della vigilanza, controlli, ispezioni, autorizzazioni e sanzioni la regolamentazione aziendale prevede:

- l'affidamento, ove possibile, a cura del Dirigente di struttura, dei sopralluoghi di vigilanza da effettuare a coppie, con rotazione degli abbinamenti ;
- supervisione/valutazione degli esiti della vigilanza, del responsabile gerarchico e separazione (ove possibile) delle funzioni ispettive da quelle autorizzative/sanzionatorie;
- rotazione degli operatori del Nucleo Aziendale di Controllo.

Per le Unità Operative di Igiene Pubblica e di Prevenzione Salute negli ambienti di vita e di lavoro, la vigilanza è realizzata da coppie di ispettori soggette a rotazione nell'abbinamento.

Per i medici veterinari, dal 1° gennaio 2016, il Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica ha disposto che i veterinari assegnati a un territorio determinato, che svolgono attività di controllo nello stesso stabilimento da più di tre anni, vengano riassegnati, indipendentemente dal ruolo ricoperto. Inoltre con determinazione n. 2844/2017 sono state approvate Linee guida per la rotazione del personale addetto al controllo ufficiale e per la supervisione delle attività di competenza relative ai:

- a. Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
- b. Servizi competenti sulla Sicurezza Alimentare
- c. Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro.

5) Per l'area delle attività conseguenti al decesso intra-ospedaliero è stata disciplinata la rotazione del personale nei diversi ambiti territoriali, per periodi predeterminati, sulla base di criteri definiti nella procedura aziendale (PA200) "Gestione dei decessi in ambito ospedaliero".

In merito all'attuazione della rotazione del personale il RPCT ha effettuato verifiche a campione; in particolare, nel 2018 negli ambiti territoriali dei Dirigenti Medici Veterinari del Dipartimento di Sanità Pubblica e nel 2020 in relazione agli operatori addetti alle segreterie di concorso.

Si rappresentano le misure operative di prevenzione relative alla rotazione del personale per le aree a rischio

Area a rischio	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/ Monitoraggio
Tutte	I processi aziendali con livello di rischio medio-alto	Rendicontazione sulle modalità organizzative per attuare tale misura con indicazione del numero di dirigenti/funzionari interessati	Applicazione di criteri di rotazione previsti	Direttori/Responsabili delle articolazioni organizzative interessate	Entro 30/11 di ogni anno	Relazione infrannuale dei Referenti Aziendali al RPCT sullo stato di attuazione per i processi a rischio

## 2.b. Rotazione straordinaria

Oltre alla rotazione ordinaria la normativa prevede anche l'istituto della c.d. *rotazione straordinaria* di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L.n. 135/2012, che dispone che i dirigenti *“provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva”*. Tale norma ha introdotto una misura di natura non sanzionatoria di carattere eventuale e cautelare, tesa a garantire che nell'area in cui si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione. Sull'applicazione dell'istituto è intervenuta l'ANAC che, con la delibera n. 215/2019 recante *“Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lett. l-quater del d.lgs. n. 165 del 2001”*, ha precisato e rivisto alcuni precedenti orientamenti in materia, in particolare relativamente:

- all'identificazione dei reati presupposto da tenere in conto ai fini dell'adozione della misura
- al momento del procedimento penale in cui l'Amministrazione deve adottare il provvedimento di valutazione della condotta del dipendente, adeguatamente motivato, ai fini dell'eventuale applicazione della misura.

In Azienda è stato disposto che l'Ufficio Legale provveda a trasmettere formalmente al RPCT ogni comunicazione pervenuta da parte dell'Autorità Giudiziaria in merito all'avvio di procedimenti penali/rinvio a giudizio di dipendenti, per condotte di natura corruttiva.

Analogamente l'UPD provvede a comunicare formalmente al RPCT l'avvio di procedimenti disciplinari per condotte di natura corruttiva.

In seguito il RPCT procede, a coinvolgere il Responsabile dell'U.O./Struttura cui afferisce il dipendente interessato affinché lo stesso valuti i presupposti per l'eventuale applicazione della c.d. *“rotazione straordinaria”*, se del caso, anche tramite apposito incontro con il predetto Responsabile volto ad esaminare congiuntamente il caso specifico. Qualora il soggetto coinvolto sia un Responsabile di U.O./Struttura, a valutare le iniziative da assumere saranno, a seconda del ruolo ricoperto, il Direttore di Dipartimento ovvero il Direttore Generale/il Direttore Sanitario/il Direttore Amministrativo.

### 3. Obbligo di astensione e di segnalazione in caso di conflitto di interessi

Tutti i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo sono tenuti a rispettare gli obblighi di astensione in casi di conflitto di interessi previsti dalle norme vigenti, ed in particolare nei casi previsti dall'art. 6 *bis* nella l. 241/1990, introdotto dall'art. 1, comma 41, della legge 190/2012, e dagli artt. 5, 6, 7 e 13 del Codice di comportamento nazionale e dagli artt. 4, 6, 12 del Codice di comportamento aziendale, nonché a segnalare tempestivamente la situazione di conflitto, secondo le modalità ivi stabilite. Qualora vengano segnalate situazioni di conflitto di interessi, il dipendente dovrà essere sollevato dall'incarico che dovrà essere affidato ad altri ed in mancanza di dipendenti professionalmente idonei, il Responsabile della struttura avocherà ogni relativo adempimento.

Al momento della sottoscrizione del contratto il neo-assunto o il dipendente assegnato a nuovo ruolo rilascia una dichiarazione, valutata dal Direttore della struttura di riferimento.

Riguardo all'area a rischio dei contratti pubblici e alla fase del ciclo degli approvigionamenti, denominata "progettazione della gara", i Servizi/UU.OO. procedono ad acquisire ulteriore modulistica di attestazione dell'assenza del conflitto di interessi da parte del RUP e degli altri soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara.

Per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo, all'atto del conferimento dell'incarico l'U.O. conferente acquisirà dichiarazione sull'insussistenza di conflitto di interessi, di cui verrà dato conto nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente, del sito.

Da novembre 2018, le dichiarazioni/comunicazioni sono rese con modalità informatica, tramite il sistema WHR Time (portale del dipendente) nel quale sono disponibili le dichiarazioni relative alle prescrizioni del Codice di comportamento:

- dichiarazioni patrimoniali e reddituali (per il personale dirigente, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario) da compilare entro 3 mesi dall'incarico, da aggiornare annualmente, nonché da rendere entro tre mesi dopo la cessazione dell'incarico. A seguito della nota R.E.R. prot. n. 0929510/2019 è stato temporaneamente sospeso l'obbligo riferito alle dichiarazioni patrimoniali e reddituali del personale dirigenziale, a fronte dei contenziosi insorti e delle incertezze interpretative nella specifica materia, fermo restando che i dirigenti possono comunque volontariamente adempiervi. Non sono intervenute nuove disposizioni regionali;
- comunicazione circa interessi finanziari e conflitto di interessi (per tutti i dipendenti, D.A. e D.S.) da compilare all'atto della prima assegnazione al servizio, in caso di trasferimento o diverso incarico, da aggiornare annualmente
- dichiarazione di partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari (per il personale dirigente, D.A. e D.S.) da compilare all'atto dell'assunzione dell'incarico.
- comunicazione adesione/appartenenza ad associazione o organizzazione (per tutti i dipendenti, D.A. e D.S.) da compilare tempestivamente nel caso di associazione od organizzazione operanti in ambito sanitario, sociosanitario, di ricerca, di tutela della salute o in settori potenzialmente interferenti con le funzioni assegnate.

L'acquisizione/aggiornamento delle succitate dichiarazioni con l'utilizzo del sistema informatico WHR Time viene svolta annualmente a cura dell'U.O. Gestione Giuridica Giuridica Risorse Umane. Per l'anno 2020 la percentuale dei dati di raccolta è stata del 83% in riferimento al personale dipendente al 31.12.2020.

Per quanto riguarda l'obbligo di astensione, ogni dipendente è tenuto a comunicare tempestivamente e formalmente al proprio superiore gerarchico, il verificarsi della situazione di potenziale conflitto di interessi con lo svolgimento dell'attività o l'adozione di una determinata decisione, come previsto dal Codice di comportamento aziendale (art. 4).

#### 4. Inconferibilità/incompatibilità

Il d.lgs. 39/2013 ha regolamentato i casi di inconferibilità/incompatibilità degli incarichi dirigenziali presso le PP.AA. e gli enti privati in controllo pubblico. La norma si applica al personale di qualifica dirigenziale ed al personale titolare di funzioni direttive (come gli incarichi di funzione), mentre non trova applicazione per le tipologie contrattuali della medicina convenzionata espressamente escluse.

La delibera ANAC n.149 del 22.12.2014 al punto 2 riconduce le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità nelle Aziende sanitarie agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, come ribadito al par. 2.1.2. *“Incarichi e nomine”* della determinazione ANAC 12/2015. In mancanza di interpretazione autentica le ipotesi di inconferibilità (all’atto del conferimento dell’incarico) e incompatibilità (annualmente) sono acquisite ex art. 3 d.lgs 39/2013 per il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo.

#### 5. Attività e incarichi extra istituzionali

Fatta salva la specifica disciplina prevista dalla legge per l’attività libero professionale, extra ed intra-muraria, del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo, lo svolgimento di incarichi ed attività extra-istituzionali da parte dei dipendenti dell’Ausl Romagna è consentito nei limiti e nel rispetto della disciplina prevista dall’art. 53 del d.lgs. 165/2001 e dalle altre norme di legge ivi richiamate nonché delle prescrizioni stabilite nella regolamentazione aziendale.

Al fine di concretizzare l’impegno assunto dall’Azienda di dare piena ed effettiva attuazione alle misure previste dal PNA, con deliberazione n. 284 del 10/06/2016, successivamente integrata con deliberazione n. 348 del 20/07/2016, e, da ultimo, modificata con deliberazione n. 455 del 12/12/2018, è stato adottato un regolamento aziendale per disciplinare la materia. Con deliberazione n. 297 del 16/06/2016 è stato costituito anche il Nucleo Tecnico Aziendale per la verifica dell’insussistenza dell’incompatibilità per incarichi extraistituzionali conferiti a personale dipendente da parte di soggetti terzi che operano nel settore sanitario o che hanno rapporti con l’Azienda. Resta fermo l’obbligo di comunicare al RPCT il numero di autorizzazioni rilasciate in ciascun anno, distinguendo tra incarichi retribuiti e incarichi gratuiti, nonché le eventuali segnalazioni e violazioni accertate sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati, anche ai fini della redazione della relazione del RPCT di fine anno.

Le misure operative che attengono alla disciplina delle attività ed incarichi extra-istituzionali sono:

Area a rischio	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/Monitoraggio
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto	Autorizzazione allo svolgimento incarichi ed attività extra-istituzionali	- Report al RPCT numero richieste autorizzate (distinguendo tra incarichi retribuiti e non ) e numero richieste non autorizzate al 31/10; - Indicazione eventuali segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extraistituzionali non autorizzati;	Osservanza disciplina in materia di incarichi extra-istituzionali	Dirigente U.O. Affari Generali e Legali	Entro il 30/11 di ogni anno	Reportistica



## 6. Tutela del dipendente che effettua segnalazione di illeciti (c.d. *Whistleblower*)

L'art. 1 co 51 legge n. 190/2012 e s.m.i., al fine di favorire l'emersione di illeciti dei quali il pubblico dipendente venga a conoscenza nell'esercizio delle funzioni, ha introdotto un obbligo di tutela a favore del dipendente (cosiddetto whistleblower) che segnala al RPCT, ovvero all'ANAC, o denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti.

Come chiarito da ANAC la *ratio* dell'istituto non consiste nel lamentare comportamenti subiti dal segnalante stesso, ma consiste nello stimolare comportamenti virtuosi, facendo leva sul dovere del pubblico dipendente di individuare comportamenti illeciti di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro.

Ferme restando le norme penali (artt. 331 c.p.p. e 361-362 c.p.) che riconducono ai pubblici ufficiali e agli incaricati di pubblico servizio, l'obbligo di riferire senza ritardo anche (e non solo) fatti di corruzione, la disciplina discendente dal combinato disposto degli artt. 1, co 51, della Legge n. 190/2012 e dell'art. 54 bis del d.lgs. 165/2001 sulla segnalazione degli illeciti, ed introduce una speciale tutela a favore del dipendente che effettua la segnalazione. Con le modifiche apportate dalla Legge n. 179/2017 all'art. 54 bis del D. lgs. n. 165/2001, l'istituto del whistleblower è stata esteso anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi, o che realizzano opere in favore della P.A.

Al fine di ottemperare alle disposizioni in contesto, la procedura aziendale di segnalazione degli illeciti tiene conto dei principi di:

- tutela dell'anonimato;
- divieto di discriminazione nei confronti del soggetto segnalante;
- sottrazione al diritto di accesso della denuncia, fatte salve le eccezioni espressamente previste.

Al fine di tutelare l'anonimato del whistleblower e promuovere le segnalazioni senza che necessità della presenza del segnalante, l'Azienda si è dotata di una casella pec, gestita direttamente dall'Ufficio di supporto del RPCT, per garantire la necessaria riservatezza. In seguito alla disponibilità, da parte di ANAC della piattaforma informatica di ricezione delle segnalazioni di *whistleblowing*, in *open source*, ed anche per una ulteriore garanzia di 'anonimato del segnalante, nel corso del 2020 l'U.O. Governo Sistemi Informativi si è attivata per l'utilizzo di tale piattaforma la cui implementazione avverrà nel corso del secondo trimestre 2021.

Le misure operative di prevenzione per rendere attuale ed efficace il sistema del *Whistleblowing* sono:

Area a rischio	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/ Monitoraggio
Tutte	Tutti i processi aziendali	Revisione Protocollo operativo per gestione segnalazioni in seguito a implementazione piattaforma ANAC	Agevolare la presentazione di segnalazioni	RPCT	Entro 30/06/2021	Adozione protocollo operativo aggiornato

## 7. Formazione

Come noto la strategia di contrasto al fenomeno corruttivo, come si ricava dalla Legge n. 190/2012 si basa su tre pilastri, di cui uno, costituisce il presupposto imprescindibile per il successo degli altri due, poiché l'effettiva incisività delle misure di prevenzione del fenomeno corruttivo, ed il rafforzamento di rimedi di tipo repressivo, ispettivo e di controllo, postula la promozione di una diffusa cultura della legalità e del rispetto delle regole; pertanto la formazione del personale costituisce il più rilevante strumento gestionale di contrasto alla corruzione.

Alla formazione programmata si aggiunge quella svolta nell'ambito degli incontri frontali promossi con le UU.OO. interessate per la valutazione del rischio e l'individuazione delle misure atte a prevenirlo, nonché il percorso di formazione a distanza fruibile dal 2015 ed accessibile on line sulla piattaforma <https://elearning.auslromagna.it>.

Nel 2019 sono stati rimodulati i corsi di formazione a distanza (FAD) rivolti al personale sanitario ed al personale tecnico-amministrativo, già aggiornati nel 2017 a seguito delle modifiche normative intervenute in materia, ed è proseguita nel 2020 la partecipazione dei dipendenti al corso FAD, relativo agli obblighi e responsabilità della normativa in materia di prevenzione della corruzione, nonché all'evento organizzato da altra Azienda sanitaria in materia di antiriciclaggio.

Nel 2019 l'attività di formazione, rivolta principalmente a personale medico ed infermieristico, è stata destinata ad approfondire le problematiche connesse al conflitto di interessi, congiuntamente alla materia disciplinare ed al tema di incarichi extra istituzionali, allo scopo di diffondere consapevolezza riguardo all'obbligo di astensione, alle conseguenze derivanti dalla violazione e ai comportamenti da seguire in caso di conflitto di interessi. Tale modalità, ritenuta efficace per le connessioni esistenti tra le materie era prevista anche nel 2020 ma l'attività formativa si è svolta solo in parte, poiché l'emergenza Covid ha imposto la rimodulazione di tutte le attività aziendali sia di quelle finalizzate all'assistenza, sia di quelle di supporto tecnico-amministrativo.

In fase di analisi del fabbisogno formativo e di valutazione dell'impatto della formazione sull'organizzazione aziendale dovrà essere, quindi, garantito, secondo le sopracitate indicazioni, il collegamento tra il presente Piano per la prevenzione della corruzione e quello Aziendale di Formazione (PAF). Inoltre, i fabbisogni formativi potranno variare in base alla valutazione operata dal RPCT in raccordo con la Unità Operativa deputata a redigere, con cadenza annuale, il PAF.

Si evidenzia infine che il RPCT e i componenti l'Ufficio di Supporto, partecipano sia a periodici incontri di confronto e approfondimento con gli RPCT di altre Aziende sanitarie, sia ad iniziative promosse dalla Regione con il gruppo degli RPCT dell'Area Vasta Emilia Centro (AVEC) di cui l'Azienda fa parte, nonché al Tavolo regionale anticorruzione e trasparenza

Le misure di prevenzione che attengono alla formazione sono

Area a rischio	Processo a cui applicare uguali misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/Monitoraggio
Tutte	Tutti i processi aziendali	Elaborazione PAF in coerenza con PTPCT	Sviluppare cultura etica e legalità	U.O. Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione e RPCT	Scadenza approvazione PAF	Coordinamento strumenti programmazione e eventi formativi svolti



## 8. Obblighi di trasparenza

Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate e rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura della legalità, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi.

Attraverso la pubblicazione on line dei dati, dei documenti e delle informazioni previste dalla normativa vigente, l'Azienda offre un'effettiva opportunità di partecipazione e coinvolgimento dei soggetti esterni all'organizzazione, assolvendo all'obbligazione di garanzia al cittadino destinatario delle attività compiute dalle pubbliche amministrazioni o utente dei servizi pubblici.

L'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, da parte dei Direttori delle U.O. tenuti alla medesima, secondo la tabella - *"Allegato 1" sezione "Amministrazione trasparente" – elenco degli obblighi di pubblicazione*- è ritenuto obiettivo primario e strategico dell'Azienda, in relazione a quanto previsto dall'art. 8 comma 1 della legge 190/2012 e s.m.i.

Anche per l'anno 2021 è confermato l'obiettivo aziendale di prosecuzione della progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme, per conseguire gradualmente la completezza delle informazioni, la qualità dei dati ed il relativo aggiornamento. A tale scopo è stato costituito nel 2020, nell'ambito del tavolo dei RPCT AVEC, di cui fa parte anche questa Azienda, un gruppo di lavoro per procedere all'analisi delle singole sezioni di *"Amministrazione Trasparente"*, attraverso comparazione dei siti di tutte le aziende sanitarie regionali, finalizzato a condividere le modalità di pubblicazione in modo da garantire un maggior grado di omogeneità nella esposizione delle informazioni.

Area a rischio	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/ Monitoraggio
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasparenza	Accessibilità delle informazioni	RPCT	Entro 31/01 di ogni anno o altra data comunicata da ANAC	Pubblicazione PTPCT (aggiornamento 2021-2023, ecc.)

## 9. Svolgimento attività dopo la cessazione dal lavoro. *Pantouflage*

In seguito alla modifica dell'art. 53 del d.lgs 165/2001, introdotta dalla legge n. 190/2012, i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali non possono prestare attività lavorativa (a rapporto subordinato o di lavoro autonomo) per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, presso destinatari di provvedimenti aziendali o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dei dipendenti cessati.

In particolare, secondo le indicazioni ANAC, il rischio di preconstituire situazioni lavorative favorevoli, può configurarsi anche per il dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso l'elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione. Pertanto il divieto in questione si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto, ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento. Il limite derivante da tale divieto opera qualunque sia la causa della cessazione del rapporto ed a prescindere dal tipo di rapporto (autonomo o subordinato) presso il soggetto privato che ha beneficiato dell'esercizio del potere negoziale o autoritativo.

La norma prevede una duplice sanzione: da un lato la nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti, nonché la restituzione dei compensi eventualmente percepiti e/o accertati, dall'altro il divieto di contrattare con le PP.AA. per i successivi tre anni, al soggetto che ha violato il divieto ex co. 16 *ter* art. 53 d.lgs. 165/2001,

Al fine di dare attuazione alla misura di prevenzione generale in contesto l'Azienda Usl ha previsto l'inserimento di apposita clausola:

- a) nei contratti di assunzione del personale, in cui è stabilito il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i 3 anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro con l'Azienda, a favore di soggetti privati che, nell'ultimo triennio di servizio, sono stati destinatari dell'attività svolta dal dipendente nell'esercizio di poteri autoritativi e negoziali;
- b) nei bandi di gara e negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, nonché negli atti di affidamento diretto della fornitura di beni e servizi e negli atti di convenzionamento con strutture private, in cui è disposto, a pena di esclusione dalla procedura, che l'operatore economico deve non aver concluso contratti di lavoro (subordinato o autonomo) o comunque di non aver attribuito incarichi, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, ad ex dipendenti dell'Azienda Usl della Romagna che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei propri confronti.

Inoltre, al fine di rendere effettiva la norma in esame si è ritenuto opportuno che l'U.O. Gestione Giuridica delle Risorse Umane consegni ai dipendenti dimissionari apposita informativa, con contestuale sottoscrizione in calce, così da rendere edotto ciascun dipendente circa la portata del divieto in esame. Detta U.O. GGRU, fin dal 2016, ha provveduto ad inserire tale informativa all'interno di specifica modulistica consegnata ai dipendenti dimissionari, che viene sottoscritta dai dipendenti medesimi e conservata agli atti.

Nel caso in cui il RPCT venga a conoscenza della violazione del suddetto divieto da parte di un ex dipendente, deve fare tempestiva segnalazione all'ANAC, alla Direzione Aziendale ed eventualmente, anche al soggetto privato.

## **10. Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per i delitti contro la P.A.**

Secondo la previsione dell'art. 35 bis del d.lgs.165/2001 su: "*Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni di ufficio*" coloro che hanno patteggiato la pena o sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) *non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;*
- b) *non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o alla erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;*
- c) *non possono far parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.*

La suddetta specifica preclusione riguarda sia l'attribuzione dell'incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali, sia lo svolgimento di funzioni direttive. Pertanto, dal punto di vista soggettivo, la norma ricomprende non solo i dirigenti, ma anche i funzionari e i collaboratori che svolgono funzioni dirigenziali o che siano titolari di incarichi di funzione.

Al fine di garantire il rispetto della disciplina in esame le UU.OO./Servizi che sono competenti ad es. all'affidamento di incarichi in commissioni di concorso o in commissioni per la selezione del contraente di contratti pubblici acquisiscono apposita dichiarazione resa dall'interessato, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000:

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

Ove all'esito di tali controlli risultino a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione:

- a) non si darà corso all'affidamento dell'incarico o all'assegnazione all'ufficio;
- b) sarà facoltà dell'Azienda procedere al conferimento dell'incarico o all'assegnazione all'ufficio nei confronti di altro soggetto.

Il Responsabile della U.O./Servizio che ha accertato la sussistenza della condizione ostativa deve darne tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione, indicando i provvedimenti adottati. I Responsabili delle strutture competenti *ratione materiae* curano di volta in volta l'adeguamento alla citata disciplina e agli eventuali suoi aggiornamenti dei regolamenti in materia di formazione delle commissioni di concorso o per la selezione del contraente.

## 11. Patti di integrità

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato con deliberazione Civit-ANAC n. 72/2013 tra le azioni e misure per la prevenzione della corruzione, in attuazione dell'art. 1, co 17, L. n. 190/2012, individua i protocolli di legalità o i patti di integrità per l'affidamento di commesse che, a tal fine, le PPAA inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito insieme alla clausola di salvaguardia, secondo la quale il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Il "Patto di integrità", consiste in un accordo tra la P.A. e i concorrenti alle gare per l'aggiudicazione di pubblici contratti in cui sono previsti diritti e obblighi ed è essenziale ai fini della prevenzione della corruzione. Al fine di garantire una leale concorrenza e pari opportunità di accesso l'Azienda, ed in particolare Dipartimenti che gestiscono le procedure di gara volte all'acquisto di beni, servizi, forniture e lavori hanno adottato apposito patto che viene inserito fra la documentazione obbligatoria di gara quale parte integrante e sostanziale della legge speciale di gara.

Più precisamente con tale patto si sancisce il reciproco e formale obbligo della stazione appaltante e dell'operatore economico *"di, inderogabilmente, conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza e buon clima nonché l'espresso impegno a non compiere alcun atto e/o comportamento teso ad influenzare indebitamente o distorcere in qualsiasi modo - anche potenziale - le procedure di acquisto e la corretta esecuzione degli eventuali contratti aggiudicati"*.

Nei confronti dell'operatore economico che violi gli impegni esplicitati nel Patto, che costituiscono declinazione di dettaglio degli obblighi generali richiamati in premessa, operano diversi tipi di sanzioni che tengono conto della diversa fase in cui può riscontrarsi la tenuta di un comportamento contrario alle previsioni pattizie.

Sanzioni che possono sostanzarsi in : esclusione della procedura di gara; revoca/sospensione della procedura ; risoluzione del contratto/accordo stipulato; applicazione di una penale a titolo di risarcimento del danno, patrimoniale e non patrimoniale subito, incluso il danno all'immagine, e fatto salvo il risarcimento

dell'eventuale maggior danno e nella segnalazione all'ANAC ed alle altre competenti Autorità, ivi inclusa l'Agcm.

Le eventuali violazioni del patto di integrità e i conseguenti provvedimenti adottati devono essere, altresì, tempestivamente comunicati dai Referenti Aziendali al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione. La previsione di patti di integrità (anche in ambiti diversi dall'area dei contratti pubblici) verrà specificamente segnalata al RPCT dai servizi interessati.

## 12. Rapporti con le società partecipate

A seguito delle modifiche normative intervenute (d.lgs. n. 97/2016 e d.lgs. n. 175/2016 *“Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica”*, come modificato dal D. lgs. n. 100/2017), l'ANAC, con determinazione n. 1134 del 8/11/2017 ha adottato *“Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e dagli enti pubblici economici”*.

L'intervenuta modifica prevede che oltre alle PP.AA. anche gli altri soggetti di cui all'art. 2 bis, comma 2 del d.lgs. n. 33/2013, siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA, ma secondo un regime differenziato: le PP.AA. sono tenute ad adottare un vero e proprio Piano triennale di prevenzione della corruzione, mentre le società controllate o partecipate devono adottare *“misure integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231”*.

La necessità di tale integrazione nasce dal fatto che «l'ambito di applicazione delle due normative è molto diverso, in quanto le norme contenute nel d.lgs. 231/2001 hanno la finalità di prevenire reati volti ad arrecare un indebito vantaggio all'ente (*“corruzione attiva”*), laddove invece la disciplina in materia di prevenzione della corruzione riguarda anche i fenomeni di illegalità idonei a *danneggiare la PA per favorire il vantaggio dei privati, estendendosi a tutti i casi di corruzione, anche “passiva”*».

Poiché l'Autorità ha precisato che è compito delle amministrazioni *«l'impulso e la vigilanza sulla nomina del RPCT e sull'adozione delle misure di prevenzione anche integrative del “modello 231”, ove adottato, anche con gli strumenti propri del controllo (atto di indirizzo rivolto agli amministratori, promozione di modifiche statutarie e organizzativa, altro)»* da parte delle società controllate e partecipate, le suddette linee guida sono rivolte anche alle Amministrazioni pubbliche che le controllano e/o partecipano secondo i criteri e limiti sotto specificati.

Questa Azienda detiene direttamente quote di partecipazione, anche minoritaria, delle società IRST s.r.l. e Lepida s.p.a., come da deliberazione n. 325 del 30/12/2020.

Area a rischio	Processo a cui applicare uguali misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/Monitoraggio
Tutte	Rapporti con le società partecipate	Controllo su adozione PTPCT da parte delle società partecipate e su adempimento determinazione ANAC n. 1134/2017	Verifica su adempimento determinazione ANAC n. 1134/2017	RPCT	Entro 30/06/2021	Assenza segnalazione nei confronti delle società partecipate

## Sezione II: Trattamento del rischio: previsione delle misure specifiche

La scelta strategica di investire sul c.d. *empowerment* di un pacchetto di misure generali previste dal PNA ma integrate - attraverso le schede di programmazione - con le peculiarità che contraddistinguono l'Ausl Romagna, risponde all'esigenza di definire un nuovo modello gestionale dell'azione amministrativa nel quale viene dato risalto ai profili dell'integrità, omogeneità ed accessibilità al sistema. In tal modo, infatti, attraverso il PTPCT viene assicurata una fluida diffusione (interna ed esterna) dei contenuti del PNA, e del suo aggiornamento, con il conseguente sviluppo di sempre maggiori livelli di etica all'interno dell'Ausl Romagna.

Pertanto oltre le misure generali, illustrate nella sezione precedente nella presente sezione sono illustrate le misure operative, individuate con riferimento alle attività ed ai processi a rischio, che sono stati analizzati nell'ambito delle seguenti aree:

- Contratti pubblici
- Attività libero professionale
- Rapporti contrattuali con privati accreditati
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Acquisizione del Personale
- Sanità Pubblica - vigilanza, controlli ed ispezioni
- Sperimentazioni cliniche
- Assistenza protesica
- Recupero/rimborso ticket – Gestione liste di attesa per attività istituzionale
- Utilizzo beni aziendali
- Farmaceutica
- Informazione scientifica in merito a farmaci e dispositivi medici
- Formazione sponsorizzata
- Incarichi a soggetti esterni

### A) Contratti pubblici

Nell'assetto organizzativo aziendale la macrofunzione contratti pubblici fa capo a due aggregati di articolazioni aziendali:

- 1) Acquisto di beni e servizi, che competono a: U.O. Programmazione Beni e Servizi, U.O. Acquisti Aziendali, e U.O. Gestione Inventario e Servizi Alberghieri .
- 2) Lavori pubblici di progettazione, manutenzione e gestione degli immobili, che competono a: U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio e U.O. Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti.

Il processo degli acquisti di beni e servizi aziendale si colloca all'interno di un sistema ispirato al principio della massima centralizzazione degli acquisti e dell'adozione di sistemi/modelli di logistica integrata per i beni sanitari.

Allo scopo di conseguire maggiori efficienze ed economie produttive in ottemperanza alla D.G. R. Emilia Romagna n. 217/2014 il processo è strutturato in:

- gestione della programmazione pluriennale → livello regionale attraverso Centrale di Committenza Intercent-ER, cui è affidata la responsabilità di guidare, con il contributo dei centri di acquisto collocati nelle Aziende Sanitarie regionali, non solo la pianificazione ma anche il monitoraggio delle iniziative assunte da ciascuna azienda, con il conseguente ricorso al mercato elettronico.

- la centralizzazione del flusso logistico → Magazzino Unico Farmaceutico ed Economale con la progressiva omogeneizzazione dei prodotti mediante la definizione da parte di clinici e tecnici di caratteristiche standard per l'elaborazione dei capitolati in fase di progettazione della gara.

Per i lavori pubblici, oltre ad attenersi alla normativa in materia del Codice dei Contratti Pubblici (es. Programma Triennale Opere Pubbliche pubblicato nella relativa sezione dell'amministrazione trasparente), l'Ausl della Romagna: aderisce a Convenzione Consip per "multi servizio tecnologico integrato per immobili adibiti a uso sanitario" in previsione di futura adesione a convenzione di centrale di committenza regionale per servizi di manutenzione agli immobili.

L'Azienda orienta il proprio sviluppo in base alle informazioni acquisite tramite la ricerca e, individua nella *Health Technology Assessment* un' importante strumento di prevenzione della corruzione (nell'accezione di malfunzionamento della PA), poiché, mediante l'approccio multidimensionale e multidisciplinare di analisi delle implicazioni cliniche-assistenziali, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali l'Azienda valuta l'impatto delle innovazioni tecnologiche in termini di: efficacia, sicurezza e costi.

Si è proceduto ad indagare il livello di "rischio corruzione" nell'Area dei contratti pubblici, tramite la predisposizione di schede per la valutazione del rischio che i dirigenti responsabili hanno compilato vagliando, in riferimento a ciascuna attività/processo, probabilità ed impatto del rischio ed individuando le necessarie misure di prevenzione da implementare.

La mappatura, è stata ripetuta sia nel 2018 sia nel 2019 ed integrata alla luce delle *"Linee guida di coordinamento di PTPC, rischi e misure tra Intercent-ER e Aziende Sanitarie della RER"* trasmesse dalla RER con nota del 18/12/2018.

Per l'anno 2020 è stata potenziata la funzione di monitoraggio del sistema dei controlli, come da deliberazione n. 419 del 20.12.2019, attraverso la verifica, a cura dell'Auditing interno, dell'applicazione delle procedure e dell'effettivo funzionamento del sistema dei controlli interni di primo livello.

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Analisi/definizione dei fabbisogni e dell'oggetto dell'affidamento (anche in relazione alle giacenze di magazzino per l'acquisto di beni sanitari)	U.O. Programmazione Beni e Servizi	Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione con eccessivo ricorso a procedure di urgenza o proroghe contrattuali, nonché mancata aderenza alla programmazione per tempistica e quantità delle procedure	Regolamentazione interna, circolari/indicazioni regionali	Misura di regolamentazione	In atto		Regolamentazione interna, circolari/indicazioni regionali
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Redazione ed aggiornamento programmazione per l'acquisizione di beni e servizi (U.O. Programmazione Beni e Servizi/ U.O. Acquisti Aziendali)	U.O. Programmazione Beni e Servizi	Programmazione non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma ad interessi diversi oppure mancato rispetto del Programma deliberato	Regolamentazione interna, circolari/indicazioni regionali	Misura di regolamentazione	In atto		Regolamentazione interna, circolari/indicazioni regionali
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Progettazione della procedura - Nomina del Responsabile del Procedimento	U.O. Acquisti Aziendali	Nomina Responsabile unico del procedimento (RUP) in contiguità con imprese concorrenti (esecutori uscenti) o privi dei requisiti adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Rotazione RUP ove possibile	Misura di rotazione	In atto	Da mantenere	Rotazione RUP
						Modulistica dichiarazioni assenza cause incompatibilità o astensione per RUP	Misura di disciplina del conflitto di interessi	In atto	Da mantenere	Controllo a campione riscontro dichiarazioni acquisite e sottoscritte e percentuale anomalie rilevate
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Progettazione della procedura - Nomina Gruppo Tecnico per predisposizione degli atti di gara. Regolamento deliberazione n. 303/2017	U.O. Acquisti Aziendali	Nomina di uno o più membri del Gruppo Tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	1) Aggiornamento Regolamento ex Deliberazione n. 303/2017	Misura di regolamentazione	Aggiornamento Regolamento su criteri per nomina e composizione Commissioni di gara e attribuzione incarichi per predisposizione dei capitolati tecnici deliberazione n. 319/2020	Attuata	Aggiornamento del Regolamento
						2) Controllo annuale a campione su acquisizione dichiarazioni di assenza cause di incompatibilità sottoscritte da membri gruppi tecnici	Misura di disciplina del conflitto di interessi	In atto (entro novembre di ogni anno)	Da mantenere	Percentuale di anomalie rilevate sul campione
						3) Per Gare Intercent-ER definizione regolamentazione per individuazione componenti aziendali	Misura di regolamentazione	da definire rispetto alle linee guida regionali in fase di elaborazione		Regolamentazione uniforme modalità individuazione componenti del Gruppo Tecnico



## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Progettazione della procedura - Analisi e definizione dei fabbisogni	U.O. Acquisti Aziendali	Non corrispondenza dei fabbisogni a criteri di efficienza/efficacia/economicità	Attivazione in via sperimentale di procedure informatizzate per acquisizione dati storici	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Rapporto tra fabbisogno messo a gara e quantità effettivamente acquisite
						Individuazione procedure informatizzate per acquisizione dati storici e coinvolgimento U.O. utilizzatrici e DEC	Misura di controllo	Il percorso interdisciplinare avviato nel 2019, da concludere entro il 2020, è stato interrotto a causa dell'emergenza Covid-19.	Entro dicembre 2021	Rapporto tra fabbisogno messo a gara e quantità effettivamente acquisite
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Progettazione della procedura -Predisposizione programmazione biennale di acquisizione di beni e servizi e aggiornamenti annuali, ex art. 21 D.Lgs. 50/2016 in conformità degli schemi-tipo di cui al DM 16 gennaio 2018, n. 14	U.O. Acquisti Aziendali	Intempestiva predisposizione ed approvazione dello strumento di programmazione	Definizione programmazione aziendale in relazione a quella di Intercent-ER. Verifica stato avanzamento periodico. Pubblicazione su Sitar 2.0. Aggiornamento ex art. 21 del D.Lgs. 50/2016	Misura di controllo	In atto Pubblicazione entro 90 gg. da effetti bilancio di previsione del primo anno del biennio. Programmazione 2020-2021 in fase di elaborazione	Misura da mantenere	Percentuale di gare avviate previste in programmazione
						Adozione software per interoperabilità con Sitar 2.0. per gestione off-line, tale da consentire la gestione dello scadenziario gare, gestione carichi di lavoro dei RUP, ecc...	Misura di controllo	Il percorso avviato ad inizio 2020 è stato interrotto causa emergenza Covid-19. In corso studio di fattibilità di "Soluzione in back office interoperabile con Sitar 2.0.	Entro aprile 2021	Acquisto software.
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e	Progettazione procedura - Monitoraggio tempi di lavoro del gruppo Tecnico per	U.O. Acquisti Aziendali – RUPcompetente	Tempi ingiustificatamente lunghi per predisposizione del capitolato tecnico	Solleciti da parte del RUP	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Scostamento da tempi attesa per consegna capitolato



## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
		<b>di servizi</b>	predisposizione atti di gara e facilitazione dei lavori (anche rispetto a designati AUSL Romagna c/o GDL per gare Intercent-ER)	U.O. Acquisti Aziendali - Gruppo di studio ad hoc		Definizione di procedura per controllo tempi di redazione atti di gara da parte del Gruppo Tecnico (per gare aziendali) ed interventi per facilitarne i lavori (anche rispetto a designati aziendali per GDL Intercent-ER). Si sta valutando inserimento specifica funzione nel software programmazione gare di cui al punto precedente	Misura di controllo		Entro aprile 2021	Scostamento da tempi attesa per consegna capitolato
<b>GENERALI</b>	<b>Contratti Pubblici</b>	<b>Acquisto di beni e di servizi</b>	Progettazione procedura - Individuazione strumento/ istituto di affidamento Verifica esclusività/infungibilità.	U.O. Acquisti Aziendali	Abuso o elusione regole affidamento appalti con improprio utilizzo meccanismi di affidamento o di tipologie contrattuali per favorire un operatore	Modulistica per dichiarazione specificità-esclusiva per beni o servizi e svolgimento di indagini di mercato	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Controllo a campione riscontro dichiarazioni acquisite e debitamente sottoscritte; percentuale di anomalie rilevate entro novembre di ogni anno. Verifica rispetto procedura di indagini di mercato nei casi di necessità

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Progettazione procedura - Predisposizione atti e documenti di gara con definizione dei criteri di partecipazione/aggiudicazione/attribuzione del punteggio	U.O. Acquisti Aziendali	Predisposizione clausole contrattuali imprecise o vessatorie per disincentivare la partecipazione alla gara o per consentire modifiche in fase di esecuzione- Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti (c.d. bandi-fotografia)	Predisposizione/aggiornamento bandi ANAC.Utilizzo documenti standard conformi alle normative ed ai bandi-tipo ANAC. Rispetto normativa e Linee guida ANAC Attivazione controlli nel caso di segnalazione di clausole contrattuali vaghe o vessatorie per disincentivare la partecipazione alla gara , o per consentire modifiche in fase di esecuzione oppure in caso di "bandi fotocopia"	Misura di controllo	In atto (dal 1/01/2018)	Misura da mantenere	Percentuale anomalie nei controlli attivati/effettuati
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Selezione del contraente - Pubblicazione del Bando e gestione delle informazioni complementari	U.O. Acquisti Aziendali - RUP competente	Assenza di pubblicità del bando e/o dell'ulteriore documentazione rilevante	Elaborazione check-list su adempimenti per pubblicità anche rispetto all'obbligo di effettuare tutte le gare su piattaforma telematica	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Controlli a campione (5%) e percentuale di anomalie rilevate sul campione
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Selezione del contraente - Trattamento e custodia della documentazione di gara	U.O. Acquisti Aziendali RUP competente	Alterazione e/o sottrazione di documentazione in fase sia di gara sia di controllo	Necessità di arredi per custodia "sotto chiave" della documentazione di gara	Misura di controllo	U.O. Acquisti a regime con procedure di gara telematiche, pertanto il problema della conservazione della documentazione cartacea di gara, programmato per il 2020, è superato.		Disponibilità di arredi adeguati dedicati

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Selezione del contraente - Nomina Commissione giudicatrice Ex Regolamento Deliberazione n. 303/2017	U.O. Acquisti Aziendali	Nomina di uno o più membri Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi requisiti idonei/adequati ad assicurarne terzietà ed indipendenza. Membri di Commissione uguali a quelli del Gruppo tecnico nell'ambito della medesima procedura (mancata segregazione dei ruoli)	1) Aggiornamento del Regolamento ex Deliberazione n. 303/2017	Misura di regolamentazione	Con deliberazione n. 319/2010 è stato approvato l'aggiornamento del Regolamento, di cui a deliberazione. n. 303/2017	Misura da mantenere	1) Aggiornamento del Regolamento
						2) Controllo annuale a campione sull'acquisizione delle dichiarazioni di assenza cause di incompatibilità sottoscritte da membri di Commissione	Misura di disciplina del conflitto di interessi	2) In atto (entro novembre di ogni anno)	Misura da mantenere	2) Percentuale di anomalie rilevate sul campione
						3) Per Gare Intercent-ER definizione regolamentazione comune per modalità di individuazione dei componenti aziendali	Misura di regolamentazione		In attesa di ricevere le Linee Guida regionali, in fase di elaborazione	3) Regolamentazione uniforme delle modalità di individuazione dei componenti della Commissione
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e	Selezione del contraente - Monitoraggio tempi di lavoro della Commissione	U.O. Acquisti Aziendali - Gruppo di studio ad hoc	Tempi ingiustificatamente lunghi per la conclusione dei lavori della Commissione	Solleciti da parte del RUP	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Scostamento da tempi attesi per ultimazione lavori Commissione

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
		<b>di servizi</b>	giudicatrice (anche rispetto a designati AUSL Romagna c/o Commissioni per gare Intercent-ER).			Definizione di linee guida per controllo tempi delle commissioni (per gare aziendali) ed interventi per facilitarne i lavori (anche rispetto a designati aziendali per designati a commissioni Intercent-ER) Al fine di ottimizzare l'attività di monitoraggio dei tempi di lavoro del Gruppo Tecnico, si sta valutando di inserire apposita funzione nel software programmazione gare di cui ai punti precedenti.	Misura di controllo		Entro aprile 2021	Definizione di linee guida
<b>GENERALI</b>	<b>Contratti Pubblici</b>	<b>Acquisto di beni e di servizi</b>	Selezione del contraente - Gestione sedute di gara, verifica requisiti di partecipazione, valutazione offerte e verifica di anomalia delle offerte	U.O. Acquisti Aziendali - RUP competente -	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti Assenza di adeguata motivazione sulla non congruità offerta, nonostante sufficienza e pertinenza giustificazioni addotte del concorrente e/o accettazione di giustificazioni di cui non si è verificata la fondatezza	Rispetto della normativa e delle linee guida ANAC	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Controlli a campione e percentuale di anomalie rilevate
<b>GENERALI</b>	<b>Contratti Pubblici</b>	<b>Acquisto di beni e di servizi</b>	Selezione del contraente - Annullamento gara Revoca del bando/ Non aggiudicazione	U.O. Acquisti Aziendali - RUP competente -	Abuso di revoca bando, annullamento gara o non aggiudicazione, per bloccare una gara con risultato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario	Rispetto della normativa e delle linee guida ANAC	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Numero di revoche e percentuale di anomalie rilevate sulle revoche

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto - Verifica dei requisiti per stipula contratto	U.O. Acquisti Aziendali	Alterazione od omissione controlli verifiche per favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibile alterazione esito verifiche per predeterminare l'aggiudicatario, favorendo operatori economici in posizione inferiore nella graduatoria, oppure violazione regole di trasparenza della procedura per evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte del soggetto escluso o non aggiudicatario	Controlli tramite AVCpass per quanto possibile	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Controlli a campione e percentuale di anomalie rilevate
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Verifica aggiudicazione e stipula del contratto - Nomina Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) se diverso dal RUP	U.O. Acquisti Aziendali	Nomina DEC in rapporto di contiguità con impresa aggiudicataria o privo di requisiti idonei e adeguati ad assicurarne terzietà e indipendenza	Modulistica dichiarazioni assenza cause incompatibilità o astensione per il DEC	Misura di disciplina del conflitto di interessi	In atto	Misura da mantenere	Controlli a campione e percentuale di anomalie rilevate
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Esecuzione del contratto - Ammissione varianti	U.O. Acquisti Aziendali - RUP competente	Abusivo ricorso a varianti per favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni)	Verifica presupposti normativi per adozione varianti. Adozione atto variante solo in presenza di motivate esigenze espresse dal DEC (apposita relazione)	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Numero varianti e percentuale di anomalie (assenza relazione motivata) rilevate sulle varianti
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Esecuzione contratto - Affiancamenti e sostituzioni in corso di contratto	U.O. Acquisti Aziendali e parere DEC + CADM se del caso	Affiancamenti e sostituzione di prodotti in corso di contratto per favorire uno specifico fornitore	Verifica presupposti normativi e richiesta/presenza di apposita relazione del DEC	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Numero casi di mancato rispetto procedura-regolamentazione
						Regolamentazione modalità autorizzative affiancamenti/sostituzioni	Misura di regolamentazione	Regolamento prossimo alla validazione	Entro marzo 2021	Adozione Regolamento
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Esecuzione contratto - Verifiche in corso esecuzione	U.O. Acquisti Aziendali e comunicazioni del DEC	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo sviluppo del contratto di servizi o forniture rispetto al cronoprogramma per evitare l'applicazione di penali/risoluzione del contratto / ingiustificato pagamento anticipato - Accettazione materiali/prodotti non conformi	Verifica presupposti normativi e richiesta/presenza di apposita relazione in cui il DEC motivi le esigenze del ricorso a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
					nelle forniture di beni sanitari.- Uso non giustificato di prodotti fuori contratto	1) Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per appalti di servizi attraverso indicatori specifici  2) Applicazione eventuali penali per non conformità riscontrate nella esecuzione del contratto  3) Definizione procedure su “non conformità e acquisti in danno”	Misura di controllo  Misura di controllo  Misura di regolamentazione	In atto  In atto  Nel 2020 adottata Procedura Aziendale 226 “esecuzione contratti relativi a forniture e servizi: linea guida per la disciplina delle funzioni del responsabile unico del procedimento (rup) e del direttore esecuzione contratti (DEC)”	Misura da mantenere  Misura da mantenere	Numero casi difformità  Numero casi difformità  Adozione procedura
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Esecuzione del contratto- Gestione controversie e/o utilizzo rimedi di risoluzione delle controversie alternativi al ricorso giurisdizionale	U.O. Acquisti Aziendali	Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore	Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie solo in presenza di motivate esigenze espresse dal DEC (apposita relazione)	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Numero di risoluzioni controversie con sistemi alternativi e percentuale di anomalie (assenza relazione motivata) rilevate su tali risoluzioni

## U.O. Acquisti Aziendali – U.O. Programmazione Beni e Servizi

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Acquisto di beni e di servizi	Esecuzione del contratto- Percorso gestionale beni acquistati (sanitari e non)	U.O. Programmazione Beni e Servizi	Sottrazione beni e/o falsificazione contabile	Procedure per gestione e monitoraggio di beni (sanitari e non) presenti in magazzino, segregazione di funzioni, controlli trasversali	Misura di regolamentazione	In atto. Procedure e successive revisioni: - Gestione contabile della supply chain del magazzino unico Aziendale -ciclo passivo per acquisiti di servizi inerenti gestione parco auto aziendale -ciclo passivo acquisti beni sanitari e non sanitari e gestione degli inventari di magazzino -ciclo passivo relativo a noleggio attrezzature non sanitarie -ciclo passivo trasporti su strada di materiali sanitari e non		Adozione Procedure



## UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto-area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Contratti Pubblici	Lavori Pubblici	Programmazione della gara	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Mancata predisposizione strumenti di programmazione per acquisti di beni e servizi	Strumento di programmazione annuale anche per l'acquisto di beni e servizi	Misura di controllo	In atto. Con Delib. n. 312 del 1/10/2019 è stato adottato il "Programma triennale dei lavori pubblici per gli anni 2019-2020-2021 ed elenco annuale dei lavori per l'anno 2019- Art. 21 D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i."		Adozione strumento di programmazione
GENERALI	Contratti Pubblici	Lavori Pubblici	Progettazione della procedura- Nomina del Responsabile del Procedimento e Componenti il Gruppo tecnico	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Nomina Responsabile unico del procedimento (RUP) e Componenti il Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/ adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Rotazione nelle nomine dei RUP	Misura di rotazione	In atto. Sono state adottate le Linee guida per la rotazione del personale, nell'ambito dell'UO Manutenzione e gestione immobili e impianti e Linee guida per la rotazione del RUP nell'ambito dell'UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	attuazione rotazione	Adozione linee guida per definizione criteri di rotazione
GENERALI	Contratti Pubblici	Lavori Pubblici	Selezione del contraente - Trattamento e custodia della documentazione di gara	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Alterazione e/o sottrazione documentazione di gara in fase sia di gara sia nella successiva di controllo	Individuazione locali o armadi dotati di idonei sistemi di chiusura	Misura di regolamentazione	In atto. E' stata redatta un'informativa al personale dipendente circa la corretta conservazione della documentazione di gara		Informativa scritta al personale interessato
GENERALI	Contratti Pubblici	Lavori Pubblici	Verifica aggiudicazione e stipula del contratto - Nomina Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) se diverso dal RUP e nomina Direttore Lavori (DL)	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Nomina DEC/DL in rapporto di contiguità con impresa aggiudicataria o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza	1) sottoscrizione modulistica circa assenza conflitto interessi da parte di DL/DEC	Misura di disciplina del conflitto di interessi	In atto. La modulistica è attualmente già utilizzata.	Misura da mantenere	Predisposizione modulistica

## UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto-area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
						2) Rotazione incarichi DL	Misura di rotazione	In atto. Sono state adottate le Linee guida per la rotazione del personale, nell'ambito dell'UO Manutenzione e gestione immobili e impianti e Linee guida per la rotazione del RUP nell'ambito dell'UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	attuazione rotazione	linee guida su definizione criteri di rotazione DL
<b>GENERALI</b>	<b>Contratti Pubblici</b>	<b>Lavori Pubblici</b>	Esecuzione del contratto - Verifiche in corso	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento dei lavori rispetto al cronoprogramma e/o accettazione materiali non conformi nelle forniture di beni sanitari e/o accettazione in cantiere di materiali non conformi al capitolato	Rotazione DL/DEC	Misura di rotazione	In atto. Sono state adottate Linee guida per rotazione del personale, nell'ambito dell'UO Manutenzione e gestione immobili e impianti e Linee guida per la rotazione del RUP nell'ambito dell'UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	attuazione rotazione	Adozione linee guida su definizione criteri di rotazione DL
<b>GENERALI</b>	<b>Contratti Pubblici</b>	<b>Lavori Pubblici</b>	Rendicontazione del contratto - Procedimento di nomina del collaudatore (o della commissione di collaudo)	UU.OO. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti	Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti	Adozione criteri di rotazione dei collaudatori	Misura di rotazione	In atto. Sono state adottate le Linee guida per la rotazione del personale, nell'ambito dell'UO Manutenzione e gestione immobili e impianti e Linee guida per la rotazione del RUP nell'ambito dell'UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	attuazione rotazione	Adozione linee guida su definizione criteri di rotazione collaudatori

## **B) Attività libero professionale**

La U.O. Libera Professione è investita del compito di assicurare, in ottemperanza agli obblighi normativi nazionali e regionali ed alle politiche aziendali, l'esercizio dell'attività libero professionale e, allo scopo di prevenire l'instaurarsi di condizioni di conflitto di interessi tra attività istituzionale/attività libero professionale e di perseguire il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi, deve garantire il proprio supporto operativo al Direttore Sanitario ed al Collegio di Direzione.

L'attività libero professionale intramuraria è erogata ai sensi della Delibera di Giunta Regione Emilia-Romagna n.1131/2013; in particolare la configurazione delle agende di prenotazione, la registrazione delle prenotazioni, la registrazione delle prestazioni effettivamente erogate, nonché l'effettuazione dei pagamenti e la relativa registrazione degli incassi avviene con sistema informatico gestionale che consente la tracciabilità di ciascuna prestazione.

Periodicamente con l'intervento delle UU.OO. interessate è svolto il controllo dei volumi delle prestazioni, che non devono superare quelli delle medesime prestazioni eseguite in regime istituzionale.

Nel redigendo atto aziendale saranno previsti controlli in merito ad orari, timbrature e prestazioni erogate.

Con riferimento alle connessioni con il sistema di gestione delle liste di attesa tenuto conto del principio per cui i tempi medi delle prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria devono allinearsi ai tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale, le Aziende oltre che proseguire nell'adozione di tutti gli strumenti utili al contenimento dei tempi di attesa e alla semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari, sono tenute a monitorare la libera professione. A tal riguardo, l'Azienda con deliberazione n. 775 del 7.10.2015 si è dotata di una «cabina di regia» multidisciplinare per assicurare il monitoraggio continuo delle misure adottate, per migliorare l'accessibilità alle prestazioni ambulatoriali istituzionali nonché fornire altre utili informazioni sulle prestazioni (es. offerta a Cup).

Dal 30/06/2019 sono cessate tutte le convenzioni con le strutture sanitarie non accreditate in rete pertanto è venuta a cessare la relativa area di rischio.

## U.O. Libera Professione

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
SPECIFICA SSN	Attività libero professionale		Libera professione	U.O. Libera Professione	Violazione rapporto attività istituzionali/attività libera professionale	Monitoraggio rapporto volumi prestazioni SSN/Libera professione	Misura di controllo	In atto. Controlli trimestrali sulle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale	Misura da mantenere	Svolgimento controlli
SPECIFICA SSN	Attività libero professionale		Libera professione	U.O. Libera Professione	Svolgimento libera professione in orario di servizio	1)Adozione Regolamento unico della Ausl Romagna	Misura di regolamentazione	In atto. Con deliberazione n. 203/2016 adottato Atto aziendale per la libera professione intramoenia e le attività a pagamento, integrato con deliberazione n. 348/2016		1) Adozione Regolamento
				U.O. Governo Sistemi Informativi		2)Marcatura causalizzata per rilevazione oraria dell'attività libero professionale (salvo ambito di Forlì presso il quale tale strumento è già in uso)	Misura di regolamentazione	In atto. In data 23/12/2015 è stata inviata a tutti i dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nota di a alle istruzioni operative per la rilevazione del tempo dedicato all'attività libero professionale intramuraria – Marcatura causalizzata con tasto "7"	Misura da mantenere	2) Avvio sistema di marcatura causalizzata

### C) Rapporti contrattuali con privati accreditati

La U.O. Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni – che sovrintende ad una serie di attività in cui sono coinvolti operatori di varia estrazione – ha implementato sia i controlli preventivi, propedeutici alla contrattazione, sia il monitoraggio in fase di esecuzione dei singoli contratti di fornitura locali con le varie strutture, garantendone sempre maggiore trasparenza e tracciabilità.

Si è altresì proceduto ad una chiara definizione di ruoli e funzioni nella determinazione del fabbisogno sanitario, in ogni caso vincolato al riscontro oggettivo dei tempi di attesa e al fatto che è possibile commissionare solo prestazioni accreditate dalla Regione, rispetto alle quali viene, comunque, effettuato, un controllo preventivo.

Ulteriore misura a garanzia della trasparenza è stata rinvenuta e concretizzata nel rafforzamento della tracciabilità della scelta dei Fornitori da parte dei Responsabili sanitari aziendali, nonché nella implementazione dei controlli preventivi sul possesso dei requisiti oggettivi e soggettivi in capo ai Fornitori stessi.

In particolare, sono stati implementati i seguenti controlli:

- con riferimento alle Strutture private accreditate aderenti ad AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) ed ANISAP (Associazione Regionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private) ed ANISAP (Associazione Regionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private) sono stati implementati i controlli in merito alla sussistenza dei requisiti soggettivi, come meglio declinati nell'Accordo AIOP- RER di cui alla DGR n. 2329/2016 e nell'accordo ANISAP - RER di cui alla DGR n. 167/2019.

Nello specifico:

- è stato ampliato il format delle autocertificazioni sul possesso dei requisiti soggettivi, ricomprendendo i requisiti di cui all'art. 80 D.Lgs. n. 50/2016, tra cui a titolo esemplificativo e non esaustivo quelli afferenti il rispetto delle prescrizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro ex D.Lgs. n. 81/2008 e in materia di diritto al lavoro dei disabili;
- è stata richiesta, alle amministrazioni competenti, la trasmissione di: 1) certificazione Antimafia ex D.Lgs. n. 159/2011, 2) certificazione che attesti la regolarità fiscale (certificazione presso Agenzia delle Entrate) e contributiva (DURC) della struttura; 3) attestazione circa l'insussistenza dello stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, nonché la mancanza di procedimenti in corso per la dichiarazione di una delle suddette situazioni, riferiti alla struttura; 4) certificato del casellario giudiziale delle persone fisiche rivestenti specifiche qualifiche; 5) certificato delle sanzioni amministrative riferito alla struttura; 6) certificazione al Centro per l'Impiego competente (Ufficio collocamento mirato) relativa al rispetto delle prescrizioni in materia di "Diritto al lavoro dei disabili".

Sono stati altresì ulteriormente sviluppati controlli amministrativi in merito alla corretta esecuzione del contratto, descritti nelle relative procedure.

Inoltre si è dato corso sia alla pianificazione e programmazione delle attività di controllo sanitario, con esplicitazione della tipologia e quantità dei fenomeni da controllare, delle modalità di conduzione dei controlli, dei criteri di valutazione e degli esiti pattuiti, conformemente a PAC 2018; sia alla qualificazione e potenziamento dei controlli amministrativi, in conformità alle procedure aziendali.

## U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
SPECIFICA SSN	Rapporti con soggetti erogatori	Rapporti contrattuali con privati accreditati	Selezione strutture accreditate	U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni/ Direttori Distretto e relativi Referenti Sanitari di supporto a valenza tecnico-operativa nominanti dal Direttore Sanitario	Eccessiva discrezionalità nella scelta delle strutture sanitarie accreditate presso le quali acquistare prestazioni di degenza e di specialistica ambulatoriale	1) Adozione Regolamento unico sui controlli sanitari ed amministrativi	Misura di regolamentazione	In atto. Il Regolamento aziendale “Modalità esecutive ed effetti del monitoraggio e controllo sull’attività di degenza” è stato adottato con deliberazione n. 153/2016		Adozione Regolamento
						2) Miglioramento e ulteriore rafforzamento del livello di dettaglio nelle motivazioni della necessità del ricorso all'esterno e sulla scelta del fornitore, secondo Procedura aziendale 103/2018	Misura di regolamentazione	In atto. Dai verbali gruppo CSA - Committenza Specialistica Ambulatoriale emergono problematiche sul mantenimento dei tempi di attesa entro standard regionali ; tramite apposita griglia, sono standardizzate le motivazioni della necessità di ulteriore fabbisogno sanitario e i criteri di scelta del contraente	Misura da mantenere	Miglioramento e ulteriore rafforzamento del livello di dettaglio nelle motivazioni della necessità del ricorso all'esterno e alla scelta del fornitore
						3) Implementazione ulteriori controlli .	Misura di controllo	In atto. E' stata richiesta la trasmissione delle certificazioni da altre amministrazioni/enti	Misura da mantenere	Richieste di certificazione
						4) Potenziamento conoscenze e competenze professionali per controlli su sussistenza e possesso dei requisiti soggettivi delle strutture accreditate (ex l’art.80 d.Lgs. n. 50/2016) mediante specifica formazione.	Misura di formazione	Partecipazione a Corso di Formazione organizzato dal Direttore ad interim U.O. Acquisti. Compatibilmente con il contesto epidemiologico, si auspica di attuare un nuovo più' approfondito aggiornamento nel 2021.	Entro 2021	Formazione
SPECIFICA SSN	Rapporti con soggetti erogatori	Rapporti contrattuali con privati accreditati	Determinazione del fabbisogno	Responsabile Pianificazione fabbisogno sanitario aziendale di prestazioni di ricovero per committenza esterna/Direttori Distretto competenti e relativi Referenti Sanitari /U.O. Acquisizioni Prestazioni	Eccessiva discrezionalità nella determinazione del fabbisogno relativamente a modalità, tipologie, tempistiche delle prestazioni di degenza ed ambulatoriali da reperire presso strutture sanitarie accreditate	Presidio applicazione misure/strumenti e procedure aziendali	Misura di regolamentazione	In atto. Nelle procedure di acquisiti prestazioni degenza PA 76 e specialistica PA103 sono riportate matrici di responsabilità che definiscono ruoli e relative responsabilità nelle diverse fasi del processo di acquisto delle prestazioni. L'analisi, la valutazione, la definizione e la programmazione del fabbisogno viene effettuata con il coinvolgimento delle funzioni aziendali competenti secondo le disposizioni vigenti, le linee strategiche aziendali, tenuto conto del . Piano regionale di governo delle liste di attesa	Misura da mantenere	Presidio applicazione misure/strumenti e procedure aziendali

## U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
				Sanitarie da erogatori Esterni						
	<b>Rapporti con soggetti erogatori</b>	<b>Rapporti contrattuali con privati accreditati</b>	Esecuzione degli accordi contrattuali per prestazioni di degenza ed ambulatoriali	Responsabile Pianificazione fabbisogno sanitario aziendale di ricovero finalizzate alla committenza esterna/U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni/Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero/Direttori Distretto competenti	Mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito a tipologia e qualità delle prestazioni di degenza	Regolamento sui controlli, con previsione anche di controlli sulla qualità	Misura di controllo	In atto.		Lettere di contestazione di addebiti con richiesta di emissione di nota di credito
						Presidio applicazione misure/strumenti e procedure aziendali	Misura di controllo	In atto. Monitoraggio accordi di fornitura attraverso controlli periodici di natura amministrativa, come da PA 76 e PA103. Reportistica monitoraggio mensile fatturato e produzione; controllo volumi qualitativi; confronto fatturato/budget assegnato; confronto fatturato/validati regionali.. Monitoraggio invii da pubblico con trasmissione dei reports ;segnalazioni eventuali sforamenti al Responsabile Pianificazione fabbisogno sanitario aziendale. Incontri periodici per monitoraggio dati di produzione/fatturato e contratto di fornitura	Misura da mantenere	Presidio applicazione misure/strumenti e procedure aziendali
<b>SPECIFICA SSN</b>	<b>Rapporti con soggetti erogatori</b>	<b>Rapporti contrattuali con privati accreditati</b>	Controlli	U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni/Responsabile aziendale Odontoiatria/Responsabile Direttori di Distretto competenti/NAC	Mancato o parziale/inadeguato svolgimento delle attività di controllo sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione	1)Procedura aziendale	Misura di controllo	In atto.	Misura da mantenere	Applicazione della procedura aziendale n. 28 del 05/04/2016 - NAC (Nucleo Aziendale Controlli) per controlli sanitari
						2) Rotazione operatori addetti ai controlli (NAC)	Misura di rotazione	In atto.Rotazione controllori attuata con cadenza biennale a decorrere dal primo trimestre . La rotazione è obbligatoria per il dirigente medico addetto ai controlli (per l'anno 2020 n° 5 professionisti) mentre non è vincolante per l'infermiere codificatore (da 4 a 6 professionisti) al fine di poter garantire l'attività anche nei periodi di minore disponibilità oggettiva degli addetti alla codifica. Il biennio di incarico ai controllori ha avuto inizio nell'anno 2019 pertanto nel 2020 non era prevista rotazione: per necessità organizzative sono stati inseriti (per sostituzione) 1 medico e 1 infermiere e anche il coordinatore NAC (di norma non	Mantenere misura	Rotazione operatori



## U.O. Acquisizioni Prestazioni Sanitarie da erogatori Esterni

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
								controllore) ha condotto alcuni controlli. I Controlli relativi all'anno 2020 (e la chiusura dell'anno 2019) sono stati posticipati a causa della pandemia e sono stati riavviati da metà settembre.		
						3) Implementazione di ulteriori attività di controllo relative a prestazioni di specialistica ambulatoriale	Misura di controllo	In atto. Controlli amministrativi potenziati (PA76 e PA 103) implementate ulteriori controlli su prestazioni di specialistica ambulatoriale:a) verifica codici non associabili tra loro come da indicazione del Nomenclatore Tariffario Specialistica ambulatoriale; b) verifica utilizzo codice nomenclatore correttoc) verifica corrispondenza tra prestazione prescritta e erogata /addebitata d) controllo su applicazione delle quote di contribuzione per ortodonzia (ISEE)	Misura da mantenere	Implementazione di ulteriori attività di controllo relative a prestazioni di specialistica ambulatoriale
						4) Presidio applicazione misure/strumenti e procedure aziendali	Misura di controllo	In atto.	Misura da mantenere	Lettere di contestazione di addebiti con richiesta di emissione di nota di credito

## D) Attività conseguenti al decesso in ambito intra-ospedaliero

Nell'anno 2019 è stata adottata la procedura aziendale (PA200) "Gestione dei decessi in ambito ospedaliero", che definisce, tra l'altro, i requisiti di tracciabilità delle attività degli operatori che hanno accesso alla camera mortuaria, la turnazione del personale ed i controlli da svolgersi oltre all'attività ordinaria di vigilanza.

In particolare la procedura prevede che in ciascuna camera mortuaria siano presenti due registri: uno relativo all'attività della camera mortuaria, la cui compilazione è di competenza esclusiva dell'operatore di obitorio, ed uno dedicato all'attività di vestizione delle salme, alla cui compilazione partecipano – per quanto di competenza – gli operatori delle Imprese di Onoranze Funebri, cui è stata posta in carico, a seguito di indicazioni regionali del 2018, l'attività di vestizione e tanato-cosmesi dei defunti, come da specifiche istruzioni operative fornite al personale.

Sono presenti ed accessibili sotto forma di materiale espositivo, presso i locali della camera mortuaria, gli elenchi delle Imprese autorizzate a collaborare con l'Azienda. L'aggiornamento di tali elenchi avviene semestralmente a cura dell'U.O. Piattaforma Amministrativa competente per territorio. Nei reparti di degenza sono invece disponibili apposite *brochure* distribuite ai congiunti dal personale infermieristico di reparto. Le misure adottate sono state diffuse anche tramite specifiche note inviate dalle Direzioni mediche/assistenziali agli operatori coinvolti. Sono state inoltre stabilite modalità organizzative che prevedono la rotazione del personale nei diversi ambiti territoriali, per periodi predeterminati, come previsto nella procedura aziendale.

Oltre all'ordinaria attività di vigilanza la Direzione Medica di Presidio provvede ad un controllo trimestrale della corretta compilazione e tenuta dei registri e tramite le informazioni in esse riportate, verifica la omogenea distribuzione degli incarichi alle Imprese, che si attende, con le normali oscillazioni, equilibrata in virtù di rapporti stabiliti in un contesto di libero mercato.

Al riguardo il Codice di comportamento aziendale prevede una specifica disposizione sul tema (art. 18 Attività conseguenti al decesso).

Al fine di potenziare le misure di prevenzione e contrasto degli eventi corruttivi in ambito funebre, con DGR n. 1678 del 14/10/2019 la Regione Emilia Romagna ha provveduto al riordino dell'esercizio dell'attività funebre e di accreditamento delle imprese funebri operanti in strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, introducendo, in particolare, l'obbligo dell'accreditamento delle imprese funebri che intendono operare in strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, nonché modalità operative specifiche di rilevazione delle presenze degli operatori delle imprese funebri all'interno degli spazi aziendali.

L'ultimo aggiornamento della mappatura del rischio di tale area relativo all'anno 2019 evidenzia sostanzialmente un'omogeneità di rischio rilevante nell'ambito dei diversi ospedali dell'Azienda. Sono state mantenute le misure di prevenzione previste nella procedura aziendale relative alla tracciabilità delle attività degli operatori che hanno accesso alla camera mortuaria, alla turnazione del personale ed ai controlli da svolgersi oltre all'attività ordinaria di vigilanza, nonché la rotazione del personale nei diversi ambiti territoriali.

## U.O. Direzione Sanitaria e Direzione Tecnica e Infermieristica

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sott o-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
SPECIFICA SSN	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero		Gestione decesso in ambito intra-ospedaliero	Direzione Sanitaria e Direzione Tecnica e Infermieristica	Richiesta e/o accettazione ad regali, compensi o altre utilità in relazione a attività rientranti nelle funzioni proprie o dei compiti previsti dal servizio	Procedura aziendale per gestione decessi in ospedale e camera mortuaria	Misura di regolamentazione	In atto. 5/02/2019 adottata la procedura aziendale (PA200) "Gestione dei decessi in ambito ospedaliero"		Adozione procedura aziendale
					Svolgimento di attività a favore di una o più agenzie di onoranze funebri (es. deposizione della salma nella bara, montaggio camera ardente ecc) per i ottenere indebiti vantaggi (compensi, regali ecc)					
				Direzione Sanitaria e Direzione Tecnica e Infermieristica	Richiesta e/o accettazione di regali, compensi o altre utilità per attività rientranti nelle funzioni proprie o dei compiti previsti dal servizio	Revisione Procedura PA200 "Gestione dei decessi in ambito ospedaliero" circa norme di comportamento che devono essere rispettate dagli operatori delle Camere mortuarie e dal personale delle Agenzie di Onoranze Funebrì	Misura di regolamentazione	Era stato avviato il gruppo di lavoro per la revisione della procedura entro giugno 2020, ma gli incontri sono stati sospesi a causa dell'emergenza Covid 19. La revisione sarà realizzata al termine dell'emergenza in corso.	Entro 2021	Revisione della Procedura aziendale
					Svolgimento di attività al di fuori dei compiti d'ufficio a favore di una o più agenzie di onoranze funebri (es. deposizione della salma nella bara, montaggio camera ardente ecc) al fine di ottenere indebiti vantaggi (compensi, regali ecc)					
SPECIFICA SSN	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero		Gestione decesso in ambito intra-ospedaliero	Direzione Sanitaria e Direzione Tecnica e Infermieristica Pagliarani Patrizia	Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in merito all'espletamento di attività rientranti nelle funzioni proprie o dei compiti previsti dal servizio	Rotazione degli operatori: studio di fattibilità in relazione al PO di Forlì e al PO di Cesena	Misura di rotazione	In atto. E' effettuata la rotazione periodica degli operatori fra gli obitori dei due presidi ospedalieri dell'ambito di Rimini. Dal mese di marzo 2020 la rotazione degli operatori tra	da mantenere	Rotazione degli operatori

**U.O. Direzione Sanitaria e Direzione Tecnica e Infermieristica**

Area a Rischio Classif. Anac	Area a Rischio	Sotto-Area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del Comportamento a Rischio Corruzione (evento a rischio)	Misure di Prevenzione	Tipologia di Misura	Stato di Attuazione al 01/01/2021	Fasi/Tempi di Attuazione	Indicatori di Monitoraggio
					Svolgimento di attività al di fuori dei compiti d'ufficio a favore di una o più agenzie di onoranze funebri (es. deposizione della salma nella bara, montaggio camera ardente ecc) al fine di ottenere indebiti vantaggi (compensi, regali ecc)			il PO di Forlì e il PO di Cesena è sospesa, a causa dell'emergenza Covid che ha comportato la riduzione della mobilità del personale. Presso i Presidi di Lugo e Faenza la rotazione degli operatori, sospesa da marzo a maggio, in seguito è ripresa.		
			Gestione decesso in ambito intra-ospedaliero	Direzione Sanitaria	Segnalazione da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri a scapito delle altre e in cambio di utili personali	Affissione elenco imprese di onoranze funebri operanti presso ciascun territorio al fine di evitare qualsiasi forma di favoreggiamento a favore di uno di essi da parte degli operatori necrofori	Misura di regolamentazione	In atto. L'elenco delle imprese di onoranze funebri è affisso presso le Camere mortuarie dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda	da mantenere	Affissione elenco delle imprese di onoranze funebri operanti nel territorio

## **E) Acquisizione del Personale**

Nell'assetto organizzativo dell'Ausl Romagna l'area dell'acquisizione del personale fa capo rispettivamente a due Unità Operative aziendali: la U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane e la U.O. Gestione Economica Risorse Umane.

In seguito al mutato assetto organizzativo conseguente all'unificazione aziendale e al connesso progressivo avanzamento del processo di riorganizzazione, si è reso necessario indagare nuovamente il livello di "rischio – corruzione" nell'Area del personale tramite la predisposizione di schede per la valutazione del rischio di corruzione che i responsabili dei servizi hanno compilato vagliando, in riferimento a ciascuna attività/processo sottoposto a valutazione, probabilità ed impatto del rischio ed individuando anche le necessarie misure di prevenzione da implementare sotto riportate. Tra queste, con riferimento agli incarichi 15 septies D.Lgs. 502/1992, è stata attivata una specifica misura che prevede l'attivazione di nuovi contratti previa selezione pubblica. Tale Area è stata nuovamente sottoposta a mappatura del rischio nel 2018 e 2019. Si riportano di seguito gli esiti del monitoraggio effettuato rispetto alle misure di prevenzione individuate

## U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Acquisizioni e gestione del personale	Reclutamento	Procedure concorsuali per la costituzione di rapporto di lavoro a tempo indeterminato	U.O. gestione giuridica risorse umane - Responsabile procedure selettive	Comportamenti di addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un particolare soggetto (es. accettazione domande pervenute fuori termine, ammissione candidati senza requisiti ecc.)	Rispetto delle disposizioni , revisione continua, armonizzazione e aggiornamento dei comportamenti degli uffici	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
						Rotazione segretari e personale di supporto in seguito a inserimento di nuove figure assegnate impiegate nelle diverse attività e a individuazione di figure di altre U.O. in ruoli di segreteria di commissioni	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	n. di segretari interessati alla rotazione
						Segregazione delle funzioni	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
					Irregolarità/Illegittimità della composizione della Commissione esaminatrice	Controlli sui requisiti e dichiarazioni	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	n. controlli
					Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice	Ampliamento platea soggetti da adibire alle funzioni di segretario previo affiancamento di operatori esperti	Misura di controllo	In atto		Relazione annuale al RPCT
GENERALI	Acquisizioni e gestione del personale	Reclutamento	Procedure selettive con rapporto di lavoro a tempo determinato	U.O. gestione giuridica risorse umane - Responsabile procedure selettive	Comportamenti operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un particolare soggetto (es. accettazione domande pervenute fuori termine, ammissione candidati senza requisiti ecc.)	Rispetto delle disposizioni normative e regolamentari in materia, revisione continua, armonizzazione e aggiornamento dei comportamenti degli uffici	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
						Rotazione dei segretari e del personale di supporto in seguito all'inserimento presso gli uffici concorsi di nuove figure impiegate nelle diverse attività e all'individuazione di figure di altre U.O. in ruoli di segreteria di commissioni	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	n. di segretari interessati alla rotazione
						Segregazione delle funzioni	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT

## U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
					Irregolare/illegittima composizione delle commissioni esaminatrici	Controlli sui requisiti e dichiarazioni	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	n. controlli
					Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice	Ampliamento platea soggetti da adibire alle funzioni di segretario previo affiancamento di operatori esperti	Misura di controllo	In atto		Relazione annuale al RPCT
GENERALI	Acquisizioni e gestione del personale	Reclutamento	Procedure per il conferimento di contratti di lavoro autonomo e di collaborazione	U.O. Gestione giuridica risorse umane - Dirigente responsabile della funzione	Comportamenti operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un particolare soggetto (es. accettazione domande pervenute fuori termine, ammissione candidati senza requisiti ecc.)	Adozione Regolamento ad hoc	Misura di regolamentazione	In atto. Adottato regolamento o delib. 458/2018		Adozione regolamento
					Irregolare/illegittima composizione delle commissioni esaminatrici	Rispetto delle disposizioni normative e regolamentari in materia	Misura di regolamentazione	In atto. Adottato regolamento o con delib. 458/2018		Adozione regolamento
					Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice	Adeguamento dei comportamenti e definizione di indicazioni operative correlate all'evoluzione normativa delle disposizioni in materia	Misura di regolamentazione	In atto. Entro 1 mese da ogni nuova disposizione e normativa		Relazione annuale al RPCT
GENERALI	Acquisizioni e gestione del personale	Reclutamento	Procedure comparative mobilità diretta tra P.A.	U.O. Gestione giuridica risorse umane - Dirigente responsabile procedure selettive	Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un particolare soggetto (es. accettazione domande pervenute fuori termine, ammissione candidati senza requisiti ecc.)	Ridefinizione regolamentazione aziendale; rispetto disposizioni normative e regolamentari in materia	Misura di regolamentazione	In atto. Adottato regolamento o con delib. 487/2018		Adozione regolamento
						Rotazione dei segretari e del personale di supporto	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	n. di segretari interessati alla rotazione
						Segregazione delle funzioni	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT



U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
						Ampliamento platea soggetti da adibire alle funzioni di segretario previo affiancamento agli operatori esperti	Misura di rotazione	Anno 2020		Relazione annuale al RPCT
GENERALI	Incarichi e nomine	Reclutamento o personale a tempo determinato	Conferimento incarichi ai sensi dell'art. 15 septies del d.lgs. 502/92	U.O. Gestione giuridica risorse umane	Uso opportunistico e distorto di tale previsione normativa	Rispetto disposizioni normative in materia	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
						Individuazione commissioni anche con esperti extra Azienda, in relazione alla specificità dei contenuti dei bandi	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	n. esperti extra AUSL individuati nelle commissioni
GENERALI	Incarichi e nomine	Affidamento incarichi dirigenziali	Affidamento incarichi di struttura complessa (direttore di Dipartimento/di distretto sanitario o di presidio ospedaliero), di struttura semplice/ di natura professionale anche di alta speci.ne.	U.O. Gestione giuridica risorse umane - Dirigente responsabile procedure selettive da individuare	Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta	Rispetto disposizioni normative e regolamentari in materia	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
						Controllo rispetto procedure previste dalle disposizioni prima dell'adozione o proposizione degli atti di conferimento incarichi	Misura di controllo	In atto		Relazione annuale al RPCT
						Formazione e implementazione competenze operatori addetti	Misura di formazione	In atto		Relazione annuale al RPCT
GENERALI	Incarichi e nomine	Affidamento incarichi di sostituzione	Sostituzione della dirigenza medica e sanitaria	U.O. Gestione giuridica risorse umane	Ritardato o mancato avvio procedure concorsuali alla base della necessità di copertura del posto vacante con la sostituzione	Definizione programmazione con Direzione aziendale in relazione alle cessazioni	Misura di regolamentazione	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
					A sostituzione avvenuta, prolungamento intenzionale dei tempi occorrenti per l'avvio di procedure ordinarie di conferimento al titolare dell'incarico, con prolungamento del periodo di sostituzione oltre i sei mesi ed a vantaggio del sostituto, la cui retribuzione viene equiparata ad un dirigente di S.C.	Rispetto disposizioni normative e regolamentari in materia	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Relazione annuale al RPCT
						Attivazione selezioni per facenti funzioni secondo procedura aziendale PA 143	Misura di controllo	In atto	Misura da mantenere	Controllo tempistica incarichi Facenti funzioni/interim

## **F) Sanità Pubblica - vigilanza, controlli ed ispezioni**

Nell'Area Sanità Pubblica, ove il complesso processo di riorganizzazione aziendale ha visto coinvolte le UU.OO. afferenti al Dipartimento, le attività di vigilanza e ispezione ufficiale sono condotte sulla base di procedure standardizzate, manuali e check-list specifici approvati in sede nazionale o regionale.

L'utilizzo delle liste di controllo e dei manuali viene periodicamente verificato nel corso di audit e di supervisioni sia aziendali sia regionali. Inoltre, allo scopo di migliorare la trasparenza e prevenire possibili conflitti di interesse nell'esecuzione dei controlli concernenti la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria, il Dipartimento di Sanità Pubblica, per uniformare il sistema di avvicendamento periodico degli operatori all'interno degli ambiti territoriali, ha definito una specifica procedura aziendale.

Dipartimento di Sanità Pubblica										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto - area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Procedure di controllo	UO Servizio Igiene Alimenti e nutrizione	Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo sulla sicurezza alimentare da parte degli operatori addetti a tale controllo	Ispezioni in coppia e rotazione dei componenti le coppie, supervisione, check-list, compresenza almeno 2 operatori Procedure dipartimentali PD20 “Controllo ufficiale su OSA mediante ispezione” PD33 “Gestione delle non conformità durante il controllo ufficiale” PD49 “Gestione degli audit su OSA e nelle UU.OO. Sicurezza Alimentare”	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto rotazione componenti le coppie, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Attività autorizzatorie	UO Servizio Igiene Alimenti e nutrizione	Prestazioni difforme e/o omesse per presenza conflitto di interesse o causa continuità e frequenza di rapporti con stessa utenza nella vigilanza alimentare da parte degli operatori della U.O.	Ispezioni in coppia e rotazione dei componenti le coppie, supervisione, check-list, compresenza almeno 2 operatori Procedure dipartimentali PD02 “Gestione del sistema di allerta per alimenti e mangimi” PD18 “Attività di rilascio certificazioni sanitarie)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione componenti le coppie, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Attività di controllo vigilanza e ispezioni	UU.OO Igiene Alimenti di Origine animale	Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori della U.O	Rotazione del personale, supervisione, check list regionali Procedure dipartimentali: PD17 Gestione dei controlli ispettivi nei macelli avicunicoli PD19Attività di vigilanza e controllo nelle UU.OO.Veterinarie PD38 Gestione degli audit interni nelle UU.OO. della Sicurezza Alimentare PD48 Gestione delle supervisioni sulla attività di vigilanza e ispezione per la sicurezza alimentare PD49 Il controllo ufficiale su Operatore del Settore Alimentare mediante audit	Misura di rotazione	In atto. Nel 2019 coinvolti n. 7 veterinari (RN) n. 4 veterinari (FO) n. 5 veterinari (RA) Nel 2020 coinvolti : n. 4 veterinari (CE) n. 5 veterinari (FO) n. 6 veterinari (RA)	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Attività autorizzatorie	UU.OO Igiene Alimenti di Origine animale	Valutazioni difformi o omesse per presenza conflitto di interesse o a causa di rapporti con la stessa utenza da parte degli operatori addetti alla vigilanza	Rotazione del personale, supervisione, check list regionali e procedure dipartimentali: indicate nei due processi che precedono .	Misura di rotazione	In atto. I dati della rotazione sono riportati in relazione al processo che precede	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali

## Dipartimento di Sanità Pubblica

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto - area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Vigilanza, ispezione e controllo	UO Sanità animale e Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche	Omessa o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori delle UU.OO.	Rotazione del personale, supervisione, check list regionali e procedure dipartimentali: “Gestione delle malattie epidemiche animali” (PD05) “Attività di vigilanza e controllo nelle UU.OO. Veterinarie” (PD19) “Gestione degli audit interni nelle UU.OO. della Sicurezza Alimentare” (PD38) “Gestione delle supervisioni sulla attività di vigilanza e ispezione per la sicurezza alimentare” (PD48) “Il controllo ufficiale su Operatore del Settore Alimentare mediante audit” (PD49)	Misura di rotazione	In atto. Nel 2019 coinvolti n. 2 veterinario (RN) n. 5 veterinario (FO) n.2 veterinari (RA) n.8 veterinario (CE) Nel 2020 coinvolti : n.1 veterinario (RA) n.2 veterinari (CE)	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Vigilanza, ispezione e controllo	UO Sanità animale e Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche	Prestazioni difformi o omesse per conflitto di interessi o causa continuità e frequenza di rapporti con la stessa utenza nell’attività di vigilanza da parte degli operatori delle UU.OO.	Rotazione del personale, supervisione, check list regionali e procedure dipartimentali indicate nel processo che precede.	Misura di rotazione	In atto. I dati della rotazione sono riportati in relazione al processo che precede	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Attività autorizzatorie	U.O. Impiantistica e antinfortunistica	Valutazioni difformi per conflitto di interessi o su sollecitazione esterna nell’emissione di pareri in sede di Commissione tecnico specialistica	Rotazione del personale, supervisione e procedura dipartimentale: “Verifica e omologazione di apparecchi e impianti” (PD28)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Attività di vigilanza, controllo e ispezioni	U.O. Impiantistica e antinfortunistica	Omessa vigilanza, omessa adozione di sanzioni oppure eccessivo rigore nel controllo delle aziende su salute e sicurezza dei lavoratori o nei luoghi di vita e di lavoro	Rotazione del personale, supervisione rispetto della procedura dipartimentale “Vigilanza e controllo delle UOIA” (PD23)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Attività autorizzatorie (es. piscine, stabilimenti termali, strutture sanitarie, ecc.)	U.O. Igiene pubblica	Prestazioni difformi o omesse per conflitto di interesse o a causa di rapporti con la stessa utenza da parte degli operatori addetti alla vigilanza	Compresenza di due operatori negli interventi di vigilanza supervisione, check-list, e procedure dipartimentali: “Attività di vigilanza e controllo sugli stabilimenti termali” (PD15) “Attività di vigilanza e controllo nelle UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica” (PD21)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione dei componenti delle coppie, supervisione e procedure dipartimentali

Dipartimento di Sanità Pubblica										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto - area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Controlli su piscine, stabilimenti termali, strutture sanitarie	U.O. Igiene pubblica	Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori della U.O.	Compresenza di due operatori negli interventi di vigilanza, supervisione, check-list, e procedure dipartimentali: indicate nel processo che precede oltre a: "Controllo di acque di balneazione" (PD26) "Gestione Emergenze da legionellosi" (PD27)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione dei componenti delle coppie, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Attività autorizzatorie	U.O. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (PSAL)	Valutazioni difformi per conflitto di interessi o su sollecitazione esterna nella vigilanza degli ambienti di vita/lavoro	Compresenza di due operatori, supervisione, check-list, e procedure dipartimentali: "Attività di vigilanza e controllo nelle UU.OO. SPSAL" (PD22)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione dei componenti delle coppie, supervisione e procedure dipartimentali
GENERALI	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni		Attività di controllo vigilanza e ispezioni	U.O. Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (PSAL)	Omessa vigilanza adozione atti sanzionatori oppure eccessiva fiscalità nel controllo delle aziende in tema di salute e sicurezza dei lavoratori	Compresenza di due operatori, supervisione, check-list, Procedure dipartimentali "Attività di vigilanza e controllo nelle UU.OO. SPSAL" (PD22)	Misura di rotazione	In atto	Misura da mantenere	Rispetto di rotazione dei componenti delle coppie, supervisione e procedure dipartimentali

### G) Sperimentazioni cliniche

Tra le misure specifiche per il settore sanità, il PNA del 2016 ha fornito indicazioni per l'individuazione di misure preventive della corruzione nell'ambito delle sperimentazioni cliniche, al fine di gestire la discrezionalità degli sperimentatori di attribuzione (e "auto-attribuzione") dei proventi. In particolare, le Aziende sanitarie sono invitate a integrare il regolamento del Comitato Etico prevedendo una procedura di ripartizione dei proventi che miri a:

- detrarre le spese da sostenersi, ossia i costi diretti della sperimentazione
- ripartire il ricavo netto secondo criteri prestabiliti e trasparenti.

Fin dal 2017 si è pertanto proceduto a vagliare il rischio corruttivo in relazione alle attività connesse alle sperimentazioni cliniche tramite l'Ufficio Ricerca, e dal 2018 tramite la Struttura Semplice Ricerca Clinica e Organizzativa che ha evidenziato le misure già esistenti per fronteggiare il rischio corruttivo:

- il Board Aziendale per la Ricerca e Innovazione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, istituito con deliberazione n. 119 del 23/03/2016 (rinnovato con delib. n. 154/2019), quale organismo tecnico consultivo di supporto al Collegio di Direzione nelle funzioni di organo responsabile del governo della ricerca e dell'innovazione;
- il Fondo Aziendale per il Sostegno della Ricerca ed il Miglioramento Continuo, istituito con deliberazione n. 563 del 22/12/2016 (modificato da ultimo con deliberazione n. 140/2019), finanziato secondo criteri prestabiliti e trasparenti indicati nel PNA 2016;
- la specifica Procedura Amministrativa adottata nel 2017 e successivamente revisionata, che definisce il percorso amministrativo - contabile dell'attività di ricerca (commissionata e finalizzata, sperimentazioni cliniche) con lo scopo sia di promuovere la funzione di ricerca ed estendere a tutti i professionisti, in regime di uguaglianza e trasparenza, la facoltà di partecipazione alle attività di ricerca, mediante il finanziamento dei progetti di ricerca, di miglioramento e innovazione clinica e organizzativa, sia di valorizzare il costo totale dell'attività di ricerca.

Attraverso detta procedura è stato definito l'iter sia per l'acquisizione dei pareri ed autorizzazioni preventive necessarie all'attivazione della ricerca, sia di negoziazione della convenzione/contratto con le modalità di ripartizione dei proventi derivati, anche allo scopo di verificare l'esistenza di indicatori di rischio, secondo quanto indicato dal PNA 2016.

In particolare, sono stati stabiliti criteri per la ripartizione dei compensi derivanti da sperimentazioni commerciali. Con nota prot. n. 57699 del 6/03/2019 l'allora Direttore Sanitario Aziendale ha stabilito che i proventi derivanti dalle sperimentazioni cliniche, sponsorizzate non saranno più destinati agli sperimentatori o ad altro personale coinvolto nelle sperimentazioni.

SS Ricerca Clinica e Organizzativa										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
SPECIFIC A SSN	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Ricerca, sperimentazioni	Sperimentazioni cliniche	Responsabile della SS Ricerca Clinica e Organizzativa	Discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni	Implementazione sistema informativo regionale a supporto della valutazione dei progetti di ricerca nei Comitati Etici e nelle Aziende (SIRER)	Misura di controllo	In atto. E' stato implementato il sistema informativo aziendale (SIRER) dal mese di maggio 2020	Misura da mantenere	Implementazione sistema informatico
						Applicativo su LOG 80 Modulo gestione sperimentazioni cliniche per la tracciabilità delle prestazioni	Misura di controllo	La nuova modalità di accesso nei sistemi informatici aziendali e nei software qualificati come dispositivi medici, è stata proceduralizzata dalla PA 228 "Gestione delle prestazioni/ricoveri per pazienti arruolati in studi profit interventistici" del 20/01/2020. L'emergenza Covid non ha totalmente permesso la verifica dell'implementazione e la correlata formazione degli operatori coinvolti nelle attività di ricerca, sebbene siano stati effettuati tre incontri mirati di formazione sul tema con le UU.OO. Pneumologia di Forlì, Ematologia di Ravenna ed Oncologia ed Ematologia di Rimini, poiché è maggiormente coinvolte nella attività di ricerca profit. La rendicontazione viene parzialmente sostituita dalla modalità cartacea. Si prevede di porre a regime la modalità informatica e completare la formazione degli operatori entro giugno 2021, confidando nel superamento della fase emergenziale.	Entro giugno 2021	Produzione reportistica tramite sistema informatico



SS Ricerca Clinica e Organizzativa										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
						Compiuta applicazione disposizione che esclude gli sperimentatori o altro personale coinvolto nelle sperimentazioni dalla partecipazione ai proventi derivanti dalle sperimentazioni cliniche sponsorizzate	Misura di controllo	In atto (dal 1/04/2019). Numero studi sponsorizzati con proventi destinati ai professionisti =0	Misura da mantenere	Numero studi sponsorizzati con proventi destinati ai professionisti =0
SPECIFIC A SSN	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Ricerca, sperimentazioni	Rapporti con società farmaceutiche	Responsabile della SS Ricerca Clinica e Organizzativa	Selezione e uso di specifici prodotti in base a ricompense e sollecitazioni esterne	Implementazione del sistema informativo regionale a supporto della valutazione dei progetti di ricerca nei Comitati Etici e nelle Aziende (SIRER)	Misura di controllo	In atto. E' stato implementato il sistema informativo aziendale (SIRER) dal mese di maggio 2020	Misura da mantenere	Implementazione sistema informatico
						Applicativo su LOG 80 Modulo gestione sperimentazioni cliniche per la tracciabilità delle prestazioni	Misura di controllo	La nuova modalità di accesso nei sistemi informatici aziendali e nei software qualificati come dispositivi medici, è stata procedurizzata dalla PA 228 "Gestione delle prestazioni/ricoveri per pazienti arruolati in studi profit interventistici" del 20/01/2020. L'emergenza Covid non ha totalmente permesso la verifica dell'implementazione e la correlata formazione degli operatori coinvolti nelle attività di ricerca, sebbene siano stati effettuati tre incontri mirati di formazione sul tema con le UU.OO. Pneumologia di Forlì, Ematologia di Ravenna ed Oncologia ed Ematologia di Rimini, poiché è maggiormente coinvolte nella attività di ricerca profit. La rendicontazione viene parzialmente sostituita dalla modalità cartacea. Si prevede di porre a regime la modalità informatica e completare la formazione degli operatori entro giugno 2021, confidando nel superamento della fase emergenziale.	Entro giugno 2021	Produzione reportistica tramite sistema informatico

## H) Assistenza protesica

Nel corso del 2017, con riguardo alla procedura di erogazione dell'assistenza protesica – che si articola nelle fasi di formulazione del piano riabilitativo-assistenziale individuale, autorizzazione, erogazione, collaudo e follow up - è stato vagliato il rischio corruttivo per il tramite dell'U.O. Home Care e Tecnologie, anche a seguito di confronto con i Direttori di Dipartimento Cure Primarie e Medicina di Comunità.

Allo stato, le misure esistenti riguardano la procedura per la fornitura di ausili e/o protesi a valenza aziendale; il report numero prescrizioni/ prescrittore ed il collaudo clinico su una percentuale significativa degli ausili forniti, controllo a campione sulle tempistiche e qualità delle forniture.

In considerazione dell'entrata in vigore del DPCM 12/01/2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, sono state individuate e programmate le misure specifiche di prevenzione indicate in tabella allegata.

## U.O. Home Care e Tecnologie Domiciliari

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto-area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
SPECIFIC A SSN	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Assistenza Protesica	Controlli sull'erogazione di prestazioni di assistenza protesica	Direttore U.O. Home Care e Tecnologie Domiciliari	Verifiche irregolari sulla correttezza e sull'esecuzione delle forniture	Aggiornamento periodico dell'albo dei prescrittori	Misura di controllo	<p>Effettuato aggiornamento elenco medici prescrittori sul software gestionale AUXILIUM. La Direzione Sanitaria ha istituito un Tavolo Tecnico per verificare la attuazione della DGR 1844/2018 nell'Azienda USL della Romagna e proporre soluzioni al fine della sua piena attuazione. Le modalità di aggiornamento dell'Albo dei Medici Prescrittori è definito da tale Tavolo.</p> <p>Il Report è riferito all'elenco 1 DM 332/99 non essendo ancora operativo l'elenco 1 allegato al DPCM privo di tariffe, si sta ancora utilizzando i codici ISO del DM 332/99. L'emergenza COVID-19 ha determinato di dare priorità ad attività sanitarie urgenti. Di conseguenza l'attività di collaudo clinico è stata in molti casi procrastinata, a meno di richiesta da parte dell'utente ritenendo non adeguata la fornitura del dispositivo. I collaudi dovranno essere recuperati in seguito. E' probabile che tale attività possa essere eseguita, al superamento della fase emergenziale tuttora in atto. Il numero di collaudi registra un decremento del 14,5% rispetto al report 2019 agli atti dell'U.O.</p>	Entro 2021	Report n. collaudi riferiti a dispositivi elenco 1 ed elenco 2A DPCM 12/01/2017 per prescrittore
	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Assistenza Protesica	Erogazione di prestazioni di assistenza protesica	Direttore U.O. Home Care e Tecnologie Domiciliari	Iperprescrizione di beni protesici con indebito vantaggio per le ditte fornitrici	Istituzione albo dei prescrittori, software unico gestionale della protesica	Misura di regolamentazione	In atto. L'albo prescrittori per la protesica è stato realizzato (deliberazione n. 602 del 29/12/2017) E' attivo il software unico gestionale della protesica	Misura da mantenere	Istituzione albo, adozione software unico
						Revisione, alla luce del DPCM del 12/01/2017, delle procedure per la fornitura di ausili e/o protesi a valenza aziendale	Misura di regolamentazione	Le attività previste entro dicembre 2020 sono slittate nel primo semestre 2021 causa difficoltà di analisi e incontri dovuti alla emergenza COVID-19	Entro primo semestre 2021	Revisione procedura

### **I) Recupero/rimborso ticket – Gestione liste di attesa per attività istituzionale (specialistica ambulatoriale e ricoveri programmati)**

E' stato esaminato il rischio corruttivo anche con riguardo al processo di recupero/rimborso di ticket e al processo di controllo sul riscontro del diritto all'esenzione ticket nonché ai processi di gestione delle liste di attesa per attività istituzionale (specialistica ambulatoriale e ricoveri programmati).

Inoltre, stante l'introduzione dell'obbligo di disdetta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale ex L.R. n. 2/2016, con la sanzione, in caso di mancata tempestiva disdetta, del pagamento della sanzione amministrativa di importo pari alla quota ordinaria di compartecipazione (ticket, stabilita dalle norme vigenti) per la prestazione prenotata, ma non fruita, nella misura prevista per gli assistiti appartenenti alla fascia di reddito più bassa, è stata adottata la Procedura aziendale n. 62/2017 che disciplina la gestione dell'attività propedeutica alla verifica dei casi non regolari, dell'accertamento della sanzione per l'emissione di ordinanza ingiunzione di pagamento, o archiviazione. Si indicano le misure programmate e gli esiti del monitoraggio.

## UU.OO. Piattaforme Amministrative

Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto-area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Gestione delle entrate, delle spese del patrimonio	Recupero/rimborso ticket	Recupero ticket per pagamenti non effettuati al momento dell'accesso alla prestazione	U.O. Governo sistemi informativi	Mancato recupero e/o recupero irregolare	Informatizzazione del percorso recupero ticket mediante dotazione di applicativo unico aziendale per estrapolazione informatica dei ticket non pagati	Misura di controllo	Non è stato possibile effettuare entro dicembre 2020 l'attività di recupero dei ticket insoluti per prestazioni Ambulatoriali e di Pronto Soccorso mediante l'utilizzo di un applicativo unico aziendale poiché non è stato informatizzato il relativo percorso per l'extrapolazione informatica dei ticket non pagati. Si precisa che con nota prot. nr. 0223550/P del 03/09/2020 la Direzione dell'Area Dipartimentale Piattaforme Amministrative ha provveduto a segnalare la permanenza di criticità alla U.O. Gestione Sistemi Informativi rinnovando la richiesta di attivazione della piattaforma ONIT per la gestione dei ticket insoluti. La misura, la cui attivazione è legata all'implementazione dello strumento specifico informatico, va necessariamente riprogrammata	Entro dicembre 2021 (Si precisa che i tempi di attuazione sono legati alla funzionalità del sistema informativo)	Estrapolazione informatica degli insoluti per prestazioni ambulatoriali e di Pronto Soccorso
GENERALI	Gestione delle entrate, delle spese del patrimonio	Recupero/rimborso ticket	Rimborsi per somme relative a ticket indebitamente riscosso	U.O. Bilancio e Flussi Finanziari/U.U. O.O. Piattaforme Amministrative	Erogazione irregolare di rimborsi	Procedura unica aziendale e/o relativa modulistica	Misura di regolamentazione	In atto. E' stata adottata la procedura unica aziendale PA 177 "Rimborso ticket erroneamente riscosso" che indica le modalità per la gestione delle richieste di rimborso ticket, qualora il cittadino abbia corrisposto indebitamente all'Azienda una quota di compartecipazione alla spesa, totale oppure parziale, risultata non dovuta		Adozione procedura unica aziendale e/o unico modulo

UU.OO. Piattaforme Amministrative										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto-area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Gestione delle entrate, delle spese del patrimonio	Recupero/rimborso ticket	Controllo sul riconoscimento del diritto all'esenzione ticket	UU.OO. Piattaforme Amministrative	Controlli inadeguati	Controllo a campione da attivare sulle autocertificazioni presentate dagli utenti (E02- esenzione per disoccupazione; E99 esenzione per lavoratore colpito dalla crisi)	Misura di controllo	In atto. I controlli sulle esenzioni E02 ed E99 registrate in ARA sono stati attivati e sono state svolti regolarmente secondo la percentuale programmata, entro dicembre 2020.	Misura da mantenere	10% delle autocertificazioni controllate
GENERALI	Liste di attesa	Gestione liste di attesa	Prenotazione/erogazione di prestazioni e servizi sanitari – SPECIALISTICA AMBULATORIALE - esclusivamente in riferimento alla gestione delle liste di attesa generate dalla procedura di prenotazione Sistema Cup (no autogestito)	UU.OO. Piattaforme Amministrative	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di favorire particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)	Linee guida aziendali Cup unico Romagna	Misura di regolamentazione	In atto. Si è provveduto a predisporre la bozza delle Linee Guida che verranno applicate nel momento in cui verrà attivato, in modalità scaglionata, il CUP Unico Romagna		Documento linee guida aziendali Cup Unico Romagna
GENERALI	Gestione delle entrate, delle spese del patrimonio	Recupero/rimborso ticket	Controllo sull'accogliibilità del giustificativo preventivo rispetto all'irrogazione della sanzione Malus per mancata/tardiva disdetta prestazioni di specialistica	Direttore dell'UO Piattaforma Amministrativa di Rimini	Irregolare accoglimento di giustificativo preventivo	Nota protocollata di riepilogo dei criteri definiti unitamente all'équipe unica, a specifica della Circolare RER n. 4bis del 12/12/2016	Misura di regolamentazione	In atto. Nota Direttore U.O. Piattaforma Amministrativa – Rimini prot. 0319294/P del 12/12/2019 Riepilogo criteri per la valutazione dei motivi esimenti previsti dalla Circolare RER 4 bis del 2016		Adozione della nota formale di riepilogo dei criteri
GENERALI	Gestione delle entrate, delle spese del patrimonio	Recupero/rimborso ticket	Controllo sull'accogliibilità dell'istanza motivata di annullamento della sanzione Malus irrogata	Direttore dell'UO Piattaforma Amministrativa di Rimini	Irregolare accoglimento dell'istanza	Redazione di verbali da parte del gruppo di lavoro da trasmettersi a tutti gli operatori coinvolti nel processo Malus con nota del Direttore UO Piattaforma di Rimini	Misura di regolamentazione	In atto. Nota Direttore U.O. Piattaforma Amministrativa – Rimini prot. 0319294/P del 12/12/2019 Riepilogo criteri per la valutazione dei motivi esimenti previsti dalla Circolare RER 4 bis del 2016		Trasmissione con nota protocollata dei verbali

## **J) Utilizzo beni aziendali**

Nel 2017 l'U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio ha valutato il rischio corruttivo con riguardo all'utilizzo delle auto aziendali in quanto al Direttore di tale Unità Operativa sono affidate le funzioni di Mobility Manager, finalizzate al governo del sistema di gestione della mobilità aziendale. Sono state individuate misure preventive in riferimento all'implementazione della procedura online già in essere per la prenotazione dei veicoli aziendali, come di seguito indicato.

U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio										
Area a rischio classif. Anac	Area a rischio	Sotto- area	Processo	Resp. Processo	Descrizione del comportamento a rischio corruzione (evento a rischio)	Misure di prevenzione	Tipologia di misura	Stato di attuazione al 01/01/2021	Fasi/tempi di attuazione	Indicatori di monitoraggio
GENERALI	Gestione delle entrate delle spese e del patrimonio	Gestione del patrimonio	Utilizzo di beni e risorse aziendali nonché richieste di rimborsi spese	Responsabile dell'U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio	Indebito utilizzo dell'auto aziendale per scopi personali	Estensione dell'utilizzo della procedura online per la prenotazione dei veicoli a tutti gli ambiti aziendali	Misura di controllo	In atto. Nel corso del 2018 l'utilizzo della procedura online per la prenotazione dei veicoli è stata implementata in ambiti che ne erano sprovvisti, estendendone in tal modo l'utilizzo aziendale	Misura da mantenere	Installazione software aziendale di gestione/prenotazione dei veicoli agli ambiti carenti



## K) Farmaceutica

Relativamente alla gestione e somministrazione dei farmaci in reparto o in regime di continuità assistenziale ospedale-territorio, all'esito della valutazione è risultato un rischio corruttivo trascurabile o medio – basso e sono state evidenziate le misure preventive già in essere ossia procedure aziendali e relativi controlli (PA49 Gestione contabile della supply chain del Magazzino unico dell'AUSL della Romagna, PA 18 Indicazioni cliniche e gestione delle soluzioni concentrate contenenti potassio, PA161 Gestione rimborso dei farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA).

## L) Informazione scientifica in merito a farmaci e dispositivi medici

Con deliberazione n. 2309/2016, la Regione Emilia Romagna si è dotata di indirizzi e direttive in materia di Informazione Scientifica sul Farmaco allo scopo di promuovere modalità operative uniformi in tutti gli ambiti del Servizio Sanitario Regionale, favorire una maggiore trasparenza nei rapporti tra medici, aziende farmaceutiche e SSR ed assicurare che l'attività di informazione scientifica non si sovrapponga all'attività di cura dei medici.

Le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri hanno provveduto a diffondere le prescrizioni contenute nella citata Deliberazione, invitando i Direttori di U.O. a comunicare il luogo (locali idonei all'interno delle UU.OO. quali ad es. sala riunioni, biblioteca, sala medici) e gli orari previsti per il ricevimento (fasce orarie che non interferiscano con le ordinarie attività dei sanitari). In coerenza con le citate Linee guida regionali, è stata adottata una Procedura aziendale (PA134) contenente indirizzi e direttive per garantire il corretto svolgimento dell'informazione scientifica secondo principi di legalità, eticità e correttezza professionale, intendendo presidiare tutto il processo con particolare riguardo all'assenza di conflitto di interessi.

## M) Formazione sponsorizzata

La sopra citata Deliberazione n. 2309/2016 affronta anche il delicato tema della partecipazione dei sanitari ad eventi formativi organizzati, promossi o finanziati da Aziende farmaceutiche; la procedura aziendale prevede che *“I dipendenti dell'Ausl della Romagna che intendono partecipare a eventi organizzati, promossi o finanziati, a qualsiasi titolo, dalle Aziende farmaceutiche, sono tenuti a darne comunicazione all'Azienda (riferendosi alla Direzione Medica del proprio presidio), illustrando termini e contenuti dell'evento e allegando la locandina o il programma. Nei casi in cui la partecipazione ai convegni e congressi sia oggetto di incarico extraistituzionale conferito da un terzo (es. provider), si applica il Regolamento aziendale che disciplina gli incarichi extraistituzionali del personale dipendente, disponibile nel sito intranet aziendale”* Le Direzioni di Unità Operativa, di Dipartimento, Infermieristica e Medica, ognuno per parte di propria competenza, ne verificano il rispetto affinché ogni evento sia preventivamente autorizzato.

Inoltre con riguardo a donazioni da parte di società/imprese che producono farmaci, dispositivi medici, attrezzature biomedicali e comunque beni o servizi di cui l'Azienda USL si avvalga, nella Procedura PA 38 *“Donazioni e comodati d'uso gratuito a favore dell'Azienda USL della Romagna”* è previsto che detti soggetti possano donare solo denaro, da destinare esclusivamente al Fondo aziendale per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo, la cui gestione spetta al Collegio di Direzione che si avvale del Board aziendale per la Ricerca e Innovazione.

Uno specifico gruppo di lavoro, nell'ambito del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in tema di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR, ha curato l'elaborazione di una disciplina uniforme in tema di *“formazione sponsorizzata”*, al fine di dare attuazione a quanto previsto all'art. 16 del Codice di comportamento aziendale e definire un agire comune per tutte le Aziende. Il documento ha

lo scopo di disciplinare la partecipazione da parte dei professionisti delle Aziende Sanitarie a eventi formativi sponsorizzati (convegni, congressi, giornate di studio, seminari, corsi di specializzazione, fellowship) qualora tale partecipazione preveda un contributo economico da parte di soggetti terzi che abbiano interessi commerciali nel settore sanitario e in ambito della salute oppure da parte di Società Scientifiche. E' in corso di definizione da parte della Regione l'approvazione formale dello "Schema tipo di regolamento per la gestione della formazione sponsorizzata delle Aziende Sanitarie e IRCCS pubblici". L'Azienda si conformerà al contenuto del suddetto documento regionale.

In Azienda l'U.O. Sviluppo Organizzativo Formazione e Valutazione processa esclusivamente le richieste di sponsor da ditte esterne che non riportano indicazioni né nominali né che facciano riferimento a specifiche realtà operative. L'indicazione dell'operatore che ne andrà ad usufruire viene effettuata dal Direttore/Coordinatore infermieristico dell'U.O. coinvolta e comunicata a livello centrale in un secondo momento per la formalizzazione alla ditta proponente. L'U.O. Sviluppo Organizzativo Formazione e Valutazione effettua sistematicamente un controllo circa l'equa rotazione tra i vari operatori afferenti all'U.O. interessata.

## N) Incarichi a soggetti esterni

Relativamente al conferimento di incarichi individuali a professionisti esterni all'ente (come ad esempio gli incarichi conferiti a legali), l'ANAC suggerisce - ove non sia previsto di norma il ricorso a procedure di selezione comparativa - di adottare strumenti che consentano la massima pubblicizzazione delle esigenze alla base del conferimento, delle caratteristiche e competenze professionali funzionali allo svolgimento dell'incarico (come ad esempio regolamenti interni, albi e/o elenchi di professionisti ed esperti) al fine di consentire opportune verifiche sul possesso dei requisiti e sul rispetto dei principi di trasparenza, rotazione ed imparzialità.

Sono stati sottoposti a mappatura del rischio corruttivo i processi di conferimento di incarichi individuali:

- a legali esterni all'Azienda per la rappresentanza e costituzione in giudizio dell'AUSL, per il tramite dell'U.O. Affari Generali e Direzione Percorsi Istituzionali e Legali –e per il tramite dell'U.O. Assicurazioni e Contenzioso Assicurativo (limitatamente ai procedimenti in materia di responsabilità professionale sanitaria);
- a docenti esterni, in relazione a iniziative di formazione, per il tramite dell'U.O. Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione.

In merito risulta che:

- l'affidamento di incarichi esterni da parte dell'U.O. Affari Generali e Direzione Percorsi Istituzionali e Legali avviene nell'ambito di un elenco esterno di avvocati, formato tramite avviso pubblico attraverso il quale viene regolamentata la procedura (Delibera n. 589 del 30/12/2016), con netta separazione tra le fasi della richiesta dei preventivi, ricezione delle offerte e conferimento degli incarichi, con distribuzione delle funzioni assegnate a distinti operatori;
- il conferimento di incarichi a legali esterni da parte dell'U.O. Assicurazioni, in attuazione della Deliberazione n. 28/2018, avviene, nell'ambito di un elenco aperto di avvocati - costituito tramite un avviso pubblico - aggiornato periodicamente sulla base di specifici criteri nell'affidamento previsti nell'avviso;
- per il conferimento di incarichi a docenti esterni è applicata una regolamentazione interna che prevede richiesta di pluralità di preventivi ed eventuale contrattazione per ottenere il prezzo più conveniente.

## PARTE TERZA

### Sezione Trasparenza

#### 1. Il concetto di trasparenza

Il PNA 2019 si sofferma in particolare sul concetto di trasparenza e sulla sua evoluzione per cui oggi è da intendersi come “accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”.

La trasparenza si configura quale “livello essenziale” delle prestazioni, che devono essere garantite su tutto il territorio nazionale, ex art. 117, comma 2, lett. m) della Costituzione ed è assicurata anche “mediante la pubblicazione sui siti web istituzionali delle Pubbliche Amministrazioni, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione” (art. 1 co 15. n. 190/2012).

La trasparenza, oltre a essere presupposto per realizzare una buona amministrazione, secondo i canoni costituzionali di democrazia e buon funzionamento, costituisce misura per prevenire la corruzione, promuovere l’integrità e la cultura della legalità in ogni ambito dell’attività pubblica.

Pertanto l’attuazione degli obblighi di pubblicazione non costituisce un mero adempimento formale ma è strumento finalizzato all’effettiva e piena conoscibilità dell’azione amministrativa, ed in definitiva di applicazione del principio fondante di democrazia partecipativa.

Allo scopo di soddisfare l’esigenza di qualità dei dati, funzionale ad una trasparenza effettiva, come auspicato, in coerenza con quanto stabilito dal sopracitato PNA nella presente sezione vengono specificati i tempi di pubblicazione stabiliti dal D.lgs. n. 33/2013 (annuali, semestrali, trimestrali o tempestivi), i termini entro i quali prevedere l’effettiva pubblicazione di ciascun dato, nonché le modalità stabilite per la vigilanza ed il relativo monitoraggio.

Di particolare interesse è inoltre il rapporto fra trasparenza e tutela dei dati personali: il PNA 2019 ricorda che, come evidenziato anche dalla Corte costituzionale con sentenza n. 20/2019, occorre operare un bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e diritto dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle PP.AA.

In tal senso l’Autorità raccomanda alle PPAA di verificare attentamente la qualità dei dati personali, prima di porli in pubblicazione sul web e di rispettare le cautele dovute: l’attività di pubblicazione dei dati sui siti web, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto dei principi dell’art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, ossia secondo :

- liceità, correttezza e trasparenza;
- minimizzazione dei dati;
- esattezza;
- limitazione della conservazione;
- integrità e riservatezza.

Per alcune sezioni, riferite a:Atti amministrativi generali (ad esempio regolamenti, atto aziendale, assetto organizzativo aziendale); Deliberazioni e Determinazioni e Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza è stato realizzato uno degli obiettivi strategici di prevenzione, ex PNA 2019 , ossia l’informatizzazione del flusso di pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione trasparente”.

## 2. Specifiche sulla qualità dei dati da pubblicare – Decorrenza e durata dell’obbligo di pubblicazione

Con riferimento alle informazioni diffuse attraverso il sito istituzionale deve essere non solo garantita la quantità ma anche la qualità del dato, poiché la pubblicazione dati deve avvenire nel rispetto dei parametri di integrità, aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità e conformità rispetto ai documenti originali, con la relativa indicazione della loro provenienza.

Pertanto, le Unità Operative, a cui si riconducono gli obblighi di produzione comunicazione e/o pubblicazione (così come declinati nella tabella allegato n. 1 della presente sezione) devono impegnarsi nella raccolta, elaborazione e pubblicazione (in forma chiara e corretta) dei dati prescritti dalla legge; procedendo, altresì, al loro costante e tempestivo aggiornamento. E’ evidente che un dato non aggiornato o non fedele all’originale equivarrebbe all’omessa pubblicazione, costituendo oggetto di valutazione in relazione alle responsabilità ex art. 46 del d.lgs. 33/2013.

Inoltre, le linee Guida ANAC, ex deliberazione n. 1310/ 2016, forniscono indicazioni operative, di carattere generale, riguardo alle modalità di pubblicazione ai fini di un miglioramento della qualità e della semplicità di consultazione dei dati, documenti ed informazioni. Ai predetti fini, laddove possibile, deve essere preferita l’esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione, poiché l’esposizione sintetica dei dati, documenti e informazioni agevola il livello di semplicità di consultazione dei dati, da parte degli utenti.

Si afferma inoltre, quale regola generale si evidenzia che in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione “Amministrazione Trasparente” deve essere, di norma, indicata la data di aggiornamento, distinta da quella “iniziale” di pubblicazione.

Per quanto attiene alla durata dell’obbligo di pubblicazione, fermi restando i diversi termini previsti dagli art. 14, co2, e 15, co4, del d.lgs. 33/2013, si richiama l’art. 8, co 3, d.lgs. 33/2013, per cui i dati, le informazioni e i documenti, oggetto di pubblicazione obbligatoria, vanno pubblicati per 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell’anno successivo a quello da cui decorre l’obbligo, e comunque fino a quando l’atto produce effetti. Trascorsi tali termini, la trasparenza è assicurata dalla possibilità di presentare istanza di accesso civico, ex art. 5 dlgs n. 33/2013.

### 3. Monitoraggio dello stato delle pubblicazioni di cui al D.lgs. n. 33/2013

La vigilanza sul rispetto degli obblighi discendenti dalla normativa sulla trasparenza è affidata a:

- Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- Organismo Indipendente di Valutazione per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, istituito con legge regionale n. 26/2013 con il compito di verificare la coerenza tra obiettivi indicati nel PTPCT e quelli del Piano della Performance;
- ANAC che esercita poteri ispettivi e controlla i RPCT potendo investire anche la Corte dei Conti per eventuali inadempienze riscontrate (ex art. 45 d.lgs. 33/2013);
- il cittadino che, beneficiando della gratuità che connota il diritto di accesso civico e non essendo sottoposto, nella presentazione della propria istanza, alla verifica della titolarità di una situazione legittimante (come l'interesse diretto, concreto ed attuale richiesto dall'accesso ex art. 24 l. n. 241/90) svolge un controllo c.d. sociale sull'osservanza degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa.

Con riferimento al sistema di monitoraggio nel triennio di programmazione, il R.P.C.T. è tenuto a verificare periodicamente lo stato delle pubblicazioni nella Sezione Amministrazione Trasparente, in riferimento agli obblighi previsti dal D.lgs. n. 33/2013 e dalla ulteriore normativa di settore. Il monitoraggio periodico rappresenta una delle assi portanti del sistema dei controlli, poiché l'analisi dell'andamento delle pubblicazioni testimonia il livello di maturità dell'organizzazione.

Al fine di dare corso al monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione, il RPCT provvede sia a verificare i dati pubblicati, sia a richiedere ai Referenti Aziendali, che sono responsabili della pubblicazione dei dati nelle rispettive sezioni, di eseguire verifiche ed eventualmente relazionare in merito all'aggiornamento dei dati, alla loro completezza e congruità, rispetto alle indicazioni del PTCPT e alle disposizioni normative oltreché ai provvedimenti ANAC.

Il monitoraggio con cadenza annuale è stato compiuto attraverso una nota del 02.12.2020, di richiesta a tutti i Direttori di U. O., di riscontrare al RPCT l'avvenuta pubblicazione e l'aggiornamento dei dati di competenza, tramite la compilazione di un report analitico, contenente domande specifiche e predefinite. Il report prevedeva che, in caso di mancata pubblicazione delle informazioni richieste, il Direttore dell'Unità Operativa ne desse atto con indicazione delle motivazioni del mancato adempimento.

Area a rischio (A, B, C, D)	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/ monitoraggio
Tutte	Tutti	Monitoraggio obblighi di pubblicazione	Analisi andamento pubblicazioni rispetto ai parametri prescritti	RPCT	Entro il 31/12 di ogni anno	Corrispondenza tra i dati pubblicati e quelli prodotti dall'Azienda

#### 4. L'attestazione OIV sulla trasparenza

Le modifiche normative succedutesi nel tempo hanno mantenuto inalterato il compito affidato agli Organismi indipendenti di valutazione (OIV), ex d.lgs. n. 150/2009, di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.

Ai sensi dell'art. 44 del d. lgs. n. 33/2013 e dell'art. 1, comma 8 bis della L. 190/2012 gli OIV attestano l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte delle amministrazioni pubbliche.

L'ANAC annualmente mediante deliberazioni (da ultimo n. 141 del 21.02.2020) individua gli obblighi di pubblicazione oggetto di attestazione e fornisce indicazioni agli OIV sulla relativa predisposizione. Le attestazioni sono pubblicate nella sezione "Amministrazione trasparente" entro il 30 aprile di ogni anno. L'anno scorso il termine per la pubblicazione è stato rinviato al 30 giugno con Comunicato del Presidente dell'ANAC 12 marzo 2020, a causa dell'emergenza sanitaria in corso.

#### 5. Accesso civico "semplice" e "generalizzato"

L'Azienda, con deliberazione n. 415/2019 ha adottato gli indirizzi procedurali ed organizzativi in materia di accesso civico semplice ed accesso generalizzato, nonché il regolamento unico aziendale per la disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi

L'istituto dell'accesso civico semplice sancisce il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le Pubbliche Amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del decreto legislativo n. 33/2013, laddove abbiano omissis di renderli disponibili nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito istituzionale.

L'accesso civico generalizzato può essere esercitato da chiunque e senza alcuna motivazione, attiene al diritto di chiunque di accedere a dati e documenti - detenuti dall'Azienda, diversi rispetto a quelli sottoposti a pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5 bis dello stesso D. Lgs 33/2013 e s.m.i.

#### 6. Registro degli accessi

Il Registro degli accessi costituisce uno dei più importanti strumenti per garantire la trasparenza dell'azione amministrativa e si pone l'obiettivo di perseguire una pluralità di scopi, tra cui:

- semplificare la gestione delle richieste e le connesse attività istruttorie;
- favorire l'armonizzazione delle decisioni su richieste di accesso identiche o simili;
- agevolare i cittadini nella consultazione delle richieste già presentate;
- monitorare l'andamento delle richieste di accesso e la trattazione delle stesse da parte del responsabile del procedimento.

La circolare FOIA n. 2/2017 del Dipartimento della Funzione Pubblica, definisce il registro degli accessi come la principale soluzione tecnico-organizzativa "per agevolare l'esercizio del diritto di accesso generalizzato da parte dei cittadini e, al contempo, gestire in modo efficiente le richieste di accesso " e suggerisce di utilizzare le funzionalità dei sistemi di protocollo informatico.

Il PTPCT 2020-2022 ha previsto per il 2020 come obiettivo strategico l'avvio di uno studio di fattibilità per la realizzazione del "Registro degli accessi" in modalità informatica, all'interno del sistema di gestione documentale (INTERPRO).

A tal fine è stata richiesta la collaborazione della U.O. Governo Sistemi Informativi affinché, rapportandosi con la società fornitrice del suddetto gestionale, fosse individuato un



*workflow* idoneo, tenuto conto della limitatezza delle risorse disponibili. Dal confronto è risultato che per la realizzazione del registro sarebbe stata necessaria una implementazione di ampia portata, oltremodo impattante sul sistema, ritenuta antieconomica per il 2020, anno di "particolare" complessità gestionale. Per l'anno 2021, verrà approfondita l'analisi per la realizzazione del "Registro degli accessi" in modalità informatica.

Per quanto riguarda il parametro di trasparenza previsto dalla delibera ANAC n. 1310/2016 relativo al "Registro degli accessi", si rileva che l'Azienda è in linea con le pubblicazioni semestrali, secondo quanto previsto nel Piano Triennale, ed ha provveduto alla pubblicazione del Registro, nella specifica sezione presente in Amministrazione Trasparente, raggiungibile al link:

<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico/registro-degli-accessi>.

## 7. Le banche dati di cui all'art. 9 bis del D. Lgs. 33/13 e s.m.e i.

La disciplina della trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013, è stata aggiornata dal d.lgs. 97/2016 con la semplificazione di alcuni obblighi di pubblicazione e la possibilità di fare uso delle "banche dati", detenute dalle Pubbliche Amministrazioni, per assolvere agli adempimenti cui sono tenuti i soggetti obbligati di cui al comma 2 bis del medesimo d.lgs. 33/2013., come espressamente previsto dalla norma in oggetto.

Di seguito una rappresentazione delle banche dati d'interesse per le Aziende sanitarie:

	Nome della banca dati	Amministrazione che detiene la banca dati	Norma istitutiva della banca dati	Obblighi previsti dal D. Lgs 33/13 e s.m.i.
1	PerlaPA	PCM - DFP	Art. 36, co. 3 e 53 del D. Lgs 165/01 Art. 1 co. 39 della L. 190/12	Art.15 Titolari di incarichi di collaborazione e consulenza Art.17 personale non a T.I. Art.18 incarichi conferiti ai dipendenti pubblici
2	SICO – Sistema conoscitivo del personale dipendente delle PPAA	MEF – RGS (IGOP)	Art. 40-bis, co. 3 e 58-62 del D. Lgs 165/01	Art.16 co.1-2 dotazione organica e costo personale T.I. Art.17 dati relativi al personale non a T.I. Art.21 comma 1 sulla contrattazione collettiva nazionale- co.2 sulla contrattazione collettiva integrativa
3	Archivio contratti del settore pubblico	ARAN - CNEL	Art. 40-bis, co. 5 e 47 co. 8 del D. Lgs 165/01	Art.21 co 1 contrattazione collettiva nazionale; comma 2 contrattazione collettiva integrativa
4	Patrimonio della PA	MEF-DT	Art. 2, co. 222 legge n. 191/2000 Art. 17 co. 3-4 del DL 90/2014 convertito in L. 114/2014	Art. 22. co 1 e 2 società, enti pubblici e enti di diritto privato partecipati da PPAA in cui nominano propri rappresentanti negli organi di governo Art. 30 beni immobili posseduti o detenuti da PPAA
5	BDAP – Banca dati PPAA	MEF-RGS	Art. 13 L. 196/2009 Decreto Min. Tesoro, Economia e Finanze n. 23411/2010 D. Lgs 229/2011 D. Lgs 228/2011	Art. 29 co. 1 bilanci preventivi e consuntivi PPAA Art. 37, co. 1, lettera a), b), c) informazioni su procedure per affidamento e esecuzione dei lavori Art. 38 pubblicità dei processi di pianificazione, realizzazione e valutazione delle opere pubbliche
6	BDNCP – Banca dati Nazionale Contratti Pubblici	Anac	Art. 62-bis del D. lgs n. 82/2005 Art. 6-bis del D. lgs n. 163/2006	Art. 17 informazioni su procedure per l'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture
7	Servizio Contratti Pubblici	MIT	Art. 66, co. 7, 122, co. 5 e 128 co. 11 del D. lgs n. 163/2008	Art. 17 – informazioni su procedure per l'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture

L'intento prioritario del legislatore è quello di semplificare l'attuazione della normativa sulla trasparenza. Tuttavia, la disposizione di cui all'art. 9-bis si è rivelata, di difficile attuazione poiché le banche dati cui si riferisce sono state istituite e realizzate per scopi diversi, prima del D.lgs. 33/2013 e s.m.i.

Per quanto riguarda lo stato di attivazione delle banche dati in Azienda, si rinvia alla specifica colonna contenuta nella Tabella che costituisce Allegato 1 della presente sezione.

I "Responsabili di pubblicazione" provvedono all'adempimento mediante link alla Banca Dati nazionale, qualora abbiano ricevuto dal competente Ministero la comunicazione ufficiale dell'attivazione, ad ogni Responsabile compete la decisione relativa alla pubblicazione, avvalendosi soltanto del link alla Banca, nel caso in cui si realizzi la totale coincidenza tra i dati nelle banche dati e quelli previsti dal d.lgs. 33/2013, oppure, in caso contrario, continuare con la pubblicazione nel sito.

## 8. Azioni di sensibilizzazione e rapporti con la società civile

Al fine di delineare un'efficace strategia anticorruzione, l'Azienda USL della Romagna realizza forme di sensibilizzazione e consultazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

La valorizzazione del rapporto con la società civile, anche attraverso azioni di sensibilizzazione immediate come la "Giornata per la Trasparenza", costituisce una delle strategie mediante cui l'Azienda, in coerenza con le linee guida e le *best practices* in materia persegue il coinvolgimento non solo dei dipendenti dell'Azienda, ma anche della cittadinanza, delle organizzazioni portatrici d'interessi collettivi e delle organizzazioni sociali.

**La Giornata della Trasparenza** costituisce un utile momento di confronto, sia per sensibilizzare i soggetti interni ed esterni all'Azienda sui temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione, sia per esporre le iniziative/misure assunte e/o programmate, allo scopo di conseguire tre degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- la partecipazione dei cittadini, per individuare le informazioni di interesse per la collettività;
- il coinvolgimento dei cittadini nell'attività aziendale per migliorare la qualità dei servizi e realizzare il controllo sociale.
- un dialogo con i cittadini improntato ai valori della semplificazione, della legalità e della fiducia reciproca per il miglioramento dei servizi erogati.

La "Giornata della Trasparenza e dell'Anticorruzione" che nel 2020 era prevista per il 09/12/2020 poi rinviata al 12/01/2021, è stata realizzata dalla Regione Emilia-Romagna congiuntamente agli enti regionali e alle aziende sanitarie regionali. L'iniziativa, dal titolo "Primi bilanci e sfide dell'emergenza Covid", si è svolta per via telematica, con la partecipazione di cittadini e dipendenti, ha riguardato il sistema della prevenzione della corruzione e della trasparenza, con riflessioni sulle misure a sostegno delle Aziende sanitarie del Servizio sanitario regionale e sull'emergenza sanitaria tra etica pubblica e trasparenza.

Il coinvolgimento di cittadini e organizzazioni portatrici di interessi collettivi, ai fini della implementazione del Piano, della diffusione delle strategie di prevenzione e del loro monitoraggio si può riassumere in tre momenti fondamentali:

1. informazione/comunicazione, resa effettiva anche tramite lo strumento della pubblicazione del PTPCT, nonché dei dati prescritti dalla normativa, sul sito aziendale dell'amministrazione trasparente, visionabile all'indirizzo  
<https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/>



2. consultazione/ascolto mediante la raccolta, da parte dell'URP di reclami, segnalazioni e suggerimenti, secondo quanto previsto dalla procedura aziendale di gestione delle segnalazioni provenienti dai cittadini, adottata con deliberazione n. 787/2015. Tali segnalazioni possono favorire il miglioramento continuo dell'organizzazione poiché rappresentano uno strumento che consente di individuare e gestire pure episodi di cattiva amministrazione, di conflitto di interessi e fatti di natura corruttiva.

Al riguardo i Direttori delle UU.OO. Piattaforme Amministrative, al cui interno sono incardinati gli URP territoriali, trasmettono al RPCT, entro il 31.10 di ogni anno, un report relativo alle segnalazioni da parte della società civile riguardo ad eventuali fatti corruttivi e/o episodi di conflitto di interessi che coinvolgono i dipendenti e/o i soggetti che intrattengono con l'Azienda rapporti di collaborazione, con l'indicazione del numero di segnalazioni ricevute e l'oggetto delle segnalazioni.

3) collaborazione/coinvolgimento attivo del pubblico mediante iniziative, quali la pubblicazione via web, d'invito a presentare dal 20 novembre al 10 dicembre di ciascun anno proposte e suggerimenti all'indirizzo email [azienda@pec.auslromagna.it](mailto:azienda@pec.auslromagna.it) per promuovere integrazioni/correzioni del PTPCT, così da assicurare un ruolo attivo e dinamico di collaborazione/coinvolgimento agli stakeholders al processo decisionale che conduce all'adozione del PTPC.

Misure operative legate alle azioni di sensibilizzazione della società civile:

	Processo a cui applicare le misure di prevenzione	Misure di prevenzione	Obiettivi	Soggetto Responsabile	Tempistica	Indicatori/Monitoraggio
Tutte	Tutti i processi aziendali	Report al RPCT su segnalazioni della società civile di eventuali fatti corruttivi con indicazione del numero di segnalazioni ricevute e oggetto	Consultazione ed ascolto della società civile per incentivare la diffusione di buone prassi	UU.OO. Piattaforme Amministrative	Entro 31/10 di ogni anno	Report a RPCT su numero e oggetto segnalazioni
Tutte	Tutti i processi aziendali	Pubblicazione avviso consultazioni pubbliche per aggiornamento del PTPCT	Collaborazione/coinvolgimento attivo	RPCT	Dal 20/11 al 10/12 di ogni anno	Pubblicazione sul sito di procedura di consultazione

## 9. Sezione di I Livello – Bandi di concorso

**Responsabilità di pubblicazione: Direttore Unità Operativa Gestione Giuridica Risorse Umane, al quale la comunicazione è stata trasmessa dal RPCT con nota prot. n. 122882 del 18.05.2020**

Comunicazione dell'OIV/SSN con PG n. 89755 del 10/4/2020 ad oggetto: "Indicazioni applicative sulle innovazioni legislative novità in materia di trasparenza introdotte all' art. 19 del D. lgs. n. 33/2013". Si segnalano le novità introdotte all'art.19 D.Lgs.33/2013 e s.m.i dalla legge 160/2019, con l'art. 1 comma 145, che ha modificato gli obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente per i Bandi di concorso, e che dispone al comma 1 *"Fermi restando gli altri obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni pubblicano i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione, nonché i criteri di valutazione della Commissione, le tracce delle prove e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori"*.

Al proposito l'OIV/SSN ha stabilito che devono essere pubblicate, in aggiunta alle tracce delle prove scritte, anche le tracce utilizzate per le altre prove (pratica e/o orale), ovviamente solo nel caso in cui tali tracce siano state effettivamente predisposte (es. elenco di domande da cui estrarre in sede di prova orale quella da porre al candidato) ovvero

occorre dare atto con chiara evidenza del fatto che le tracce non sono state pubblicate in quanto non predisposte.

Con riferimento ai criteri di valutazione della Commissione il contenuto minimo degli obblighi di pubblicazione deve essere riferito ai criteri generali formalizzati nei verbali redatti dalla Commissione, con riferimento alla valutazione delle prove d'esame.

Le informazioni suindicate devono essere pubblicate in relazione a concorsi banditi o conclusi a partire dal 1° gennaio 2020 (senza necessità di recupero del pregresso).

Durata dell'obbligo di pubblicazione: 5 anni (art. 8, comma 3, D. Lgs 33/2013 e s.m.i.).

## **10. Pubblicazione delle informazioni sugli incarichi di funzione in Amministrazione Trasparente: interpretazione OIV/SSR**

**Responsabilità di pubblicazione: Direttore Unità Operativa Gestione Giuridica Risorse Umane, al quale l'interpretazione è stata trasmessa con mail del RPCT del 08.04.2020**

Con mail inviata ai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza delle Aziende sanitarie, in data 17 marzo 2020, ad oggetto: "Pubblicazione delle informazioni sugli incarichi di funzione in Amministrazione trasparente", l'OIV/SSR segnala che le informazioni sui nuovi incarichi di funzione dovranno essere rendicontate nella sezione dedicata alle Posizioni organizzative, superate dal CCNL del Comparto Sanità 21.05.2018, che all'art. 23 comma 2, sancisce espressamente la sostituzione della dicitura incarichi di funzione in tutti gli articoli dei CCNL vigenti in cui si fa espresso riferimento a posizione organizzativa e coordinamento e relative indennità.

Prosegue l'OIV/SSR, facendo presente che non si ritiene al momento percorribile l'ipotesi di modifica del nome della sezione di Amministrazione trasparente in questione, in quanto ciò comporterebbe di fatto un disallineamento con i parametri descritti nell'allegato tecnico della delibera ANAC 1310/2016. Pertanto in tale voce dovranno essere inserite le informazioni pubblicate per le Posizioni Organizzative e, in aggiunta, quelle relative agli incarichi di funzione, che saranno conferiti, con i contenuti e le tempistiche/modalità già previste nella "griglia trasparenza" allegata al PTPCT aziendale per la voce stessa.

## **11. Servizi in rete: interpretazione OIV/SSR**

**Responsabilità di pubblicazione: Direttore Unità Operativa Governo Sistemi Informativi, al quale l'interpretazione è stata trasmessa dal RPCT con nota prot. n. 122864 del 18.05.2020**

Riguardo a quanto disposto dalla delibera ANAC 1310/2016 in merito ai "Servizi in rete" (sezione di II livello nella sezione di I livello "Servizi erogati"), inclusa nelle voci oggetto di attestazione da parte dell'OIV, l'OIV-SSR, con nota 27.04.2020, ha chiarito che "i risultati sulle rilevazioni circa il gradimento dei servizi on line, in applicazione del CAD, sono da pubblicare se e quando effettivamente realizzati; le statistiche di utilizzo degli stessi, invece, sono sicuramente disponibili in via ordinaria e possono essere pubblicati periodicamente, almeno annualmente (al riguardo si propone di pubblicarli non oltre il 31/3 dell'anno successivo rispetto alla rilevazione delle stesse)". Nella stessa nota sono evidenziati alcuni servizi erogati on line dalle Aziende Sanitarie regionali: Numero di utenti che hanno attivato il FSE; Numero di prenotazioni CUP on line; Referti scaricati on line; Pagamenti online e tramite altri canali automatici.

## 12. Obblighi di pubblicazione concernenti gli interventi adottati nell'ambito dell'emergenza da Covid-19.

### Responsabilità di pubblicazione: Direttori delle Unità Operative Aziendali coinvolte

La sezione non è mai stata oggetto di pubblicazioni e fino al 16/09/2020 conteneva l'informazione "Non applicabile alle Aziende del SSN". Nella medesima data la Regione Emilia-Romagna con nota prot. 599043 comunica alle Aziende del SSR che gli obblighi di pubblicazione ex art. 42 Dlgs n. 33/2013, sugli obblighi di pubblicazione concernenti gli interventi straordinari e di emergenza, che comportano deroghe alla legislazione vigente, interessano anche le Aziende sanitarie che, nell'ambito dell'emergenza epidemiologica, in virtù del Decreto presidenziale n. 42/2020, hanno agito quali Strutture operative del Soggetto attuatore, per l'acquisto di beni e servizi e per la realizzazione di lavori in ambito sanitario, interventi per i quali è stato possibile avvalersi, seppure motivatamente, delle deroghe di cui all'art. 3 dell'Ordinanza n. 630/2020 del Capo Dipartimento della Protezione civile e s.m.i..

Ciò, in particolare, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e per le Aziende USL di Bologna e della Romagna, che, su incarico della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare (note prot. n. 13418, 13421 e 13423 del 26/03/2020), hanno agito quali Strutture operative centralizzate.

La pubblicazione deve avvenire "tempestivamente" nell'apposita voce "Interventi straordinari e di emergenza" di Amministrazione trasparente e riguarda:

- 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, per i quali si suggerisce di pubblicare il Decreto 42/2020 (e le note Direzione generale Cura della persona, salute e welfare per le Aziende sopra richiamate), oltre a tutti i Provvedimenti (Deliberazioni e/o Determinazioni dirigenziali) adottati in applicazione di essi e che prevedono deroghe alla legislazione vigente (eventualmente, anche attraverso liste o tabelle riepilogative, con gli opportuni link ai documenti);
- Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari, informazione già indicata nei provvedimenti del punto precedente (ossia fino al termine del periodo emergenziale);
- Costo previsto degli interventi, i cui valori sono desumibili dai Provvedimenti aziendali e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione, il cui valore potrebbe essere disponibile solo al termine del periodo in cui i vari Provvedimenti sviluppano i propri effetti;

Nella fattispecie tali informazioni saranno pubblicate ad integrazione dei Provvedimenti pubblicati, una volta che si sarà completato quanto previsto (ovvero sarà specificato che si confermano i valori previsti inizialmente nei casi in cui è stato così).

## 13. Indicazioni OIV-SSR in merito al Codice Unico di Progetto degli investimenti pubblici (CUP)

### Responsabilità di pubblicazione: Direttori delle Unità Operative Aziendali individuate

Con mail prot. n. 0099560 del 05/02/2021 di pari oggetto, l'OIV-SSR ha fornito indicazioni in merito alle modifiche che il DL 16 luglio 2020, n. 76 convertito in Legge 120/2020, ha apportato alla Legge n. 3/2003, in tema di monitoraggio degli investimenti pubblici.

Nello specifico, l'art. 41 introduce il comma 2-quater, relativamente al Codice unico di progetto degli investimenti pubblici (CUP), prevedendo che "i soggetti titolari di progetti d'investimento pubblico diano notizia, in apposita sezione dei siti web istituzionali, dell'elenco dei progetti finanziati, indicandone il CUP, l'importo totale del finanziamento,

le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale”.

All’esito degli opportuni approfondimenti la RER ha stabilito che la pubblicazione nel sito Amministrazione Trasparente deve avvenire nella sezione Altri contenuti - Dati ulteriori, nella specifica sottosezione “Elenco dei progetti d’investimento pubblico (art.11 c. 2-quater L.3/2003)” al link: [https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/altri\\_contenuti/dati-ulteriori/elenco-progetti-investimento-pubblico](https://amministrazionetrasparente.auslromagna.it/amministrazione-trasparente/altri_contenuti/dati-ulteriori/elenco-progetti-investimento-pubblico). I dati da pubblicare in questa prima fase di applicazione sono riferiti esclusivamente ai soli codici CUP (codice d’investimento progetto) acquisiti nell’anno 2020 e riguardanti le seguenti tipologie d’investimento: lavori pubblici, ricerca e acquisizione di tecnologie. La prima pubblicazione deve avvenire entro il 31/03/2021, per gli anni successivi entro il 28 febbraio con aggiornamento ai dati dell’anno precedente.

#### 14. Misure Organizzative: La tabella degli obblighi di pubblicazione dell’Ausl Romagna

Nella tabella riportata come allegato 1 a questa sezione III vengono indicati gli obblighi di pubblicazione cui è tenuta la Ausl suddivisi in sezioni di primo livello e sottosezioni di secondo livello, ove previste, tenendo conto delle modifiche apportate al D.lg. 33/2013 dal D.lg. 97/2016, delle indicazioni fornite da ANAC con la delibera n. 1310/2016, con particolare riferimento all’Allegato A) della medesima contenente l’elenco degli obblighi di pubblicazione e degli aggiornamenti contenuti nella Griglia trasmessa dall’OIV RER con la nota PG/2021/0068944 del 12/03/2021.

La tabella, conformemente a quanto previsto dall’art. 43 del D.lg. n. 33/2013, così come modificato dall’art. 34 D.lg. 97/2016 e dell’art. 6 della L. n.241/90, indica ogni Direttore / Dirigente responsabile delle pubblicazioni previste dalla norma, per i procedimenti di propria competenza, oltre che degli uffici afferenti allo stesso. Questa soluzione organizzativa garantisce l’affidabilità e qualità dei dati, in quanto la relativa individuazione risiede in capo al servizio competente per materia, conoscitore dei processi/procedimenti a cui si riferisce l’adempimento della pubblicazione. E’ inoltre la soluzione più funzionale dal punto di vista organizzativo, che consente di distribuire gli oneri in assenza di risorse ulteriori dedicate.

Al riguardo si rileva, altresì, che l’art.6 della L. n. 241/90 e s.m.i., al comma 1 lett. d) prevede tra i compiti del Responsabile del Procedimento: “cura le comunicazioni, le pubblicazioni e le notificazioni previste da leggi e regolamenti”.

Considerata l’ampiezza e la delicatezza delle suddette attribuzioni, si richiama l’attenzione dei singoli Responsabili di procedimento sul rispetto dei tempi e sulle modalità di assolvimento degli obblighi di trasparenza, atteso che l’attribuzione di detti obblighi costituisce un obiettivo trasversale comune a tutte le Strutture aziendali, indicate quali Responsabili della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati nella Griglia di seguito riportata, rilevante ai fini della valutazione delle prestazioni dei Direttori/Dirigenti e della performance individuale del dirigente e del responsabile del procedimento stesso. Si sottolinea la coerenza di questa soluzione con il sistema organizzativo decentrato adottato dall’Azienda.

Qualora il Responsabile del procedimento non fosse individuato formalmente, le responsabilità delle funzioni del responsabile del procedimento restano in capo al Direttore di Unità Operativa.

Nella tabella sono descritti:

- gli obblighi di pubblicazione con indicazione dei contenuti più significativi di tali obblighi, imputati alle rispettive Sezioni / sottosezioni o con annotazione a piè di pagina);
- il riferimento normativo da cui ha origine l’adempimento;

- l'aggiornamento previsto dal d.lgs. 33/2013 con riferimento allo specifico obbligo di pubblicazione (tempestivo, trimestrale, annuale);
- i termini di effettivo aggiornamento previsti a livello aziendale per i rispettivi adempimenti, tenuto conto di quanto previsto dal d. 33/2013 e dall'allegato 1 alla delibera n. 1310/2016;
- l'eventuale non applicabilità della voce alle Aziende della SSN o alla AUSL della Romagna;
- i Responsabili della struttura competente alla produzione/trasmissione/pubblicazione del dato. Si precisa, al riguardo, che per la maggior parte degli obblighi di pubblicazione queste figure di responsabili si identificano, ossia nell'attuale assetto organizzativo aziendale la struttura individuata come responsabile della pubblicazione del dato coincide di solito con la struttura responsabile della produzione e trasmissione del dato; qualora ciò non dovesse verificarsi, ne viene data evidenza nella summenzionata tabella;
- nella colonna NOTE vengono indicate alcune specifiche di alcuni obblighi di pubblicazione;
- nella colonna 9 bis vengono fornite indicazioni sullo stato di attuazione della previsione dell'art. 9 bis – All B. del D.lgs. 33/2013 (Banche dati), introdotto dal D.lgs. 97/2016 - secondo quanto comunicato dai Responsabili di pubblicazione.

### 15. Tempestività del dato: interpretazione

Si definiscono, di seguito, i termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni nelle diverse sezioni presenti in "Amministrazione Trasparente" in relazione alla periodicità dell'aggiornamento fissato dalle norme:

Criterio di pubblicazione	Termine di pubblicazione
Tempestivo	La pubblicazione deve essere assicurata entro i 30 gg successivi dalla produzione del provvedimento e/o documento previsto dall'obbligo
Trimestrale/semestrale/annuale	Entro i 30 gg successivi alla scadenza del trimestre/semestre/anno
Date stabilite da specifiche normative	Scadenza prevista

## 16. Dati Ulteriori

Per “Dati ulteriori” (sotto-sezione presente nella Sezione “Altri Contenuti”) si intendono i dati di cui all’art. 7 bis, comma 3, del D. 33/2013 e s.m.i. che stabilisce: “Le pubbliche amministrazioni possono disporre la pubblicazione nel proprio sito istituzionale di dati, informazioni e documenti che non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del presente decreto o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento, nel rispetto dei limiti indicati dall'articolo 5-bis, procedendo alla indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti”.

I dati ulteriori saranno individuati sulla base delle proposte dei Dirigenti nonché sulla base delle osservazioni/richieste dei portatori di interessi interni ed esterni all’Azienda.

Attualmente la sezione è articolata:

- Dati Ulteriori Beni Immobili – 2017-2019: nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza relativi a quegli anni, la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli previsti dalla legge per gli immobili ha costituito obiettivo strategico;
- “Informazioni sulle sperimentazioni dei farmaci (art.11, c.4bis, D. Lgs 211/2003 – introdotto dall’art.2, c.1, D.Lgs.52/2019)”;
- Segnalazione delle condotte illecite;
- Accordo Collettivo Nazionale con gli specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie;
- Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento. (da pubblicare entro il 31.03 di ogni anno come espresso dalla nota PG 179935 del Servizio assistenza ospedaliera della Regione Emilia Romagna del 14.03.2018);
- Da marzo 2021 l’ulteriore voce:” Elenco dei progetti d’investimento pubblico (art.11 c.2-quater L.3/2003)”.

## 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	Note	9bis
<b>Disposizioni generali</b>	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) ( <i>link</i> alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
	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	AAGG		
			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 uu.oo. org. Interessate	la pubblicazione degli atti avviene in automatico con l'utilizzo dell'opzione trasparenza nell'applicativo informatico INTERDEL FX	
			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 uu.oo. org. Interessate		
		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	AAGG		
		Art. 55, c. 2, dlgs.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	UPD della dirigenza e UPD del personale del comparto		

## 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	Note	9bis
		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	Inserire comunque il link a <a href="http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/trasparenza-delle-pa/scadenario-nuovi-obblighi-amministrativi">http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/trasparenza-delle-pa/scadenario-nuovi-obblighi-amministrativi</a>	
		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				
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016				
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)					



## 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	Note	9bis
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		NA - Non Applicabile Aziende SSN		
	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		
	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		
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN		

## 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	Note	9bis
	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	U.O. Sviluppo org. Con supporto U.O. Gest. Giur. Ris. Umane - Resp. Pubblicazione: U.O. Sviluppo org.		
		Art. 13, c. 1, lett. c)	Organigramma <i>(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)</i>	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	U.O. Sviluppo org. Con supporto U.O. Gest. Giur. Ris. Umane - Resp. Pubblicazione: U.O. Sviluppo org.		
		Art. 13, c. 1, lett. b)		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	U.O. Sviluppo org. Con supporto U.O. Gest. Giur. Ris. Umane - Resp. Pubblicazione: U.O. Sviluppo org.		
	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	Singole strutture org. con il supporto U.O.Svil. Org. - per indirizzi pec U.O. AA.GG. - Resp. Pubblicazione: U.O. Sviluppo org.		
<b>Consulenti e collaboratori</b>	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)	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane;U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b) Vanno inseriti membri commissioni concorsuali, collegio sindacale e 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	Note	9bis
		Art. 15, c. 1, lett. b)		Per ciascun titolare di incarico-co: 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)	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane; U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; U.O. AA.GG.; U.O. Assicurazioni; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		
		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)	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane; U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; U.O. AA.GG.; U.O. Assicurazioni; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		
		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)	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane; U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; U.O. AA.GG.; U.O. Assicurazioni; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		

## 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	Note	9bis
		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	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane; U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; U.O. AA.GG.; U.O. Assicurazioni; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		
		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)	U.O. Gest. Giurid. Ris. Umane; U.O. Gest. Econ. Riosr. Umane per Collegio Sindacale; U.O. AA.GG.; U.O. Assicurazioni; altre UU.OO. Interessate che conferiscono inc. consulenza e collab.		
<b>Personale</b>	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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	AA. GG	Da applicare a Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario (+Direttore Servizi Sociali+Direttore Scientifico, ove presenti) nei termini indicati dall'Art.41, con riferimento quindi a quanto previsto all'Art. 15 (cfr. cfr. note DG Sanità PG/2016/724035 del 18.11.2016 e	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	AA. GG		

## 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	Note	9bis
		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	U.O. Gest. Econ. Risorse Umane	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)	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSR		
		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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina ed il primo sem. anno successivo per i compensi	U.O. AA.GG e U.O. Gest. Econ. Risorse Umane		
		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		
		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 conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		NA - Non Applicabile Aziende SSR		

## 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	Note	9bis
		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 conferimento dell'incarico		NA - Non Applicabile Aziende SSR		
		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		
		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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	U.O. AA.GG		
		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	U.O. AA.GG		
		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		

## 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	Note	9bis
	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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	U.O. Gest. Giur. Risorse Umane	Vedi nota precedente, con riferimento a Direttori di Dipartimento, Struttura complessa e struttura semplice	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo dirigente tramite procedura informatica - Resp. Pubblicazione: U.O. gestione giur. Risorse umane		
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis		Compensi di qualsiasi natura connessi alla assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	U.O. Gest. Econ.. Risorse Umane		
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSR		
		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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina ed il primo sem. anno successivo per i compensi	U.O. Gest. Giur. Risorse Umane e U.O. Gest. Econ. Risorse Umane		
		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		

## 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	Note	9bis
		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 conferimento dello incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		NA - Non Applicabile Aziende SSR		
		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 conferimento dello incarico		NA - Non Applicabile Aziende SSR		
		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		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		NA - Non Applicabile Aziende SSN		



## 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	Note	9bis
		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)		NA - Non Applicabile Aziende SSN		
		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	Vedi nota precedente	
		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				
		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				
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		NA - Non Applicabile Aziende SSN		

## Allegato 1) sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione

Denominazio- ne sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiorname nto	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili indivi- duazione/elaborazi one, trasmissione e pubblicazione	Note	9bis
	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 proclama- zione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR	Vedi nota precedente	
		Art. 14, c. 1, lett. b)		Curriculum vitae	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR		
		Art. 14, c. 1, lett. c)		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR		
		Art. 14, c. 1, lett. d)		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR		
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR		
		Art. 14, c. 1, lett. e)		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno		NA - Non Applica- bile Aziende SSR		

## 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	Note	9bis
		Art. 14, c. 1, lett. f) 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		
		Art. 14, c. 1, lett. f) 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		
	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	RPCT		
	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 60 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo dirigente tramite procedura informatica - Resp. Pubblicazione: U.O. Gestione giur. risorse umane	Inserire anche incarichi di funzione	

## 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	Note	9bis
	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	U.O. Gest. Econ Risorse Umane		Banca Dati SICO (Art. 9bis All. b) (sia per dotazione organica che per costo personale indeterminato)
		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	U.O. Gest. Econ Risorse Umane		
	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	U.O. Gest. Giur. Risorse Umane		Banca Dati PERLAPA e SICO (Art. 9bis All. b)
		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	U.O. Gest. Econ Risorse Umane		
	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	U.O. Gest. Econ Risorse Umane		

## 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	Note	9bis
	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	U.O. AA.GG.		Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b) - Attivata Banca dati
	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	U.O. Relazioni Sind.		Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b) - Attivata banca dati ARAN-CNEL
	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 certificazione da parte del collegio sindacale	U.O. Relazioni Sind.		Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b) - Attivata banca dati ARAN-CNEL. La sottosezione presente in Amministrazione Trasparente è mantenuta pubblicazione unicamente al fine di garantire la pubblicazione di informazioni non oggetto di trasmissione alla banca dati "Archivio contratti del settore pubblico"
		Art. 21, c. 2 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	U.O. Gest. Econ Risorse Umane		

## 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	Note	9bis
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c)	OIV  (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	Regione E.R. - Resp. Pubblicazione: OAS/U.O. Svil. Org.	Anche con rinvio a specifica pagina sul sito RER - <a href="http://trasparenza.regione.emilia-romagna.it/personale/oiv/oiv-per-altri/oiv-altri">http://trasparenza.regione.emilia-romagna.it/personale/oiv/oiv-per-altri/oiv-altri</a>	
		Art. 10, c. 8, lett. c)		Curricula	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	Regione E.R. - Resp. Pubblicazione: OAS/U.O. Svil. Org.		
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	Regione E.R. - Resp. Pubblicazione: OAS/U.O. Svil. Org.		
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19	Bandi di concorso  (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8)	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	U.O. Gest. Giur. Risorse Umane		
<b>Performance</b>	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'OIV	OIV - Resp. Pubblicazione: OAS/U.O. Svil.Org.		
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b)	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	U.O. Programmazione e controllo gestione		

## 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	Note	9bis
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	U.O. Programmazione e controllo gestione	Compresi indicatori ex c.522 legge di stabilità 2016	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	U.O. Gest. ec. Risorse Umane		
			(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	U.O. Gest. ec. Risorse Umane		
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	U.O. Sviluppo org.		
				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 certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	U.O. Gest. ec. Risorse Umane		
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	U.O. Gest. ec. Risorse Umane		

## Allegato 1) sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione

Denominazio- ne sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiorname nto	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili indivi- duazione/elaborazi one, trasmissione e pubblicazione	Note	9bis
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazio ne obbliga- toria ai sensi del d.lg.s 97/2016				
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a)	Enti pubblici vigilati(da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque de- nominati, istituiti, vigilati e finanziati dalla amministrazione ovvero per i quali l'ammi- nistrazione 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 cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	AUSL non esercita la vigilanza su alcun ente pubblico		Banca Dati SIQuEL e Patrimonio PA (Art. 9bis All. b)
		Art. 22, c. 2		Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gra- vante per l'anno sul bilancio dell'ammini- strazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			



## 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	Note	9bis
				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			
				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			
				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			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
		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			

## Allegato 1) sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione

Denominazio- ne sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiorname nto	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili indivi- duazione/elaborazi one, trasmissione e pubblicazione	Note	9bis
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b)	Dati società partecipate  (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministra- zione detiene direttamente quote di parte- cipazione anche minoritaria, con l'indica- zione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'ammini- strazione o delle attività di servizio pubbli- co affidate, ad esclusione delle società, par- tecipate 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 cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
		Art. 22, c. 2		Per ciascuna delle società: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		

## Allegato 1) sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione

Denominazio- ne sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiorname nto	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili indivi- duazione/elaborazi one, trasmissione e pubblicazione	Note	9bis
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e tratta-mento economico comples-sivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
				7) incarichi di amministratore della società e relativo tratta-mento economico comples-sivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		
		Dichiarazione sulla insussi-stenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL			
		Dichiarazione sulla insussi-stenza di una delle cause di incompatibilità al conferi-mento dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL			
		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia-scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. BIL		

## Allegato 1) sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione

Denominazio- ne sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiorname nto	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili indivi- duazione/elaborazi one, trasmissione e pubblicazione	Note	9bis
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a par-tecipazione pubblica, acqui- sto di partecipazioni in società già costi- tuite, gestione delle partecipazioni pubbli- che, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mer-cati regolamentati e razionalizza- zione periodica delle partecipazioni pub- bliche, previsti dal decreto legislativo adot- tato 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	U.O. BIL	Non Applicabile per le società ex 9 bis D.Lgs 502/92 smi	
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi speci-fici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di fun-zionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società con- trollate	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dall'adozio- ne del provvedimento	U.O. BIL		
				Provvedimenti con cui le so-cietà a contro- lo pubblico ga-rantiscono il concreto perse- guimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di fun-zionamento	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dall'adozio- ne del provvedimento	U.O. BIL		
	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, comun- que denomi-nati, in controllo dell'ammini- strazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di ser- vizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di cia- scun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	L'azienda Usl non esercita alcun controllo su enti di diritto privato		
				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			
			Art. 22, c. 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	Note	9bis
				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			
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
				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			
				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			
				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			
				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			

## 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	Note	9bis
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
		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			
	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	U.O. BIL		
<b>Attività e procedimenti</b>	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 dlgs 97/2016				
		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	Tutte le U.O. interessate		

## 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	Note	9bis
		Art. 35, c. 1, lett. b)		2) unità organizzative responsabili della istruttoria	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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 U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		

## 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	Note	9bis
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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	Tutte le U.O. interessate		
		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 facsimile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Tutte le U.O. interessate		



## 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	Note	9bis
		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	Tutte le U.O. interessate		
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	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	Tutte le U.O. interessate con il supporto U.O. Sviluppo organizzativo		

## 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	Note	9bis
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 strutture interessate - La pubblicazione avviene in via automatica con utilizzo dell'opzione "Trasparenza" nell'applicativo INTERDEL FX	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 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 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 strutture interessate - La pubblicazione avviene in via automatica con utilizzo dell'opzione "Trasparenza" nell'applicativo INTERDEL FX		

## 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	Note	9bis
	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				
<b>Controlli sulle imprese</b>		Art. 25, c. 1, lett. a)	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
		Art. 25, c. 1, lett. b)	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					
<b>Bandi di gara e contratti</b>	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dallo articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure  (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		Banche Dati BDAP + BDNCP + Servizio contratti pubblici (Art. 9bis All. b)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		

## 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	Note	9bis
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	entro un mese dalla scadenza dell'anno di riferimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutti el UO che curano procedure di gara e contratti		
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutti el UO che curano procedure di gara e contratti		

## 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	Note	9bis
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	'Per ciascuna procedura: Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	UO Acquisti; UO Programmazione Beni e servizi; UO Manutenzione e gestione immobili e impianti; UO Progettazione e sviluppo edilizio e tutte le altre UO che curano procedure di gare e contratti - UO Assicurazioni e contenzioso assicurativo per la pubblicazione dei dati in materia di responsabilità professionale ai sensi L. 24/2017 nella specifica cartella "Profilo del committente" vedi nota a fianco	NOTA BENE: in "Profilo del committente" occorre inserire anche specifica voce denominata ""Pubblicazione dati in materia di responsabilità professionale ai sensi della L.n.24 del 8/3/2017" secondo quanto indicato nelle note PG/2017/0302132 del 20/04/2017 del Servizio Amministrazione SSR e PG/2017/0438502 del 13/06/2017 dell'OIV-SSR (pubblicazione annuale al 31/3)	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data della delibera a contrarre o altro atto equivalente	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		

## 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	Note	9bis
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso/bando	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		

## 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	Note	9bis
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualifica-zione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualifica-zione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzio-ne e gestione immobili e impianti UO Progettazio-ne e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affida-menti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'af-fidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		

## 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	Note	9bis
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti		



## 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	Note	9bis
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo		NA	Comma 505 abrogato dal d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, come modificato dal d.lgs. 19 aprile 2017, n. 56.	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	Entro 30 gg	U.O. Acquisti, UO Programmazione beni e servizi UO Manutenzione e gestione immobili e impianti UO Progettazione e sviluppo edilizio, e tutt el UO che curano procedure di gara e contratti in collaborazione con U.O. Bilancio		

## 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	Note	9bis
<b>Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici</b>	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'adozione degli atti	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate	Si rappresenta una oggettiva ambiguità interpretativa di carattere generale sulla portata e sul significato degli art.26 e 27 del D. Lgs.33/2013 e smi che meriterebbero un intervento normativo chiarificatore al fine di evitare pubblicazioni incoerenti e/o modalità di applicazione differenziate tra diverse amministrazioni del Comparto Sanità. Si segnala inoltre che, visto la tipologia di interventi attuati dalle Aziende sanitarie, alcune voci sono pubblicate con le limitazioni previste dal c.4 dell'art.26	

## 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	Note	9bis
	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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		

## 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	Note	9bis
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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)	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
		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	U.O. Piattaforme amministrative - U.O. Gestione rapporti con i servizi socio sanitari accreditati e altre U.O. interessate		
<b>Bilanci</b>	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	U.O. Bilancio		Banca Dati BDAP (Art. 9bis All. b)
		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		

## 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	Note	9bis
		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	U.O. Bilancio		
		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		
	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		
<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	Patrimonio immobiliare	Art. 30	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	U.O. Progettazione e sv. Edilizio	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	U.O. Progettazione e sv. Edilizio		

## 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	Note	9bis
<b>Controlli e rilievi sull'amministrazione</b>	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.AC.	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	OIV - Resp. pubblicazione: OAS/U.O. Sviluppo organizzativo		
				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		
				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 relazione da parte dell'OIV	OIV - Resp. pubblicazione: OAS/U.O. Sviluppo organizzativo		
				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	OIV - Resp. pubblicazione: OAS/U.O. Sviluppo organizzativo		
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31	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	Organismi di rev. contabile - Resp. Pubblicazione: UO Bilancio		
	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 del rilievo	U.O. Affari generali e legali		

## 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	Note	9bis
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)	UU.OO. Piattaforme		
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di inte-ressi 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	U.O. Affari generali e legali		
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Entro 30 gg dalla notifica della sentenza	U.O. Affari generali e legali		
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione della misura adottata in ottemperanza alla sentenza	U.O. Affari generali e legali		
	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)	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	U.O. Programmazione e controllo digestione/U.O. Bil. - Resp. Pubblicazione: U.O. Programmazione e controllo gestione		

## 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	Note	9bis
	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)	Estrazioni mensili (da pubblicare entro 30 gg dal mese oggetto di indagine)	D.S./Direzioni mediche di presidio/Referente liste attesa ambulatoriali	Anche tramite link a siti regionali	
	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	Entro 30 gg dalla formalizzazione della rilevazione	U.O. GSI		
<b>Pagamenti dell'amministrazione</b>	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)	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	U.O. Bilancio	Anche mediante link a <a href="http://soldipubblici.gov.it">http://soldipubblici.gov.it</a> (ex art.4bis)	
	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)	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	U.O. Bilancio		



## 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	Note	9bis
Opere pubbliche				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1)	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	U.O. Bilancio		
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1)	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	U.O. Bilancio		
	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)	Entro 30 gg dalla modifica	U.O. Bilancio		
	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		Banca Dati BDAP (Art. 9bis All. b)
	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)	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti	Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio da parte della RER	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti		

## 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	Note	9bis
	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	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti		
		Art. 38, c. 2	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	U.O. Progettazione e sviluppo/ U.O. Manutenzione gestione immobili e impianti		
<b>Pianificazione e governo del territorio</b>		Art. 39, c. 1, lett. a)	Pianificazione e governo del territorio  (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio ....	Non pertinente alle aziende sanitarie		NA - Non Applicabile Aziende SSN		
		Art. 39, c. 2		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica ....	Non pertinente alle aziende sanitarie		NA - Non Applicabile Aziende SSN		

## 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	Note	9bis
<b>Informazioni ambientali</b>		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	Dipartimento Sanità Pubblica Altri servizi eventualmente coinvolti	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	
			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					
			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					
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse					
			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					
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale					

## 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	Note	9bis
			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				to 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."	
			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					
<b>Strutture sanitarie private accreditate</b>		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	U.O. Acquisizione prest. Da erogatori esterni/ U.O. Gestione rapporti con i servizi socio-sanitari accreditati/U.O. Piattaforme ammin.		
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4)	31/3 per accordi sottoscritti l'anno precedente	U.O. Acquisizione prest. Da erogatori esterni/ U.O. Gestione rapporti con i servizi sciosanitari accreditati/U.O. Piattaforme ammin.		
<b>Interventi straordinari e di emergenza</b>		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	Tutte le UU.OO. Interessate	Nota RER prot. 599043 del 15/09/2020, con riferimento all'emergenza COVID19 + indicazioni ulteriori in corso di formalizzazione dalla Regione sulla rendicontazione	

## 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	Note	9bis
		Art. 42, c. 1, lett. b)		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	Tutte le UU.OO. Interessate	delle donazioni in denaro.	
		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	Tutte le UU.OO. Interessate		
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 a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
		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	RPCT		
			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	RPCT		
		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	RPCT		

## 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	Note	9bis
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anti-corruzione	Tempestivo	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	RPCT		
		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	RPCT		
		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	U.O. Affari Generali e legali		
		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	U.O. Affari Generali e legali		

## 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	Note	9bis
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civili e generalizzati) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	Entro 60 gg dal termine del semestre di riferimento	U.O. Affari Generali e legali		
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 meta-dati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali ( <a href="http://www.rndt.gov.it">www.rndt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dati.gov.it">www.dati.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it/catalogo">http://basidati.agid.gov.it/catalogo</a> gestiti da AGID	Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	U.O. GSI		
		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	U.O. GSI		
		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	U.O. GSI		

## 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	Note	9bis
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 211/200)	Titolo/oggetto del contratto di sperimentazione Codice 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	Ufficio ricerca aziendale o altro servizio/ufficio con competenze analoghe previsto dall'organizzazione aziendale.	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	Dati ulteriori	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	entro 31/3 di ogni per l'anno precedente	RISCHIO 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	Servizi vari interessati	cfr.nota OIV-SSR Prot. 05/02/2021.0099560.U + indicazioni ulteriori fornite da Servizio Gestione Amministrativa	



## 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	Note	9bis
<b>Altri contenuti</b>	<b>Dati ulteriori</b>	art. 9 c. 6 ACN 17/11/2015	Accordo Collettivo Nazionale con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre specialità	N. degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività ai sensi dell'ACN	Annuale	entro il 31/3 di ogni anno per l'anno precedente	U.O. Gestione convenzionati esterni		
<b>Altri contenuti</b>	<b>Dati ulteriori</b>	Art. 7-bis, c. 3 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori(NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicateDa PNA 2016 alcuni possibili indicatori :- Indicatori su appalti -Tecnologie aziendali (in comodato d'uso/in prova)- Patrimonio non utilizzato per finalità proprie - strutture private autorizzate-documento su Sistema Controlli Interni	....		X		

\* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 à opportuno rimandare pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del precedente testo del dlgs 33/2013).  
I riferimenti normativi ove non specificati

P = probabilità  
I = impatto  
R = valutazione rischio specifico

**Indice di rischio (R)**  
R > 12 Rischio CRITICO  
6 < R < 12 Rischio RILEVANTE  
3 < R < 6 Rischio MEDIO  
R < 3 Rischio trascurabile

## Allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Acquisizione e gestione del personale	A - Procedure concorsuali con rapporto di lavoro a tempo indeterminato	Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti favorire un particolare soggetto (es accettazione domande pervenute fuori tempo, ammissione candidati senza requisiti ecc). Irregolare/illegittima composizione della commissione esaminatrice. Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice. Non corretto utilizzo delle graduatorie	Violazione norme di legge e regolamenti aziendali al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione giuridica risorse umane	2	2,11	4,22
		B - Procedure selettive con rapporto di lavoro a tempo determinato	Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un soggetto particolare (es accettazione domande pervenute fuori tempo, ammissione candidati senza requisiti ecc). Irregolare/illegittima composizione della commissione esaminatrice. Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice. Non corretto utilizzo delle graduatorie	Violazione norme di legge e regolamenti aziendali al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione giuridica risorse umane	2	2,11	4,22
		C - Procedure per il conferimento di contratti di lavoro autonomo e di collaborazione	Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un soggetto particolare (es accettazione domande pervenute fuori tempo, ammissione candidati senza requisiti ecc). Irregolare/illegittima composizione della commissione esaminatrice. Irregolarità dei lavori della Commissione esaminatrice. Non corretto utilizzo delle graduatorie	Violazione norme di legge e regolamenti aziendali al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione giuridica risorse umane	2	1,83	3,66
		D - Procedure comparative Mobilità diretta tra PA	Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive volti a favorire un soggetto particolare (es accettazione domande pervenute fuori tempo, ammissione candidati senza requisiti ecc)	Elusione regole generali per favorire un determinato concorrente	UO Gestione giuridica risorse umane	2	2,11	4,22

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Incarichi e nomine	A -Affidamento incarichi di direzione di struttura complessa (Direttore di dipartimento/Direttore di distretto sanitario o di presidio ospedaliero) e di struttura semplice/ Affidamento incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo	Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta.	Violazione norme di legge e regolamenti aziendali al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione giuridica risorse umane	2	2	4
		B - Sostituzione della dirigenza medica e sanitaria	Ritardato o mancato avvio delle procedure concorsuali alla base della necessità di copertura del posto vacante con la sostituzione. A sostituzione avvenuta, prolungamento intenzionale dei tempi occorrenti per l'avvio delle procedure ordinarie di conferimento al titolare dell'incarico, con conseguente prolungamento del periodo di sostituzione per oltre sei mesi ed a vantaggio del sostituto, la cui retribuzione viene equiparata ad un dirigente di S.C.	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Gestione giuridica risorse umane	2	1,83	3,66
		C - Conferimento incarichi ai sensi dell'art. 15 septies del d.lgs 502/1992	Cattiva gestione risorse pubbliche	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Gestione giuridica risorse umane	1,4	1	1,4
		D -Conferimento incarichi a personale convenzionato	Favoritismi nella scelta del personale convenzionato	Violazione di norme di legge al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione giuridica economica convenzionati esterni	1,44	1,33	1,92
		E - Conferimento di incarichi a docenti esterni in relazione a iniziative di formazione	Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta nel conferimento di incarichi a docenti esterni allo scopo di favorire soggetti particolari	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nella selezione dei docenti al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione	1,11	1,0	1,11

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rstro recifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Contratti pubblici	A1 - Analisi/definizione dei fabbisogni e dell'oggetto dell'affidamento (anche in relazione alle giacenze di magazzino per l'acquisto di beni sanitari)	Non tempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione con eccessivo ricorso a procedure di urgenza o proroghe contrattuali, nonché mancata aderenza alla programmazione per tempistica e quantità delle procedure	Inefficienza e/o mancata osservanza della programmazione elaborata	UO Programmazione Beni e Servizi	3	1,5	4,15
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,76	1,0	1,76
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,76	1,0	1,76
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,1	2	2,2
		A2.a - Redazione ed aggiornamento del Programma Triennale dei Lavori Pubblici e del Piano degli Investimenti (solo per U.O. Progettazione e Sviluppo Edilizio/ U.O. Manutenzione e Gestione Immobili e Impianti)	Programmazione non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma ad interessi diversi oppure mancato rispetto del Programma e del Piano deliberato	Definizione di fabbisogno in maniera non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità o inadempimento alle previsioni del Programma	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
		A2.b - Redazione ed aggiornamento della programmazione per l'acquisizione di beni e servizi (U.O. Programmazione Beni e Servizi/ U.O. Acquisti Aziendali)	Programmazione non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma ad interessi diversi oppure mancato rispetto del Programma deliberato	Definizione di fabbisogno in maniera non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità o inadempimento alle previsioni del Programma	UO Programmazione Beni e Servizi	3	1,5	4,5
		A3 - Ricorso ad affidamenti a favore di professionisti esterni	Non utilizzo competenze interne con aumento dei costi ed impropria selezione professionisti esterni	Cattiva gestione delle risorse pubbliche ed agevolazione di un professionista a scapito degli altri.	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
		B1.a - Progettazione della procedura- Nomina del Gruppo tecnico per la predisposizione degli atti di gara	Nomina dei componenti del Gruppo Tecnico in rapporto di contiguità con ditte concorrenti (con particolare attenzione all'esecutore uscente) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Nomina di soggetti in conflitto di interessi (attuale o potenziale) che possano invalidare la regolarità della gara	UO Programmazione Beni e Servizi (fino a novembre 2019)	2,11	2	4,22
					UO Acquisiti aziendali (da novembre 2019)	2,11	2	4,22

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		B1.b - Progettazione della procedura- Nomina del Responsabile del Procedimento	Nomina Responsabile unico del procedimento (RUP) in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/adequati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Nomina di soggetto in conflitto di interessi (attuale o potenziale) che potrebbe invalidare la regolarità della procedura di gara	UO Acquisiti aziendali	1,44	3,16	4,55
		B1.c - Progettazione della procedura- Nomina del Responsabile del Procedimento e Componenti il Gruppo tecnico	Nomina Responsabile unico del procedimento (RUP) e Componenti il Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/ adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Nomina di soggetti in conflitto di interessi (attuale o potenziale) che possano invalidare la regolarità della procedura di gara	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
					UO Home Care e TecnoL. domiciliari	1,45	2	2,9
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,1	2	2,2
		B2. a – Analisi e definizione dei fabbisogni	Non corrispondenza dei fabbisogni a criteri di efficienza/efficacia/economicità	Indizione di gare “sottostimate “ (con necessità di riproporre la gara prima della scadenza) o “sovrastimate” (con rischi di esporre l’ente a pagamenti di corrispettivi per quantità no acquistate)	UO Acquisiti aziendali	1,44	3,66	5,27
		B2. a 1 - Predisposizione ed adozione della programmazione biennale di acquisizione di beni e servizi e degli aggiornamenti annuali, nei termini di cui all'art. 21 del D.Lgs. 50/2016 in conformità degli schemi-tipo di cui al DM 16 gennaio 2018, n. 14.	Intempestiva predisposizione ed approvazione dello strumento di programmazione	Ingiustificato ricorso alle proroghe contrattuali e reiterato inserimento nella programmazione di oggetti di gara che non arrivano alla fase di affidamento.	UO Acquisiti aziendali	2,11	2	4,22

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rischi riciclici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		B2. a 2- Monitoraggio tempi di lavoro del Gruppo Tecnico per la predisposizione degli atti di gara e facilitazione lavori (anche rispetto a designati AUSL Romagna c/o GDL per gare Intercent-ER).	Tempi ingiustificatamente lunghi per la predisposizione del capitolato tecnico.	Mancato rispetto del termine previsto in programmazione per pubblicazione/indizione della gara: proroghe ingiustificate, proseguimento della fornitura/servizio da parte del precedente fornitore	UO Acquisiti aziendali	2,77	2	5,54
		B2 .b - Progettazione della procedura - Individuazione strumento/ istituto di affidamento	Abuso o elusione delle regole di affidamento degli appalti con improprio utilizzo dei meccanismi di affidamento o delle tipologie contrattuali allo scopo di favorire un dato operatore	Violazione della disciplina in materia al fine di trarre direttamente o indirettamente un indebito vantaggio favorendo un determinato operatore ed alterando la libera concorrenza	UO Acquisiti aziendali	1,44	3,66	5,27
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	2	2,9
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
		B3 - Progettazione della procedura – Predisposizione di atti e documenti di gara con definizione dei criteri di partecipazione/aggiudicazione/attribuzione del punteggio	Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione- Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti (c.d. bandi-fotografia)	Elusione disciplina in materia allo scopo di favorire un determinato operatore economico	UO Acquisiti aziendali	1,44	3,66	5,27
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	2	2,9
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
		C1 - Selezione del contraente - Pubblicazione del Bando e gestione delle informazioni complementari	Assenza di pubblicità del bando e/o dell'ulteriore documentazione rilevante	Nomina di soggetti in conflitto di interessi (attuale o potenziale) che possano invalidare la regolarità della procedura di gara	UO Acquisiti aziendali	1,45	1,67	2,42
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1	1,44

## Allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		C2 - Selezione del contraente - Trattamento e custodia della documentazione di gara	Alterazione e/o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che nella fase successiva di controllo	Violazione della regolamentazione in materia al fine di trarre direttamente o indirettamente un indebito vantaggio favorendo un determinato operatore ed alterando la libera concorrenza	U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
					UO Acquisiti aziendali	1,44	2	2,88
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,0	2,86
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	2,11	1	2,11
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
					UO Home Care e Tecnol. Domiciliari	1,45	1	1,45
		C3 - Nomina Commissione Giudicatrice	Nomina dei membri della Commissione giudicatrice, per la valutazione delle offerte tecniche presentate dalle ditte partecipanti alle gare d'appalto, in rapporto di contiguità con ditte concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	Nomina di componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza	UO Programmazione Beni e Servizi	2,11	2	4,22
			Nomina di uno o più membri della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei/adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza. Membri di Commissione uguali a quelli del Gruppo tecnico nell'ambito della medesima procedura (mancata segregazione dei ruoli)	Nomina di soggetti in conflitto di interessi (attuale o potenziale) che possano invalidare la regolarità della procedura di gara	UO Acquisiti aziendali (da novembre 2019)	2,11	2	4,22

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rstro recifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
			Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione (es. formalizzazione della nomina prima della scadenza del termine di presentazione delle offerte o nomina di commissari esterni senza previa adeguata verifica dell'assenza di professionalità interne o l'omessa verifica dell'assenza di cause di conflitto di interessi/incompatibilità)	Elusione regole generali per favorire un determinato operatore economico	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
		C3 – a - Monitoraggio tempi di lavoro della Commissione giudicatrice (anche rispetto a designati AUSL Romagna c/o Commissioni per gare Intercent-ER)	Tempi ingiustificatamente lunghi per la conclusione dei lavori della Commissione	Mancato rispetto del termine previsto in programmazione per l'aggiudicazione della gara: proroghe ingiustificate, proseguimento della fornitura/servizio da parte del precedente fornitore	UO Acquisiti aziendali	2,77	2	5,54
		C4 - Selezione del contraente - Gestione delle sedute di gara, verifica dei requisiti di partecipazione, valutazione e delle offerte e verifica di anomalia delle offerte	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara - Assenza di adeguata motivazione sulla non congruità dell'offerta, nonostante la sufficienza e pertinenza delle giustificazioni addotte dal concorrente e/o l'accettazione di giustificazioni di cui non si è verificata la fondatezza	Violazione della regolamentazione in materia al fine di trarre direttamente o indirettamente un indebito vantaggio favorendo un determinato operatore ed alterando la libera concorrenza	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,66	3,83
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
		C5 - Annullamento della gara/Revoca del bando/ Non aggiudicazione	Abuso del provvedimento di revoca del bando, annullamento gara o non aggiudicazione , al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Acquisiti aziendali	1,44	1,66	2,39
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	1	1,45



## Allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		D1 - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto - Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto	Alterazione od omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per predeterminare l'aggiudicatario, favorendo gli operatori economici che seguono nella graduatoria, oppure violazione delle regole a tutela della trasparenza della procedura per evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte del soggetto escluso o non aggiudicatario	Violazione disciplina in materia al fine di avvantaggiare qualche operatore economico a scapito di altri	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,66	3,83
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	1	1,45
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,11	2	2,22
		D2 - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto - Nomina Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) se diverso dal RUP e nomina Direttore Lavori (DL)	Nomina DEC/DL in rapporto di contiguità con impresa aggiudicataria o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza	Violazione delle regole sul conflitto di interessi/incompatibilità nelle procedure di nomina	UO Acquisiti aziendali	2,11	2,66	5,61
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,0	2,86
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	1	1,45
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ing. Clinica	1,11	2	2,22

## Allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rstro recifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		E1 - Esecuzione del contratto - Ammissione delle varianti	Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni)	Elusione delle regole della procedura ad evidenza pubblica	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,16	3,11
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
					UO Home Care e Tecnol. Domiciliari	1,45	1	1
		E1. a - Esecuzione del contratto- Affiancamenti e sostituzioni in corso di contratto	Affiancamenti e sostituzione di prodotti in corso di contratto finalizzate a favorire uno specifico fornitore	Acquisizione di prodotti "extracontrattuali"	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,16	3,11
		E2 - Verifiche in corso di esecuzione del contratto	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento dei lavori rispetto al crono programma e/o accettazione materiali non conformi nelle forniture di beni sanitari e/o accettazione in cantiere di materiali non conformi al capitolato	Violazione della disciplina in materia al fine di trarre direttamente o indirettamente un indebito vantaggio favorendo un determinato operatore ed alterando la libera concorrenza	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
			1) Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo sviluppo del contratto di servizi o forniture rispetto al crono programma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o ingiustificato pagamento anticipato 2) Accettazione di materiali/prodotti non conformi nelle forniture di beni sanitari 3) Uso non giustificato di prodotti fuori contratto	Non corretta esecuzione del contratto	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,16	3,11

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		E3 - Esecuzione del contratto- Gestione delle controversie e/o utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali nella fase di esecuzione del contratto	Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Acquisiti aziendali	1,44	2,16	3,11
					UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
					UO Home Care e Tecnol. domiciliari	1,45	1	1
					UO Innovazione e valutazione tecnologie	1,44	1,33	1,92
					U.O. Fisica Medica ed Ingegneria Clinica	1,44	2	2,88
		E4 - Effettuazione di pagamenti in corso di esecuzione	Pagamenti indebiti	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	1,0	1,43
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	1,0	1,43
		E5 – Percorso gestionale beni acquistati (sanitari e non)	Sottrazione beni e/o falsificazione contabile	Inadeguata gestione delle risorse pubbliche	UO Programmazione Beni e Servizi	1,88	2,66	5
		F1 - Procedimento di nomina del collaudatore (o della commissione di collaudo)	Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti	Violazione disciplina in materia	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,0	2,86
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86
		F2 - Procedimento di verifica corretta esecuzione. Procedimento rilascio certificato collaudo, certificato verifica conformità o attestato regolare esecuzione (per affidamenti servizi e forniture)	Alterazioni od omissioni attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli di stazione appaltante.	Violazione della regolamentazione in materia al fine di trarre direttamente o indirettamente un indebito vantaggio favorendo un determinato operatore ed a scapito della stazione appaltante	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,43	2,33	3,33
					UO Manutenzione e gestione immobili e impianti	1,43	2,0	2,86

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rostro recifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Provvedimenti ampliati della sfera Giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	A - Attività autorizzatorie	Valutazioni difformi per conflitto di interessi o su sollecitazione esterna nella vigilanza degli ambienti di vita/lavoro	Agevolazione di un operatore economico al fine di ricavare indebito profitto	UO Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (PSAL)	1,44	2,66	3,83
			Valutazioni difformi per conflitto di interessi o su sollecitazione esterna nell'emissione di pareri in sede di Commissione tecnico specialistica	Agevolazione di un operatore economico al fine di ricavare indebito profitto	UO Impiantistica e antinfortunistica	1,86	3,15	5,85
			Valutazioni difformi o omesse per presenza conflitto di interesse o a causa di rapporti con la stessa utenza da parte degli operatori addetti alla vigilanza	Agevolazione di un operatore economico al fine di ricavare indebito profitto	UU.OO Igiene Alimenti di Origine animale	1,66	2,5	4,15
			Prestazioni difformi e/o omesse per presenza conflitto di interesse o causa continuità e frequenza di rapporti con stessa utenza nella vigilanza alimentare da parte degli operatori della U.O.	Agevolazione di un operatore economico a scapito degli altri per ricavarne un utile personale	UU.OO. Igiene allevamenti e produzioni zootecniche (RA)	1,4	3,5	4,9
					UO Servizio Igiene Alimenti e nutrizione	1,44	1,83	2,63
		B - Attività autorizzatorie (es. piscine, stabilimenti termali, strutture sanitarie, ecc.)	Prestazioni difformi o omesse per presenza conflitto di interesse o a causa di rapporti con la stessa utenza da parte degli operatori addetti alla vigilanza	Agevolazione di un operatore economico a scapito degli altri per ricavarne un utile personale	UO Igiene pubblica	1,4	2,3	3,2
		C - Autorizzazioni incarichi ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001	Abuso nell'adozione di provvedimenti autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 al fine di favorire particolari soggetti	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti	UO Affari Generali – Alta Professionalità	1,11	1,00	1,11
		D - Valutazioni medico –legali	Abuso nel rilascio di idoneità inerenti adozioni, porto e detenzione di armi da fuoco	Violazione di norme di legge nel rilascio di idoneità al fine di favorire un determinato soggetto	UO Medicina Legale	1,44	1,66	2,39
			Abuso nel rilascio di certificazioni e/o autorizzazioni relative alla libera circolazione a soggetti disabili, patenti speciali, invalidità lavorativa	Violazione di norme di legge nel rilascio di certificazioni e/o autorizzazioni al fine di favorire un determinato soggetto	UO Medicina Legale	1,44	2,0	2,88
		E - Inserimenti in strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private, inserimenti lavorativi	Abuso nell'adozione di provvedimenti di inserimento di soggetti in strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private al fine di favorire particolari soggetti	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Cure Primarie RA – Faenza - Lugo	1,5	1,0	1,5
					Cure Primarie Rimini	1,44	1,0	1,44
					Cure Primarie Forlì Cesena	1,43	1	1,43

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	A -Elaborazione e liquidazione compensi del personale convenzionato	Assegnazione di risorse non giustificate	Violazione di norme di legge al fine di favorire un determinato soggetto . Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO CSM	1,44	1,66	2,39
					UO Dipendenze Patologiche	1,44	1,66	2,39
		B - Valutazioni medico –legali	Gestione sinistri - Non corretta valutazione del danno e condizionamento nella redazione delle relazioni medico legali relative ai sinistri di malpractice medica	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nella redazione delle relazioni medico legali per favorire un determinato soggetto. Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Medicina Legale	1,44	2,0	2,88
		C - Erogazione assegni/sussidi	Indebito riconoscimento di indennità a soggetti non in possesso dei requisiti di legge al fine di favorire determinati soggetti	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Gestione Rapporti con i Servizi Socio Sanitari Accreditati	1,44	2,0	2,88
					Cure Primarie RA –Faenza- Lugo	1,5	1,0	1,5
					Cure Primarie Forlì Cesena	1,43	1	1,43
					Cure Primarie Rimini	1,44	1,0	1,44
					UO CSM	1,44	1,0	1,44

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rischi ricicli

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Generali	Gestione delle entrate, spese e patrimonio	A - Utilizzo di beni e risorse aziendali/Richieste rimborsi spese	Indebito utilizzo delle linee telefoniche fisse e mobili, di internet, dell'auto aziendale per scopi personali	Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Progettazione e Sviluppo Edilizio	1,11	2,66	2,95
					UO Manutenzione e Gestione Immobili e impianti	1,56	2,34	3,65
		B - Recupero ticket per pagamenti non effettuati al momento dell'accesso alla prestazione	Mancato recupero e/o recupero irregolare	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Piattaforma Amministrativa	1,11	2,0	2,22
		C - Rimborsi per somme relative a ticket indebitamente riscosso	Erogazione irregolare di rimborsi	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Piattaforma Amministrativa	1,11	1,0	1,11
		D -Controllo sul riconoscimento del diritto all'esenzione ticket	Controlli inadeguati	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Piattaforma Amministrativa	1,11	2,33	2,58
		E – Controllo sull'accogliibilità del giustificativo preventivo rispetto alla erogazione della sanzione Malus per mancata/tardiva disdetta prenotazione specialistica	Irregolare accoglimento di giustificativo preventivo	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Piattaforma Amministrativa	1,44	1	1,44
		F – Controllo sull'accogliibilità dell'istanza motivata di annullamento della sanzione Malus irrogata	Irregolare accoglimento dell'istanza	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Piattaforma Amministrativa	1,44	1	1,44
		G - Incassi rette utenti psichiatrici e disabili inseriti in strutture socio sanitarie non accreditate	Indebita mancata richiesta della retta a soggetti in possesso dei requisiti previsti dai regolamenti aziendali e/o locali di compartecipazione alla spesa al fine di favorire determinati soggetti	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Gestione Rapporti con i Servizi Socio Sanitari Accreditati	1,44	2,0	2,88
		H - Processo di fatturazione – liquidazione	Gestione inefficiente del processo di liquidazione/pagamenti non dovuti	Violazione di norme di legge al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Bilancio e flussi finanziari	1,67	2	3,33
		I - Pagamenti/storni di pagamenti	Anticipazione del pagamento per determinati soggetti Storni impropri Mancato rispetto dei tempi di pagamento	Violazione di norme di legge al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Bilancio e flussi finanziari	1,44	1,5	2,17

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		L - Cassa economale	Utilizzo improprio della cassa economale	Violazione di norme di legge al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Programmazione Beni e Servizi	1,44	1,0	1,44
		M - Definizione voci stipendiali	Corresponsione di somme non giustificate	Violazione norme di legge e regolamenti aziendali al fine di favorire un determinato soggetto	UO Gestione economica risorse umane	1,44	1,33	1,91
		N - Calcolo e pagamento stipendi/ trattamento pensionistico	Modifiche non tracciate e/ o ingiustificate dei dati contenuti nella banca dati informatica dell'azienda	Cattiva gestione risorse pubbliche	UO Gestione economica risorse umane	1,88	1,33	2,5
		O - Recupero crediti – attività di coordinamento	Mancato recupero e/o recupero irregolare	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Affari Generali – Alta professionalità	1,11	1,00	1,11
Generali	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	A - Attività di controllo Vigilanza e ispezioni	Omessa vigilanza, omessa adozione atti sanzionatori oppure eccessiva fiscalità nel controllo delle aziende in tema di salute e sicurezza dei lavoratori	Violazione regole di comportamento aziendali per ottenere vantaggi in collusione con operatori economici	UO Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (PSAL)	1,44	2,66	3,83
			Omessa vigilanza, omessa adozione atti sanzionatori oppure eccessiva fiscalità nel controllo delle aziende in tema di salute e sicurezza dei lavoratori o nei controlli nei luoghi di vita	Violazione regole di comportamento aziendali per ottenere vantaggi in collusione con operatori economici	UO Impiantistica e antinfortunistica	1,44	3,15	4,53
			Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori della U.O.	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UU.OO Igiene Alimenti di Origine animale	1,66	3,8	6,30
		B - Controlli su piscine, stabilimenti termali, strutture sanitarie	Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori della U.O.	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UO Igiene pubblica	1,4	2,3	3,2
		C - Procedure di controllo	Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo sulla sicurezza alimentare da parte degli operatori della U.O.	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UU.OO. Igiene allevamenti e produzioni zootecniche (RA)	1,4	3,5	4,9
			Omessa vigilanza o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo sulla sicurezza alimentare da parte degli operatori addetti a tale controllo	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UO Servizio Igiene Alimenti e nutrizione	1,44	3,16	4,55

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rstro recifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		D - Vigilanza, ispezione e controllo	Omessa o assenza di trasparenza nelle procedure di controllo da parte degli operatori delle UU.OO.	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UO Sanità Animale	1,66	2,83	4,69
			Prestazioni difformi o omesse per conflitto di interessi o causa continuità e frequenza di rapporti con la stessa utenza nell'attività di vigilanza da parte degli operatori delle UU.OO.	Abuso di potere e/o comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori	UO Sanità Animale	1,66	2,8	4,64
Generali	Affari legali e contenzioso	A - Conferimento di incarico legale per la rappresentanza e costituzione in giudizio dell'Azienda (ad esclusione di procedimenti in materia di responsabilità professionale sanitaria)	Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta nel conferimento di incarichi legali allo scopo di favorire soggetti particolari	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nel conferimento degli incarichi legali al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Affari Generali- Alta professionalità	2,44	1,33	3,24
		B - Conferimento di incarico legale per la rappresentanza e costituzione in giudizio dell'Azienda in procedimenti in materia di responsabilità professionale sanitaria	Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta nel conferimento di incarichi legali allo scopo di favorire soggetti particolari	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nel conferimento degli incarichi legali al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	U.O. Assicurazioni e Contenzioso assicurativo	1,67	1,34	2,24
Specifiche ssn	Attività libero professionale	A - Libera professione	Svolgimento libera professione in orario di servizio	Mancato svolgimento dell'attività istituzionale	UO Libera Professione	1,66	2	3,32
			Violazione rapporto attività istituzionali/attività libera professionale	Privilegiare prestazioni in libera professione rispetto attività istituzionale	UO Libera Professione	1,66	2	3,32
Specifiche ssn	Liste di attesa	A - Gestione liste di attesa - Prenotazione/erogazione di prestazioni e servizi sanitari – Ricoveri programmati	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di favorire particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nell'accesso a prestazioni e servizi sanitari al fine di favorire un determinato soggetto	Direzioni mediche aziendali	1,4	1,35	1,89
		B - Gestione liste di attesa - Prenotazione/erogazione di prestazioni e servizi sanitari – SPECIALISTICA AMBULATORIALE -esclusivamente con riguardo alla gestione delle liste di attesa generate dalla procedura di prenotazione Sistema Cup (no autogestito)	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di favorire particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza nell'accesso a prestazioni e servizi sanitari al fine di favorire un determinato soggetto	UO Piattaforma Amministrativa	1,44	1,00	1,44
		C - Gestione liste di attesa -	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi	Violazione dei principi di	UO CSM	1,44	1,00	1,44



## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		Prenotazione/erogazione di prestazioni e servizi sanitari	ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di favorire particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)	imparzialità e trasparenza nell'accesso a prestazioni e servizi sanitari al fine di favorire un determinato soggetto	UO Dipendenze Patologiche	1,44	1,00	1,44
Specifiche ssn	Rapporti con soggetti erogatori	A - Rapporti contrattuali con privati accreditati Selezione strutture accreditate	Eccessiva discrezionalità nella scelta delle strutture sanitarie accreditate presso le quali acquistare prestazioni di degenza e di specialistica ambulatoriale	Violazione libera concorrenza in collusione con operatore economico e a scapito di interesse pubblico	UO Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni	1,78	2,67	4,73
		B - Rapporti contrattuali con privati accreditati Determinazione del fabbisogno	Eccessiva discrezionalità nella determinazione del fabbisogno relativamente a modalità, tipologie, tempistiche delle prestazioni di degenza ed ambulatoriali da reperire presso le strutture sanitarie accreditate	Stipula di contratti di degenza e prestazioni ambulatoriali con strutture sanitarie private accreditate senza la necessaria valutazione del fabbisogno esistente con cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni	1,78	2,67	4,73
		C - Rapporti contrattuali con privati accreditati Esecuzione degli accordi contrattuali per prestazioni di degenza ed ambulatoriali	Mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito a tipologia e qualità delle prestazioni di degenza e di specialistica ambulatoriale	Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni	1,78	1,67	2,96
		D - Rapporti contrattuali con privati accreditati Controlli	Mancato o parziale/inadeguato svolgimento delle attività di controllo sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione	Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Acquisizione Prestazioni Sanitarie da Erogatori Esterni	1,44	1,67	2,4
Specifiche ssn	Farmaceutica , dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	A - Gestione e distribuzione interna e agli utenti esterni di farmaci e materiale sanitario	Indebita appropriazione di farmaci e materiale sanitario	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceutica	1,7	1,5	2,6
			Rimborsi non dovuti e /o mancato recupero di somme relative a forniture di farmaci	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceutica	1	2	2
		B - Rapporti con società farmaceutiche	Selezione e uso di specifici prodotti in base a ricompense e sollecitazioni esterne	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceutica	1,6	2	3,2
					Ufficio Ricerca	2,4	3,0	7,2
		C - Ispezioni e controlli su UU.OO.e strutture interne, case protette e altre strutture residenziali	Inadeguati controlli	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceut.	1,5	1,5	2

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Rischi ricicli

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
Specifiche ssn		D – Ispezioni e controlli su farmacie convenzionate	Inadeguati controlli	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceut.	1,44	2,34	3,37
		E – Controlli irregolarità Note AIFA e Off Label	Mancato recupero di somme relative a forniture di farmaci	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceutica	1,5	2	3
		F – Invio ricette SSN per farmaci in Commissione Farmaceutica Aziendale	Mancato recupero di somme	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Assist. Farmaceutica	1,44	2,34	3,37
		G - Sperimentazioni cliniche	Discrezionalità degli sperimentatori nell'attribuzione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni	Violazione di norme, di principi di trasparenza e di imparzialità al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	Ufficio Ricerca	2,1	2,5	5,25
		H - Erogazione di prestazioni di assistenza protesica	Iperprescrizione di beni protesici con indebito vantaggio per le ditte fornitrici	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Home Care e Tecnologie Domiciliari	2,11	1,5	3,17
		I - Controlli sull'erogazione di prestazioni di assistenza protesica	Verifiche irregolari sulla correttezza e sull'esecuzione delle forniture	Violazione di norme di legge al fine di favorire determinati soggetti Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Home Care e Tecnologie Domiciliari	2,06	1,5	3,08
		L - Eventi formativi con presenza di ditte aventi interessi commerciali in ambito sanitario	Selezione e/o utilizzo di specifici prodotti/presidi in base a ricompense e sollecitazioni; acquisizione in comodato o donazione di attrezzature sanitarie	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione	1,11	1,0	1,11
					Dir. Medica PO Ravenna	1,11	1,66	1,84
					Dir. Medica PO Rimini	1,1	1,3	1,43
					Dir. Medica PO Forlì	1,4	2,3	3,2
					Dir. Medica PO Cesena	1,7	1	1,7
					Dir. Medica PO Lugo	1	1	1
					Dir. Medica PO Faenza	1	1	1

## Allegato “A” al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2021-2023

### Registro rischi specifici

Classif. Anac	Area rischio	Processi	Rischi specifici	Effetto rischioso	U.O. del processo e della valutazione rischio	Analisi rischio specifico		
						P	I	R
		M - Invito a partecipare a formazione esterna da parte di aziende commerciali	Uso di specifici beni e servizi	Violazione dei principi di imparzialità e trasparenza al fine di favorire un determinato soggetto Cattiva gestione delle risorse pubbliche	UO Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione	1,11	2,0	2,22
					Dir. Medica PO Ravenna	1,11	1,33	1,47
					Dir. Medica PO Rimini	1,1	1,3	1,43
					Dir. Medica PO Forlì	1,4	2,3	3,2
					Dir. Medica PO Cesena	1,7	1	1,7
					Dir. Medica PO Lugo	1	1	1
					Dir. Medica PO Faenza	1	1	1
	<b>Attività conseguenti al decesso in ambito intra-ospedaliero</b>	A - Gestione decesso in ambito intra-ospedaliero	Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in merito all'espletamento di attività rientranti nelle funzioni proprie o dei compiti previsti dal servizio Svolgimento di attività al di fuori dei compiti d'ufficio a favore di una o più agenzie di onoranze funebri (es. deposizione della salma nella bara, montaggio camera ardente ecc) al fine di ottenere indebiti vantaggi (compensi, regali ecc)	Indebita pressione su utenti al fine di ottenere vantaggi indebiti in danno anche dell'immagine aziendale  Agevolazione di un operatore economico a scapito degli altri per ricavarne un utile personale	Dir. Medica PO Lugo	1,9	2,7	5
					Dir. Medica PO Faenza	1,43	2,7	3,8
					Dir. Medica PO Rimini	2,22	2,66	5,9
					Dir. Medica PO Forlì	1,9	2,5	4,75
					Dir. Medica PO Cesena	2,1	3,7	7,7
			Segnalazione da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri a scapito delle altre e in cambio di utili personali	Agevolazione di un operatore economico al fine di ricavarne indebito profitto	Dir. Medica PO Lugo	1,4	2,7	3,9
					Dir. Medica PO Ravenna	1,44	2,66	3,83
					Dir. Medica PO Faenza	1,4	2,7	3,8
					Dir. Medica PO Rimini	1,89	3	5,67
					Dir. Medica PO Forlì	1,9	2,5	4,75
					Dir. Medica PO Cesena	2,1	3,7	7,7

