



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

386
Numero29 APR. 2022
data**Oggetto: Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) per il triennio 2022-2024 dell'Azienda Ospedaliera-Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata.**

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI

Il Direttore della UOC Economico Finanziaria e Patrimoniale

Data... 29/4/22Ufficio del Responsabile della Prevenzione della
Corruzione e la Trasparenza

Estensore

Il responsabile del procedimento / RPCT

Data 29.04.2022 Firma Proposta n° 462 del 29.04.2022

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

FavorevoleData 29/04/2022

IL DIRETTORE SANITARIO

Patrizia Magrini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

FAVOREVOLEData 29/4/2022

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Alberto Fiore

Gli estremi della registrazione e della data di pubblicazione sono riportati nell'ultimo foglio allegato alla presente delibera.

IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e smi.;

la Legge 6 novembre 2012, n. 190 e smi.;

la Legge 27 maggio 2015, n. 69.;

la Legge 7 agosto 2015, n. 124.;

il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n.97.;

il Decreto-Legge 9 giugno 2021, n.80 convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.;

il Decreto Legge 30 dicembre 2021, n.228 convertito con modificazioni dalla legge 25 febbraio 2022, n.15.;

la Delibera ANAC n. 1 del 12 gennaio 2022.;

la deliberazione n.611/DG del 26 ottobre 2021 con la quale è stato conferito l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) alla dr.ssa Angela Maria Salvatori, direttore della UOC Programmazione e Controllo.

PREMESSO che per la prevenzione e la repressione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione occorre adottare entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).;

che l'ANAC con delibera n.1 del 12 gennaio 2022 ha differito il termine per l'adozione e pubblicazione del PTPCT 2022-2024 al 30 aprile 2022.;

che il RPCT ha predisposto un documento programmatico per il triennio 2022-2024 che, allegato alla presente deliberazione, ne costituisce parte integrante e sostanziale.;

che il PTPCT viene approvato dall'organo di vertice aziendale, su proposta del RPCT, al fine di pianificare le misure di contenimento del rischio-illegalità in ambito interno.;

che il PTPCT 2022-2024 è stato redatto in attuazione della normativa vigente in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.;

che il PTPCT 2022-2024 è stato aggiornato in base agli esiti del monitoraggio condotto sull'attuazione del previgente PTPCT 2021-2023.;

CONSIDERATO che il RPCT, al fine di dare ampia condivisione e ricevere suggerimenti e proposte, ha provveduto in data 21 aprile 2022 a trasmettere la bozza del piano recante gli indici degli argomenti alla Direzione Strategica, al Collegio Sindacale, alla struttura tecnica permanente dell'OIV, alle OO.SS., al C.U.G.;

che il RPCT ha provveduto a dare avviso di consultazione pubblica del documento nell' "intranet aziendale e nella sezione Avvisi del sito esterno" e a tutti dipendenti;

RITENUTO di dover proporre il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2022-2024, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale, per l'approvazione prevista entro il 30 Aprile 2022;

di dover procedere, all'esito del processo di condivisione avvenuto con i singoli referenti per l'elaborazione delle schede programmatiche contenenti le misure preventive in tema di illegalità, all'approvazione della "mappatura" o registro dei "rischi" rilevati in tema di corruzione e illegalità, che allegata al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;

di dover procedere all'approvazione della griglia riepilogativa degli obblighi della trasparenza di cui alla deliberazione ANAC n.1310 del 28 dicembre 2016 di approvazione delle linee guida attuative del sopracitato Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, concordata con i referenti per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che allegata al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

PROPONE

Per i motivi in narrativa esposti che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2022-2024, redatto ai sensi della Legge 6 novembre 2012 n.190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di approvare le schede programmatiche contenenti le misure preventive di carattere specifico in tema illegalità, "mappatura" o registro dei "rischi" rilevati in tema di corruzione ed illegalità, all'esito del processo di condivisione avvenuto con i singoli referenti per l'elaborazione delle stesse, che allegate costituiscono parte integrante e sostanziale (allegato n.3 al PTPCT) e la scheda contenente le misure preventive di carattere generale in tema illegalità (allegato n. 4 al PTPCT);
- di approvare la griglia riepilogativa degli obblighi della trasparenza (Allegato n. 6 al PTPCT 2022) di cui alle deliberazioni ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 di approvazione delle linee guida attuative del sopracitato Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97 e condivisa con i referenti per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- di pubblicare il presente provvedimento ai sensi di legge e di dare conoscenza del PTPCT nelle forme di seguito indicate:
 - divulgazione nel sito web istituzionale - rete intranet, in favore della generalità dei dipendenti;

- notifica ai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, designati e designandi a seguito di apposito provvedimento;
- inserimento nel sito web- sezione Amministrazione Trasparente -sotto sezione "Altri contenuti"- Prevenzione della Corruzione- ai fini della trasparenza.

IL RPCT
Angela Maria Salvatori

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e smi;

IN VIRTÙ dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00025 del 25 febbraio 2021;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposta.

La U.O.C. Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

La presente deliberazione è composta da n. 4 pagine, compreso il frontespizio, di n.1 foglio di registrazione e pubblicazione nonché di n.1 allegato composto da n 145 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
Tiziana Frittelli



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI ADDOLORATA



PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

P.T.P.C.T.

PER IL TRIENNIO 2022/2024

(redatto ai sensi dell'art. 1, comma 8, Legge n. 190 del 6 novembre 2012)

Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza:

Dott.ssa Angela Maria Salvatori

nominato con Deliberazione n. 611/DG del 26/10/2021

INDICE

Premessa

- 1) **OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA 2022-2024**
- 2) **SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA**
- 3) **PROCESSO E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**
- 4) **ANALISI DEL CONTESTO**
 - 4.1 Il contesto esterno
 - 4.2 Il contesto interno
- 5) **GESTIONE DEL RISCHIO**
 - 5.1 Metodica del *risk assessment*
 - 5.2 Mappatura e valutazione del rischio
 - 5.3 Misure per il trattamento del rischio
- 6) **MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C.T. 2021/2023**
- 7) **TRASPARENZA**
 - 7.1 Accesso generalizzato
 - 7.2 Accesso civico
 - 7.3 Accesso agli atti
 - 7.4 Esercizio del diritto
 - 7.5 Obblighi di trasparenza
- 8) **PREVISIONI E OBIETTIVI FUTURI**
- 9) **PIANO NORMATIVO DI RIFERIMENTO**

Allegati

1. Planimetria
2. Relazione del RPCT su scheda standard dell'ANAC
3. Schede Mappatura Rischio misure di carattere specifiche
4. Scheda Mappatura Rischio misure di carattere generali
5. Cronoprogramma
6. Griglia degli obblighi della trasparenza

Premessa

L'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni-Addolorata è stata formalmente costituita con deliberazione della Giunta Regionale Lazio n. 5163 del 30 giugno 1994, ai sensi e per gli effetti della L.R. Lazio n. 18 del 16 giugno 1994, ed è stata attivata a decorrere dal 1° luglio 1994.

Ai sensi e per gli effetti di legge, l'Azienda ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

La Sede Legale dell'Azienda è in Via dell'Amba Aradam, 9 - 00184 Roma.

Consta di 4 Presidi ospedalieri oltre alla Sede Legale (P.O. San Giovanni – P.O. Santa Maria – P.O. Addolorata – P.O. Britannico).

L'Azienda ha il seguente codice fiscale / partita IVA 04735061006.

Il sito internet istituzionale è il seguente: www.hsangiovanni.roma.it

PEC: ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it

Il presente piano è stato redatto tenendo conto del documento di indirizzo ANAC "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza" e dei risultati del monitoraggio 2021, secondo le indicazioni dell'ANAC in via definitiva con deliberazione 1064 del 13.11.2019 e si pone come aggiornamento del precedente Piano.

1) OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA 2022-2024

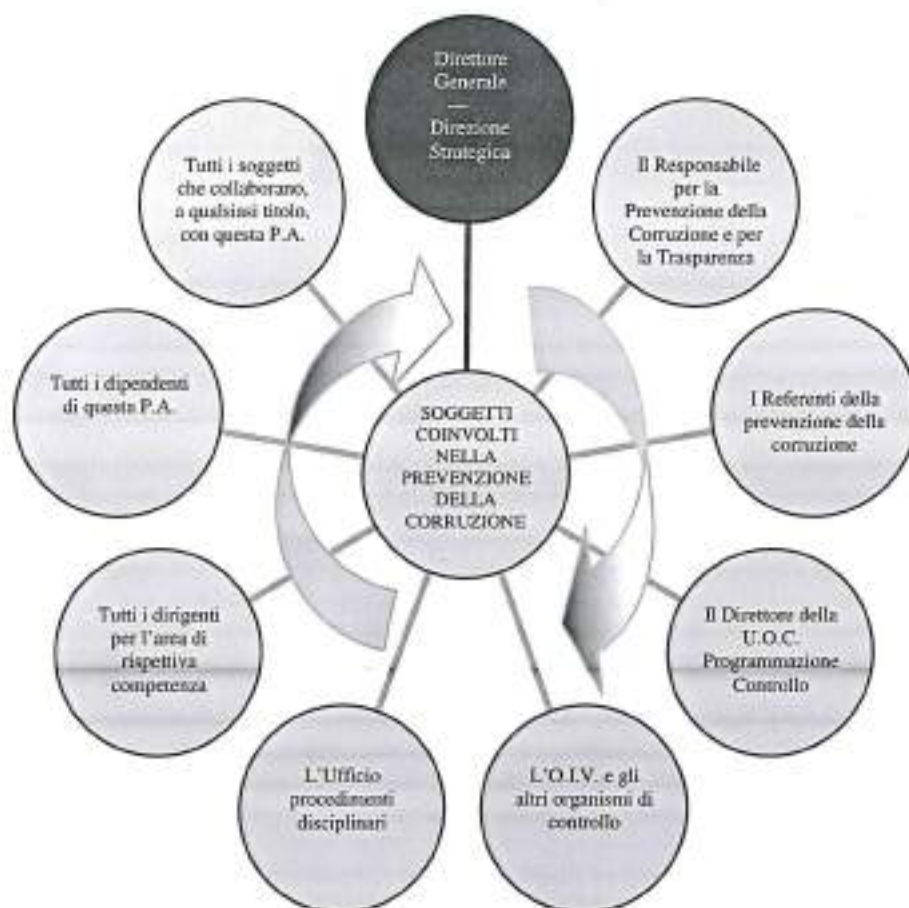
Il PTPC è atto di indirizzo e di programmazione, finalizzato al miglioramento organizzativo dell'Azienda in conformità ai principi di efficienza, efficacia e buon andamento dell'azione amministrativa e persegue le seguenti finalità e obiettivi:

- ridurre il livello di esposizione dell'organizzazione al rischio corruttivo mediante l'adozione del piano
- vigilare sull'effettiva applicazione delle misure generali obbligatorie e ulteriori previste dal Piano, in particolare nelle aree dove è maggiore il rischio corruttivo
- contribuire al miglioramento del livello organizzativo di benessere della comunità di riferimento delle pubbliche amministrazioni (orizzonte di valore pubblico), mediante la riduzione del rischio di erosione del valore pubblico
- garantire una sostanziale integrazione tra il processo di gestione del rischio e il ciclo di gestione della Performance; a tal scopo alle misure programmate nel PTPCT devono corrispondere specifici obiettivi nel Piano della Performance e nella misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali si deve tener conto dell'attuazione delle misure programmate nel PTPCT
- assicurare gli adempimenti di legge sulla trasparenza
- garantire la formazione del personale su temi rilevanti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza
- promuovere l'innovazione, la trasparenza e l'efficienza organizzativa quali strumenti di prevenzione della corruzione

- monitorare il costante utilizzo degli strumenti e delle misure previste in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza ai sensi della normativa vigente e delle determinazioni e Linee guida dell'ANAC in materia
- migliorare la qualità complessiva del sito aziendale in termini di completezza, chiarezza e intelligibilità, con particolare riferimento ai requisiti di accessibilità e fruibilità alle informazioni ed ai dati
- assicurare la formazione del personale ed il relativo aggiornamento, promuovendo l'organizzazione di iniziative interne ed esterne per una sempre maggiore sensibilizzazione alla cultura della trasparenza, della legalità e dell'integrità
- ricercare un feedback da parte dei soggetti portatori di interessi e dei terzi sull'andamento delle azioni intraprese in materia di trasparenza

2) SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ALL'INTERNO DELL'AZIENDA

Si indicano di seguito i soggetti tenuti a partecipare al presente programma di attività, con modalità coordinate, secondo l'ordine di rilevanza delle competenze spettanti in funzione anticorruzione.



Di seguito si indicano i compiti dei vari soggetti coinvolti (per ulteriori approfondimenti si rimanda al piano di riferimento normativo a fine documento):



Il Direttore Generale	designa il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione
	valorizza, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione
	assicura un concreto supporto al RPCT, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni
	crea le condizioni per favorire l'indipendenza e l'autonomia del RPCT nello svolgimento della sua attività senza pressioni che possono condizionarne le valutazioni
	promuove una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale
	definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del PTPCT
	adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e dei suoi eventuali aggiornamenti e gli atti di indirizzo di carattere generale direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (es. codice di comportamento aziendale, regolamento incarichi extra istituzionali ecc.)

Il RPCT	propone al Direttore Generale il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)
	verifica l'attuazione integrale del piano e la sua idoneità
	segnala alla Direzione Aziendale, all'OIV e all'ANAC le disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica all'UPD i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente tali misure (art. 1, comma 7, Legge 190/2012; art. 43, comma 1, D.Lgs. 33/2013)
	propone modifiche dello stesso piano anche in corso di vigenza nel caso in cui siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione
	riferisce all'Organo di indirizzo politico sull'attività, con la relazione annuale sopra citata, da pubblicare anche nel sito web dell'amministrazione e riferisce sulla propria attività tutte le volte in cui il Direttore Generale lo richieda
	programma la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione individuando i soggetti da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazioni dei responsabili delle diverse strutture
	riceve e verifica le eventuali segnalazioni di illeciti ed effettua l'istruttoria finalizzata a verificarne la fondatezza, attivando in caso di esito positivo, gli organismi interni competenti all'esercizio dell'azione disciplinare
	pubblica entro il 15 dicembre di ogni anno, o in diversa data indicata dall'ANAC, nella sezione "amministrazione trasparente" del sito web aziendale, una relazione recante i risultati dell'attività svolta nel formato predisposto dall'ANAC, e la trasmette al Direttore Generale (per il 2021 è stata pubblicata nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" il 28/01/2022)



I referenti	coadiuvano il RPCT nell'elaborazione di rischi e misure preventive per la struttura dagli stessi diretta
	vigilano sul rispetto del presente Piano applicando costantemente le misure specifiche di contrasto al fenomeno corruttivo previsto nella mappatura e le misure generiche
	danno attuazione alla normativa sulla trasparenza, evidenziando le responsabilità per procedimento, processo e prodotto
	collaborano attivamente con il RPCT predisponendo reports semestrali che riportano le misure adottate nella struttura di appartenenza
	supportano il RPCT agevolando nell'ambito della propria U.O.C./U.O.S.D./Ufficio in staff, la formazione del personale individuato dal RPCT per la specifica formazione in materia
	inoltrano al RPCT le informazioni ed eventuali segnalazioni provenienti dalle rispettive strutture o da soggetti esterni
	regolano l'eventuale conflitto di interessi in ambito interno; monitorano i rapporti intercorrenti tra l'Amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti, o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici, con verifica dell'eventuale sussistenza di relazioni di parentela o affinità tra i titolari, amministratori, soci, dipendenti dei soggetti esterni, e i dirigenti o semplici dipendenti dell'amministrazione
	verificano la rotazione del personale (dirigenti e funzionari)
	cooperano con il RPCT in ogni altra attività ricompresa nella strategia aziendale di contrasto all'illegalità
	assicurano la conoscenza ed il rispetto del codice di comportamento, il rispetto della normativa in materia di tutela dei dati, il rispetto della rotazione sia nello svolgimento delle funzioni dei dipendenti, nelle procedure previste del D.lgs 50/2016, nonché nella costituzioni di qualsiasi tipologia di commissioni

Direttore UOC programmazione e controllo	coordina le attività di attuazione del presente Piano (P.T.P.C.T.) con particolare riferimento all'attività di supporto all'OIV
	programma incontri per la trattazione di temi e adempimenti comuni
	elabora iniziative congiunte dirette ai Referenti
	trasmette la mappatura del rischio contenente le misure anti corruttive concordate con i singoli Referenti, trasmissione dei report semestrali di monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure stesse, al fine di garantire un coordinamento tra Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e Piano della Performance

Controllo Interno	supporta la direzione strategica aziendale nell'attività di governo complessivo dell'azienda
	contribuisce al continuo miglioramento dei processi e al rispetto delle procedure aziendali



O.I.V.	elabora una relazione annuale sullo stato del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni
	valida la relazione sulla performance
	attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza
	verifica che il PTPC sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e favorisce l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo
	esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento aziendale
	verifica che nella misurazione della performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione ed alla trasparenza
	fornisce un supporto metodologico al RPCT e agli altri soggetti coinvolti alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio

UPD	vigila sull'applicazione dei codici di comportamento e all'eventuale aggiornamento
	provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza

Tutti i dirigenti	partecipano al processo di gestione del rischio e individuano le criticità dei processi di competenza
	sono responsabili dell'attuazione delle azioni programmate nel PTPC per propria competenza e creano le condizioni per una loro efficace attuazione da parte del loro personale, contribuendo con proposte di misure specifiche
	collaborano con il RPCT, i referenti e l'Autorità giudiziaria, segnalando eventuali comportamenti contrari alla legalità
	relazionano al RPCT sul grado di effettiva riduzione del livello di rischio a seguito dell'applicazione delle misure proposte
	osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione
	tengono conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT
	assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione
	adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e la rotazione del personale
	predispongono e sottoscrivono apposita dichiarazione di "assenza di conflitto di interesse" dei responsabili dei procedimenti da sottoscrivere all'inizio di ogni anno solare con espressa previsione di astensione nei casi di "conflitto potenziale" e verifica sulle dichiarazioni
	effettuano la rotazione del personale afferente alla struttura
	garantiscono, in caso di rotazione del personale, contestuale formazione per l'avvicendamento (esclusione della rotazione in quelle strutture il cui personale svolga attività considerata "infungibile")
	predispongono idonea relazione che motivi le cause di assenza di rotazione adottano idonee misure alternative all'eventualità di assenza/limitata rotazione

Tutti i dipendenti	osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione
	segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o al RPCT
	partecipano al processo di gestione del rischio
	segnalano l'eventuale propria condizione di conflitto di interessi

Tutti i collaboratori a qualsiasi titolo	osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione
	segnalano l'eventuale propria condizione di conflitto di interessi

3) PROCESSO E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

La sezione anticorruzione e trasparenza è stata predisposta tenendo conto delle disposizioni legislative in materia (vedi Piano Normativo di riferimento), delle indicazioni ANAC (fonti: PNA 2019; documento Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022, approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022) e dei precedenti PTPCT. Dovendo procedere alla creazione di un documento unico, il PIAO, il piano ha subito una trattazione più sintetica e specifica degli argomenti rilevanti in tema di anticorruzione e trasparenza, in un'ottica di semplificazione volta a garantire un'efficace fruizione del documento da parte dei cittadini, degli *stakeholders* e allo stesso tempo dei dipendenti dell'azienda.

La struttura organizzativa aziendale per la gestione dell'attività della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha previsto:

- la nomina del nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), come da deliberazione n. 611/DG del 26.10.2021, per cessazione dall'incarico del precedente responsabile;
- la nomina del nuovo Responsabile dell'aggiornamento dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA);
- la ricognizione dei Referenti della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che ha tenuto conto della riorganizzazione aziendale;
- costante aggiornamento sull'evoluzione della normativa e delle linee guida dell'ANAC;
- costante aggiornamento dei dipendenti dell'amministrazione attraverso la frequenza di corsi organizzati tramite VALORE PA e corsi tenuti al personale da docenti individuati dall'amministrazione (si rimanda al Piano formativo 2021 pubblicato con delibera 163/DG f.f. del 19/02/2021).

Approvazione del PTPCT

Nell'intento di assicurare la più larga condivisione delle misure, sia nella fase di individuazione che in quella dell'attuazione, si è proceduto, nella fase di predisposizione del documento programmatico, a:

- trasmettere l'indice dei temi da trattare nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2022-2024 agli organi di indirizzo (direzione strategica) e agli organi di controllo (O.I.V.);
- trasmettere lo schema di PTPCT ai fini consultivi, alla Direzione Strategica, all'O.I.V., al CUG, alle Organizzazioni Sindacali e al Collegio Sindacale;
- pubblicare il sopracitato documento (proposta del PTPCT), ai fini consultivi, sul sito web aziendale per favorirne la divulgazione e acquisire eventuali osservazioni al fine di tutelare i principi di legalità ed integrità e trasparenza; gli *stakeholders* sono stati informati di detta pubblicazione.

4) ANALISI DEL CONTESTO



4.1) Contesto esterno

La realtà laziale e, in particolare quella della città di Roma, è indubbiamente differente dalle realtà di provincia e delle altre regioni italiane sia per il coinvolgimento a livello politico e la presenza di interessi commerciali di multinazionali sia per la presenza del turismo legato alla inestimabile bellezza paesaggistica, artistica e culturale.

L'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata è situata nel cuore della città; è proprietaria e al contempo custode, di un consistente patrimonio culturale, storico, archeologico, architettonico e artistico, di ragguardevole valore. Si caratterizza per la sua funzione pubblica di tutela della salute, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie, garantendo interventi essenziali, efficaci, efficienti, appropriati, personalizzati e orientati all'innovazione.

L'attività clinica, di studio e di ricerca svolta nelle Aziende Ospedaliere e nelle Università della capitale e l'utilizzo di tecniche innovative e mezzi all'avanguardia favorisce gli interessi delle multinazionali che svolgono le loro attività divulgative, di ricerca e conferimento incarichi di docenza, attraverso i professionisti sanitari, determinando l'insorgere di conflitti di interessi

potenziali o concreti. Per queste ragioni, già da diversi anni, l'Azienda ha approntato diverse modulistiche di "dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse" che devono essere sottoscritte da coloro che rientrano nella situazione prevista.

La presenza di numerose strutture sanitarie, ha permesso ai sanitari di svolgere attività extraistituzionali. Nell'intento di tenere sotto controllo il fenomeno corruttivo, l'Azienda ha disposto un regolamento ed apposita modulistica distinta per le attività liberalizzate e quelle non liberalizzate adottato con Deliberazione n. 1053/DG del 19.12.2020.

4.2) Contesto interno

L'AO San Giovanni Addolorata è un DEA di II livello che svolge la propria attività istituzionale su tre presidi ospedalieri ed un presidio sanitario:

	Ubicazione	Destinazione
P.O. San Giovanni	Piazza San Giovanni in Laterano dal n. 78 al n. 82 Roma	attività clinica per patologie acute comprensiva dell'attività di emergenza ed urgenza e dell'attività intensiva e sub intensiva, in regime di ricovero ordinario e diurno
P.O. Addolorata	Via di Santo Stefano Rotondo n. 5/a	attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno, attività di specialistica ambulatoriale e laboratorio galenico; ospita, altresì, il Servizio SPDC della ASL RM-2
P.O. Britannico	Via di Santo Stefano Rotondo n. 6	attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno ed attività di specialistica ambulatoriale ivi compresa la Banca degli Occhi
P.S. Santa Maria	Via di San Giovanni in Laterano n. 155 – 00184 Roma	attività di specialistica ambulatoriale, dialisi ed attività di ricovero a ciclo diurno

Il modello organizzativo dell'Azienda, definito dall'Atto Aziendale approvato dalla Regione Lazio con DCA U00117 del 18.03.2019 e con successivo DCA n. U00276 del 18.07.2019 e s.m.i. si articola sui seguenti livelli di funzionamento:

DIREZIONE AZIENDALE

Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Sanitario

ALTRE FUNZIONI RILEVANTI

Comunicazione esterna, Sito e Marketing sociale
Umanizzazione
Reti e Ospedale-Territorio
Tutela della Privacy (DPO)
Controllo infezioni correlate all'assistenza

Controllo interno

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE

UOC	UOS
Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso	Pronto Soccorso Breve Osservazione
Medicina interna ad alta intensità di cura	
Anestesia e Rianimazione – Centro di Rianimazione Polivalente	
Ortopedia e Traumatologia	Traumatologia dell'anziano
UOSD	
Medicina e traumatologia dello sport	

DIPARTIMENTO INTERNISTICO

UOC	UOS
Medicina Interna	
Medicina ad indirizzo immunologico	Immunologia clinica
Geriatria	
Malattia dell'apparato respiratorio e endoscopia via aeree	
UOSD	
Endocrinologia e Diabetologia	

DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE

UOC	UOS
Cardiologia d'urgenza e UTIC	Unità terapia intensiva coronarica Elettrostimolazione
Chirurgia vascolare	
Neurologia e UTN	Stroke Unit
Angiologia (trasformazione in UOSD procrastinata)	
UOSD	
Medicina ad indirizzo dismetabolico	
Radiologia interventistica	
Neurologia e dialisi	
Cardiologia riabilitativa e intensità intermedia	

DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGIA E TESTA-COLLO

UOC	UOS
Otorinolaringoiatria	



Neurochirurgia	
Oncologia	Terapie oncologiche ambulatoriali
Ematologia	Terapia ad alte dosi nelle leucemie acute
Radioterapia oncologica	
Centro di senologia	
Oculistica e Banca degli occhi	
UOSD	
Chirurgia vitreo-retinica	
Chirurgia maxillo- facciale	
Chirurgia plastica e ricostruttiva	
Fisica medica	

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

UOC	UOS
Chirurgia generale ad indirizzo oncologico	
Chirurgia generale e d'urgenza (trasformazione in UOSD procrastinata)	Osservazione breve chirurgica
Urologia	
Anestesia e rianimazione-anestesia operatoria e preospedalizzazione	Anestesia ostetrica
Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva	
UOSD	
Chirurgia generale con tecnica robotica	
Chirurgia a ciclo breve	
T.I.P.O.	
Terapia antalgica	

DIPARTIMENTO SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE

UOC	UOS
Diagnostica per immagini	Radiologia DEUCI Diagnostica ambulatoriale per immagini Senologia per immagini
Patologia clinica	Microbiologia
Medicina trasfusionale	Raccolta, produzione e validazione emocomponenti
Anatomia e istologia patologica	
Farmacia	Farmaci Dispositivi medico chirurgici Galenica clinica
Poliambulatori	
UOSD	
Radiodiagnostica Presidio Addolorata	
Genetica	



Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale
--

DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE

UOC
Direzione Assistenza Infermieristica

AREA MATERNO INFANTILE

UOC	UOS
Ostetricia e ginecologia	Salute riproduttiva e interruzione volontaria di gravidanza
Neonatologia e UTN	

AREA LOW CARE

UOSD
Medicina fisica e riabilitativa
<i>Lungodegenza post-acuzie (in attesa approvazione programmazione regionale rete ospedaliera)</i>

DIREZIONE MEDICA

UOC	UOS
Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri	Bed management e continuità assistenziale Telemedicina

UNITA' OPERATIVE CENTRALI

UOC
Programmazione e controllo
UOSD
Rischio clinico, Medicina legale e EBM
Sicurezza e salute ambienti di lavoro (RSPP e Medicina del Lavoro)
URP e Comunicazione interna
Formazione, Didattica e Ricerca
Gestione operativa
Sistemi informativi, Epidemiologico-Statistici e Valutazione Esiti
ICT
Ingegneria clinica e HTA



UFFICI AMMINISTRATIVI

UOC	UOS
Acquisizione Beni e Servizi	Pianificazione degli acquisti di beni e servizi e gestione contratti
Economico Finanziaria e patrimoniale	Bilancio e contabilità generale
Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica	
Conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico	
Politiche del personale e gestione risorse umane	
Affari Generali e gestione amministrativa ALPI	
UOSD	
Attività amministrativa legale	

DATI STRUTTURALI

POSTI LETTO(*) - ANNO 2021

	Ord	%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	89	15%
DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE	116	20%
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	148	25%
DIPARTIMENTO INTERNISTICO	148	25%
DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO E TESTA-COLLO	90	15%
AREA MATERNO-INFANTILE	66	11%
AREA LOW-CARE	12	2%
S.P.D.C. ADDOLORATA	16	3%
Azienda	685	100%

	DH	%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	13	16%
DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE	8	10%
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	6	7%
DIPARTIMENTO INTERNISTICO	9	11%
DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO E TESTA-COLLO	35	43%
AREA MATERNO-INFANTILE	7	9%
AREA LOW-CARE	3	4%
Azienda	81	100%
(*) Escluso il nido		



DATI ATTIVITÀ (anno 2021)

attività		2021
Dimessi in Degenza ordinaria per acuti		20.199
Dimessi in Degenza diurna per acuti		5.940
Dimessi in Degenza ordinaria per riabilitazione		103
Accessi in degenza diurna per riabilitazione		65
Prestazioni di Specialistica ambulatoriale		≈ 586085
Accessi in pronto soccorso		41.703
indicatori		2021
RO	DM	7,86
	peso	1,32
DH	accessi medi	3,65
	peso	0,81
% accessi con permanenza in PS/DEA < 12 h		81,8

INDICATORI AZIENDALI (anno 2021)



Dimessi RO	anno 2021
% Casi Chirurgici	51,70%
% Casi Medici	48,30%
Valorizzazione media DRG	4.355,50
Degenza Media Grezza	7,86
Degenza Media Trimmata	6,03
Degenza Media Pre-Operatoria	1,45
Peso Medio	1,32
% Dimessi provenienti da P.S.	56,10%
% Pazienti Regione Lazio	94,00%
% Pazienti Extra Regione Lazio	6,00%
% Pazienti Stranieri	1,20%
Decessi	772

Dimessi DH	anno 2021*
Numero Accessi nel periodo	22.105
% Casi Chirurgici	41,50%
% Casi Medici	58,50%
Peso Medio	0,81
Accessi Medi	3,65

INDICATORI DI ESITO (anno 2021)

INDICATORI DI ESITO	VALORE SOGLIA	2021 *
PROPORZIONE COLECST. LAP. CON DEGENZA POSTOPER. < 3GG	>= 70%	78,7
PROPORZIONE INTERVENTI FEMORE PZ >= 65 ANNI ENTRO 2 GG	>= 60%	68,0
PROPORZIONE PARTI CESAREI PRIMARI	<= 25%	24,7
PROPORZIONE PTCA ENTRO 90' DALL'ACCESSO IN PAZIENTI CON IMA STEM	>= 60%	74,2
(*) valore grezzo calcolato dal SIS		

5) GESTIONE DEL RISCHIO

5.1) Metodica del *risk assessment*

Una corretta analisi del rischio parte da una mappatura dei processi e dalla suddivisione dello stesso in attività.

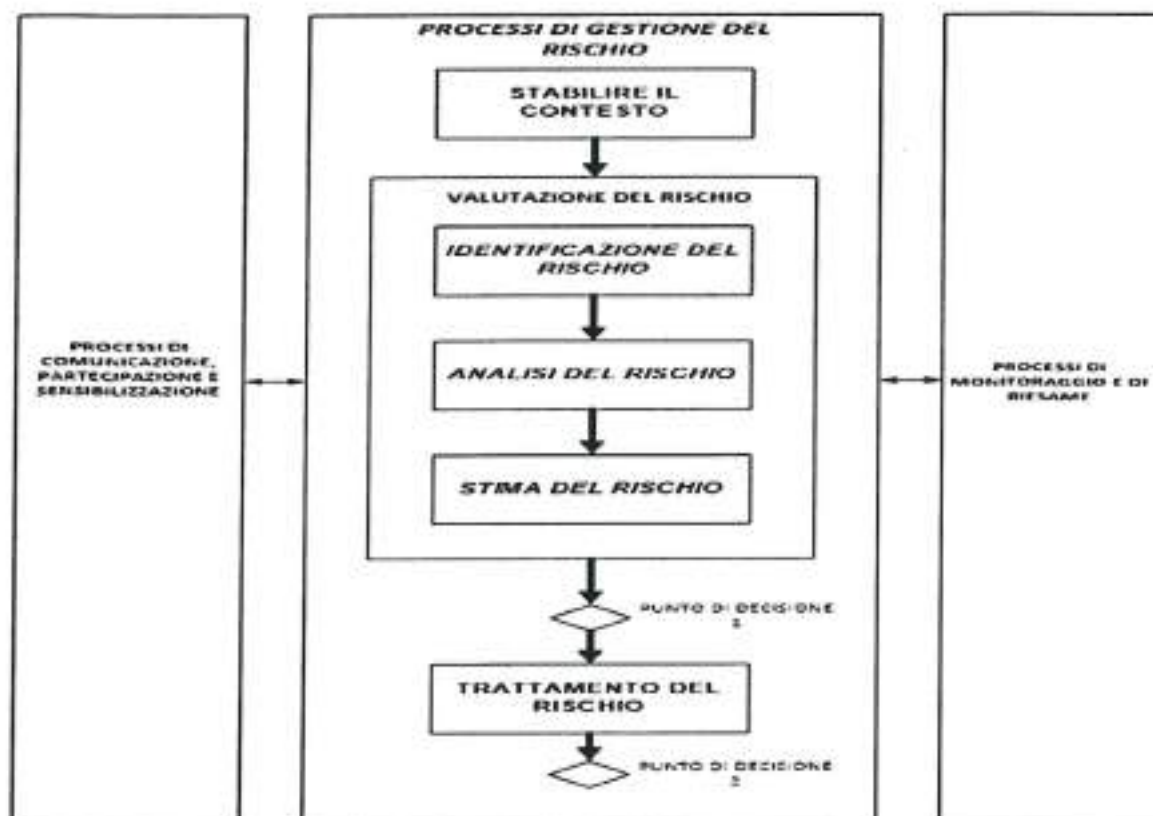
Lo strumento che consente tale scomposizione va sotto il nome di "Risk Assessment" o "Valutazione del Rischio".

Si può ricorrere alla metodologia suddetta quando si desidera valutare la pericolosità di un evento, ai fini di definire la priorità o l'urgenza delle misure necessarie per tenerlo sotto controllo. La metodologia del Risk Assessment (determinazione del rischio associato a determinati pericoli o sorgenti di rischio) prevede le seguenti fasi:

- ✓ *Analisi preliminare del contesto*: raccolta di informazioni e di dati sui processi produttivi e/o sulle attrezzature e/o sui prodotti e/o sui materiali e/o sugli ambienti e/o servizi, ai fini dell'individuazione dei rischi;
 - ✓ *Individuazione dei potenziali rischi*: mediante analisi delle informazioni raccolte nell'analisi del contesto e individuazione dei pericoli potenziali associati a ciascuna attività del processo.
 - ✓ L'associazione può avvenire secondo un approccio:
 - pratico (dati storici, OOS, deviazioni, reclami, risultati ispettivi, indagini);
 - teorico: brainstorming, diagrammi causa-effetto (Ishikawa diagram or Fishbone diagram), albero delle cause;
 - *Analisi dei potenziali rischi*: descrizione dei comportamenti a rischio corruzione e declinazione delle relative categorie di eventi rischiosi;
 - *Valutazione dei rischi*: stima la probabilità di accadimento e di impatto/effetto che può determinare, tenendo conto delle eventuali misure preventive già in essere, per ogni pericolo individuato.
 - Per valutare il rischio si utilizza una "scala relativa" che indica la severità dell'evento inatteso e la probabilità di accadimento di tale evento.
- L' output di un risk assessment (indice di priorità del rischio) può essere una stima del rischio:
- ✓ quantitativa (numero)
 - ✓ qualitativa (alto / medio / basso):

La stima del rischio viene visualizzata tramite una matrice ("matrice di rischio").

Il punteggio assegnato (scala) al rischio è di tipo soggettivo ma il rationale deve essere chiaro e definito.



La FMEA (failure mode and effect analysis) come metodo di risk assessment

Per la nostra mappatura ed analisi dei rischi abbiamo utilizzato la tecnica metodologica della FMEA (come Piano precedente) che permette di:

- individuare preventivamente i potenziali difetti e/o non conformità che possono verificarsi nella vita di un contratto;
- determinare le cause e/o difetti riferite al processo;
- valutarne gli effetti;
- quantificare gli indici di rischio e stabilire le priorità di intervento per eliminare alla radice le cause e migliorare i sistemi di controllo;
- identificare le opportune azioni correttive/preventive e valutarne l'impatto complessivo sugli indici di rischio.

L'applicazione sistematica e completa della metodologia di cui sopra consente anche di:

- disporre di una mappatura sempre aggiornata delle attività del ciclo vita di un contratto e delle loro eventuali criticità;
- documentare e storicizzare i miglioramenti attuati o in essere.

Di seguito si riporta la matrice utilizzata per la valutazione del rischio, che è composta da due vettori (probabilità ed impatto)

IMPATTO →			
	BASSO	MEDIO	ALTO
PROBABILITA' ↓			
ALTO	Medio	Alto	Alto
MEDIO	Basso	Medio	Alto
BASSO	Basso	Basso	Medio

Nello specifico il valore del rischio di un evento corruttivo è calcolato come il prodotto della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto:

$$\text{Rischio} = \text{Probabilità} \times \text{Impatto}$$

Legenda

PROBABILITÀ	
<i>Bassa</i>	<i>Poco Probabile</i>
<i>Media</i>	<i>Probabile</i>
<i>Alta</i>	<i>Molto probabile</i>

IMPATTO	
<i>Bassa</i>	<i>Minore</i>
<i>Media</i>	<i>Soglia/accettabile</i>
<i>Alta</i>	<i>Serio</i>

5.2) Mappatura e Valutazione del rischio

Il RPCT predispone la Mappatura Registro dei rischi aziendali in collaborazione con i Referenti per la prevenzione della corruzione designati per le aree esposte al fenomeno corruttivo, con i quali sono stati condivisi:

- tipologia di rischio inerente alle linee di attività di ciascuna struttura 'mappata'
- grado di rischio rilevato
- misure generali/obbligatorie e specifiche/ulteriori, atte a prevenire e a contenere il rischio medesimo

Nella scheda di rischio di ogni struttura, oltre ai dati sopra indicati, sono riportati i tempi di attuazione e la rendicontazione delle misure preventive. Il singolo Referente/titolare dell'incarico di struttura con la propria sottoscrizione si assume la responsabilità della individuazione dei rischi di corruzione/*mala gestio* e assume la diretta responsabilità nell'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nella scheda di rischio.

Il metodo aziendale di gestione del rischio ha carattere inclusivo e partecipativo: esso deriva dal confronto tra il RPCT ed i Referenti in materia con l'applicazione del questionario di cui all'Allegato n.5 del P.N.A. 2013/2015 (rif. probabilità e prevedibile impatto del rischio) nonché dall'esame delle indicazioni contenute nell'Allegato n.6 del suddetto P.N.A.

Obbligo di Rendicontazione e Documentazione delle Attività Svolte

La rendicontazione delle misure, attuate dalle strutture esposte al rischio, ha cadenza semestrale, redatto in forma di report in apposito schema prestampato fornito per via informatica ai Referenti da parte del RPCT.

La reportistica puntualmente documentata mediante produzione di elementi probatori o con espresso riferimento agli atti o ai provvedimenti adottati e acquisibili d'ufficio, ove richiesta (ad es. con riferimento esplicito ad un provvedimento, pubblicato in albo pretorio, attuativo di una delle misure assegnate in funzione anticorruzione ovvero con esibizione dello stesso documento (qualora richiesto) viene trasmessa al RPCT in originale o in via informatica.

I report semestrali sono oggetto di confronto mediante incontri calendarizzati tra i Referenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza ed il RPCT.

La rendicontazione scritta, affiancata da singoli incontri illustrativi, risponde all'esigenza di consentire il più ampio confronto tra i Referenti ed il RPCT, utile per far emergere eventuali criticità e possibili inadempienze in ambito locale nonché per la veicolazione di osservazioni, proposte migliorative, misure ulteriori.

5.3) Misure per il trattamento del rischio

In relazione alla loro portata le misure possono definirsi

- *generali*: discendono dalla Legge o da altra forma normativa, sono obbligatorie per tutti senza alcuna esclusione e saranno oggetto di monitoraggio e valutazione della performance;
- *specifiche e ulteriori*: sono individuate durante l'analisi del rischio in accordo tra i Referenti e il RPCT, incidono su problemi specifici e rese obbligatorie dall'inserimento nel PTPCT. Anche queste misure sono oggetto di monitoraggio e valutazione della performance;
- *trasversali*: possono essere obbligatorie o ulteriori, sono indicate nelle schede di rischio delle strutture c.d. "esposte" trattandosi di interventi comuni come ad esempio quelli inerenti alla trasparenza, all'informatizzazione dei processi e all'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti, al monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali.

Misure Generali Obbligatorie

- elaborare la Mappatura dei processi e delle aree di attività maggiormente soggette al fenomeno corruttivo, in collaborazione con i Referenti delle singole strutture e il RPCT, per la condivisione di misure generali e specifiche correlate ai rispettivi processi;
- attivare un programma di reportistica informatizzata, che i Referenti/Direttori delle strutture esposte al rischio-illegalità devono inviare con cadenza semestrale al RPCT, ai fini del monitoraggio e della rendicontazione, illustrando le specifiche misure adottate *de facto* nell'attività svolta (misure indicate nella distinta mappatura del rischio e/o eventuali misure aggiuntive);
- pubblicare nel sito web istituzionale entro il 31 gennaio di ogni anno, o altra data indicata dall'ANAC, la scheda – questionario in formato excel, relativa all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nel PTPC per l'anno precedente;
- sul piano operativo, assicurare coordinamento e dialogo tra uffici e relative banche dati, soprattutto per esigenze di collaborazione con il RPCT;
- sul piano regolamentare, attuare un concreto raccordo tra i seguenti Piani aziendali, per addivenire ad una pianificazione coerente e condivisa: Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione - P.T.P.C. (Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità - P.T.T.I. ricompreso nel PTPC e Piano per la Performance -P.P.); in particolare, collegare le misure anticorruzione (programmate nell'adottanda Mappatura dei rischi) a specifici obiettivi, nell'ambito del ciclo della performance;
- assicurare la massima diffusione del Piano attraverso l'informativa alle OO.SS., la consultazione preventiva dell'O.I.V. e delle Associazioni e/o Organizzazioni portatrici degli interessi collettivi; la pubblicazione del documento nel sito web istituzionale (*Internet e Intranet*, valore di notifica) per la generalità dei dipendenti, dell'utenza e di tutti coloro che abbiano interesse a contribuire al miglioramento del Piano;
- effettuare verifiche a campione, d'ufficio o su segnalazione, secondo le modalità delle autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive di atto notorio, presentate da soggetti esterni o dai dipendenti ai sensi degli artt. 46 e 47, del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.. Le modalità per l'esecuzione della verifica sono quelle notoriamente dettate dall'art. 71 del medesimo D.P.R. I controlli possono avere carattere preventivo o successivo, rispetto all'adozione del provvedimento finale, e debbono essere eseguiti in tutti gli ambiti di attività in cui vengano

ricevute autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive (a titolo esemplificativo, per approvvigionamenti e gare, assunzione di personale, riconoscimento di pregresso stato giuridico dei dipendenti, autorizzazione di attività *extra-istituzionale*, riconoscimento di benefici giuridici ed economici, concessione di sussidi o sovvenzioni, ecc.), particolarmente nelle aree soggette a maggior rischio di corruzione come individuate *ex lege* (art. 1, comma 16, della Legge n. 190/2012);

- aggiornare periodicamente la specifica modulistica da utilizzare per regolare i potenziali casi di conflitto di interessi nei procedimenti caratterizzati dal rischio-corruzione, per acquisire preventivamente dai dipendenti una dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull'insussistenza del conflitto di interessi per la nomina delle commissioni di concorso (allegato 6 E al PTPCT 2017/2019). Tutti i modelli di dichiarazione di conflitto di interesse sono pubblicati sul portale aziendale -modulistica- modelli di assenza conflitto di interesse e patti di integrità. La modulistica per la segnalazione illeciti di cui al punto è reperibile al seguente percorso web: *home intranet – link utili – segnalazione di illecito*;
- gestire la procedura informatizzata, già predisposta, per l'istituto del c.d. *Whistleblowing o Segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti*, caratterizzata da una tutela rinforzata della riservatezza, ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. n.165/2001 e s.m.i. e modificato dalla legge 30.11.2017 n. 179 (cfr. par. 1.8.2); sostenere il canale comunicativo con l'esterno già attivato parallelamente dalla U.O.S.D. U.R.P. e Comunicazione interna;
- dare attuazione al c.d. 'divieto di *Pantouflage o Revolving doors*', vigente per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro del pubblico dipendente, ai sensi dell'art.53, 16-ter, T.U. sul Pubblico Impiego, prevedendo specifiche misure di prevenzione al riguardo;
- attuare la rotazione del personale, quale misura di carattere preventivo e successivo;
- introdurre i *Protocolli di legalità o Patti di integrità per l'affidamento di commesse* negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito - predisposti dalle UU.OO.CC. istituzionalmente legittimate - con l'espresso avviso che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute è causa di esclusione dalla gara, *ex art. 1, comma 17, Legge n. 190/2012 (allegato 8 al PTPCT 2017/2019)*;
- assicurare il principio della rotazione degli affidamenti a ogni tipologia di fornitore;
- attuare la formazione del personale, generica e specifica (sulle materie istituzionali nonché sulla normativa anticorruzione ad esse applicata), individuando annualmente i nominativi del personale da destinare a specifico aggiornamento, d'intesa tra i Referenti per la prevenzione della corruzione ed il RPCT ed i dirigenti;
- assicurare gli adempimenti sulla Trasparenza, con pubblicazione nel sito web istituzionale dei dati sui provvedimenti adottati dall'Amministrazione nelle aree prescritte dal legislatore (art.1, comma 16, Legge n. 190/2012); alimentare periodicamente la pubblicazione delle informazioni prescritte dal D. Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, nella sezione del sito web aziendale denominata "Amministrazione Trasparente" o secondo le prescrizioni dettagliate nella sezione "Trasparenza" del presente Piano e nella Griglia contenente gli obblighi di pubblicazione allegata al presente PTPCT. Quanto sopra finalizzato a consentire il controllo sulle decisioni aziendali da parte dei soggetti esterni e, in modo particolare, sulle attività più esposte al rischio di corruzione, *ex art. 1, comma 9, lett. b), della Legge n. 190/2012*;
- monitorare l'effettivo rispetto dei termini procedurali nelle strutture organizzative, a cura dei Referenti, con progressiva eliminazione delle anomalie (art. 1, co. 28, Legge n.190/2012) e con giustificazione di eventuali scostamenti/deroghe in sede di rendicontazione semestrale;



- garantire la completa tracciabilità dei processi e dei procedimenti amministrativi nonché l'accesso telematico ai dati mediante l'informatizzazione degli stessi, con monitoraggio da parte dei Referenti, per fornire tempestivamente ai richiedenti/aventi diritto le notizie sullo stato di avanzamento, sui tempi, sul nominativo del responsabile del procedimento, ivi compresa l'indicazione dell'indirizzo-PEC aziendale per le comunicazioni, oppure fornendo agli aventi diritto i riferimenti per il collegamento ipertestuale ai provvedimenti già pubblicati nel sito web istituzionale. Ciò concorrerà a potenziare sia l'apertura dell'Amministrazione verso l'esterno, anche per via telematica, sia le forme di controllo diffuso sull'attività istituzionale da parte dell'utenza;
- assicurare la trattazione dei procedimenti in ordine cronologico, salvo eccezionali ragioni, onde evitare possibili favoritismi da parte del personale preposto;
- garantire la verbalizzazione degli incontri di lavoro, al fine di ufficializzarne i contenuti e gli accordi e di consentire la tracciabilità dei processi;
- obbligo del rispetto ed applicazione del codice di comportamento adottato con deliberazione n. 730/DG del 02.08.2018 e trasmissione al RPCT di una relazione illustrativa degli atti posti in essere dal responsabile della struttura e dei risultati di monitoraggio interno;
- rispetto della normativa in materia di protezione dei dati;
- rispetto ed applicazione di tutte le disposizioni aziendali emanate ed emanande.

Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (R.A.S.A.)

Per uniformare le modalità operative e di funzionamento dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti a quelle degli altri servizi AVCP, il D.lgs. 179/2012 inserito dalla legge di conversione n.221/2012 ha demandato all'ANAC il compito di stabilire con propria deliberazione le modalità operative e di funzionamento dell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti.

Tutte le stazioni appaltanti devono individuare il nominativo del responsabile, ai sensi della legge 241/90.

Il Responsabile dell'Anagrafe Unica deve provvedere alla verifica e/o compilazione dei dati identificativi della stazione appaltante stessa e all'aggiornamento, almeno annuale dei dati già comunicati.

L'ANAC potrà richiedere la trasmissione del provvedimento di nomina del RASA per l'espletamento di eventuali successive verifiche.

Ai sensi della normativa sopracitata questa Azienda, con deliberazione n. 110/DG del 15/02/2022 ha individuato Responsabile R.A.S.A. il Dirigente della UOC Programmazione e Controllo nonché RPCT aziendale ed in data 02/03/2022 si è provveduto all'ultimo aggiornamento.

Misure ulteriori

Di seguito si elencano le principali misure specifiche che verranno riproposte ed assegnate alle varie strutture con la Mappatura dei rischi e che hanno mostrato efficacia nella riduzione del rischio corruttivo e nel miglioramento del grado di trasparenza di questa azienda:

- condurre verifiche periodiche sulle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà rilasciate dai dipendenti; adottare specifica modulistica per gli incarichi extra-istituzionali da essi svolti al di

fuori dell'orario di servizio e soggetti ad autorizzazione datoriale ex art. 53 D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.; pubblicare in forma aggregata (elenco massivo) i dati delle autorizzazioni già definite, in apposita sezione del sito web istituzionale;

- intensificare la collaborazione tra RPCT, DPO, Ufficio Controllo Interno, UOSD ICT, UOC Programmazione e Controllo e U.O.S.D. URP e Comunicazione interna e, in particolare, continuare a sostenere presso l'U.R.P. l'apposito canale di comunicazione istituito per acquisire eventuali segnalazioni della cittadinanza su presunti episodi di corruzione e/o conflitto di interessi, da trasmettere tempestivamente al RPCT per l'istruttoria;
- raccomandare al personale di questa Azienda Ospedaliera l'osservanza di una condotta eticamente corretta ed allineata alle migliori pratiche nei rapporti con i pazienti/utenti, quale misura ispirata alla precipua *mission* istituzionale;
- adottare Regolamenti/Codici interni e adeguare alla normativa anticorruzione quelli già esistenti, anche al fine di disciplinare le attività istituzionali secondo criteri oggettivi e predeterminati, atti a contenere la discrezionalità e ad eliminare eventuali episodi di 'favoritismo';
- sostenere la pubblicazione sul sito web aziendale (Intranet) di Avvisi/Comunicati destinati ai dipendenti, su casi esemplificativi anonimi tratti dall'esperienza concreta dell'amministrazione, in cui si prospetta il comportamento non adeguato (che realizza l'illecito disciplinare) ed il comportamento che invece sarebbe stato opportuno o doveroso tenere, anche alla luce degli indirizzi dell'A.N.AC. e del Dipartimento Funzione Pubblica (tale iniziativa, in linea con le previsioni del P.N.A. 2013/2015, risultata efficace, a fini di informazione interna, essendo finalizzata a riproporre in corso d'anno norme ed esempio di taglio pratico, ricorrenti nelle quotidiane attività della P.A.);
- regolare l'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato;
- dare informazione della disciplina nazionale ed aziendale -in tema di prevenzione della corruzione- al personale di nuova assunzione o immesso in servizio a seguito di mobilità, mediante esibizione della normativa o più semplicemente attraverso l'indicazione dei *links* per la consultazione informatica dei testi normativi, con informazione dell'esistenza in Azienda dell'Ufficio del Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione; continuare a richiamare la disciplina anticorruzione (la Legge n. 190/2012, il vigente P.T.P.C. ed il Registro dei rischi, e dei Codici di comportamento) nei contratti individuali di lavoro di nuova stipulazione;
- applicare il codice di comportamento aziendale adottato con deliberazione n. 730/DG del 02 agosto 2018, tenuto conto delle linee guida ANAC di cui alla deliberazione 358 del 29 marzo 2017 avente ad oggetto: "*Linee guida per l'adozione del codice di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale*";
- condurre verifiche sulla ricorrenza delle situazioni di incompatibilità e di inconferibilità, all'atto del conferimento di un incarico, come descritte nel D. Lgs. n. 39/2013, per il quale è stato predisposto apposito modello di dichiarazione (allegati 6 G- 6H al PTPCT 2017/2019). In proposito si prende atto delle indicazioni fornite dall'A.N.AC. con la Delibera n.149 del 22.12.2014, che è interpretativa del D.Lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario e modificativa del parere rilasciato con Delibera n. 58/2013 dall'ex Civit;
- aderire agli obblighi di pubblicazione in attuazione del D. Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, delle linee guida attuative e come indicato nella Griglia allegata al presente PTPCT.

6) MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C.T. 2021/2023

Il 26 ottobre 2021 con delibera n.611/DG si è insediato il nuovo RPCT. Nel mese di dicembre 2021 è stato effettuato il monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza concordate con i rispettivi referenti.

Le misure preventive - adottate dalle strutture esposte al fenomeno corruttivo e già presenti nella Mappatura/Registro dei rischi - hanno costituito oggetto di rendicontazione semestrale da parte dei Referenti per la prevenzione della corruzione nei confronti del RPCT. Gli esiti di tale monitoraggio hanno costituito l'indice di efficacia delle azioni di prevenzione della corruzione già programmate e condivise, fornendo al contempo la base empirica per l'aggiornamento del Piano.

La mappatura ed i successivi monitoraggi hanno comportato l'individuazione dei rischi e l'applicazione delle misure atte a ridurli.

Di seguito le aree a maggior rischio corruttivo individuate nella nuova mappatura 2022:

AREA AMMINISTRATIVA	
UOSD ICT	MISURE DI PREVENZIONE
Progettazione nei contratti pubblici	<ul style="list-style-type: none"> -Adeguato livello di trasparenza delle procedure di indagine7sondaggio di mercato -Regolamentazione delle procedure attraverso le quali si procede all'acquisizione di beni/servizi di natura infungibile o in regime di esclusività -Utilizzo di specifica modulistica compilata dal richiedente l'acquisto, finalizzata all'attestazione di infungibilità/esclusività dei prodotti/servizi con esplicitazione delle motivazioni a supporto
Selezione del contraente nei contratti pubblici	<ul style="list-style-type: none"> -Composizione Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e provenienza aziendale -Monitoraggio tempi di lavoro commissione giudicatrice -Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali -Individuazione formale dei componenti Commissione da parte delle Aziende su base di una regolamentazione condivisa delle modalità di individuazione -Monitoraggio tempi di nomina -Acquisizione Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà assenza carichi pendenti sosituito con autodichiarazione ai densi del DPR 445\90
Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> -Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti -Varianti autorizzate con provvedimento dell'Azienda motivato in ordine al riscontro delle fattispecie normative -Monitoraggio di non sfioramento del "sesto quinto" -Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per gli appalti di servizi attraverso indicatori specifici -Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto -Definizione procedure su "non conformità e acquisti in danno" -Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza
UOSD ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA LEGALE	
Rispetto degli oneri di pubblicazione sulla sezione	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPC



"Amministrazione Trasparente"	
Procedura di gestione dei sinistri in "autoassicurazione"	Monitoraggio e verifica efficacia della regolamentazione aziendale
UOC AFFARI GENERALI E ALPI	
Rispetto degli oneri di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT
Attività libero professionale extramuraria in regime di studio privato dei singoli professionisti convenzionati con l'Azienda	-Verifica degli importi fatturati e incassati da ciascun professionista negli studi esterni per l'accertamento della congruenza -Resa del conto giudiziale da parte del Professionista
UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	
Progettazione nei contratti pubblici	-Regolamentazione delle procedure attraverso le quali si procede all'acquisizione di beni/servizi di natura infungibile o in regime di esclusività -Utilizzo di specifica modulistica compilata dal richiedente l'acquisto, finalizzata all'attestazione di infungibilità/esclusività dei prodotti/servizi con esplicitazione delle motivazioni a supporto
Selezione del contraente	-Composizione Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e provenienza aziendale -Monitoraggio tempi di lavoro commissione giudicatrice -Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali -Individuazione formale dei componenti Commissione da parte delle Aziende su base di una regolamentazione condivisa delle modalità di individuazione -Monitoraggio tempi di nomina -Acquisizione Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà assenza carichi pendenti sostituito con autodichiarazione ai sensi del DPR 445/90
Esecuzione del contratto	-Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti -Varianti autorizzate con provvedimento dell'Azienda motivato in ordine al riscontro delle fattispecie normative; -Monitoraggio di non sfioramento del "sesto quinto" -Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per gli appalti di servizi attraverso indicatori specifici -Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto -Definizione procedure su "non conformità e acquisti in danno" -Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza
Rendicontazione del Contratto	-In caso di affidamento a personale interno, rotazione del personale. -In caso di affidamento ad esterni, ricorso ad elenco di professionisti disponibili alla voce merceologica "Servizi -Professionali" sul portale del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) e nell'elenco dell'albo professionisti presente in Azienda
Fondi destinati alla sicurezza	Resoconto delle spese effettuate
UOSD FORMAZIONE	
Rispetto degli oneri di pubblicazione nella sezione "Amministrazione"	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT



trasparente"	
Approvazione amministrativa delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali	-Verifica e validazione della modulistica a cura dello sperimentatore principale, in particolare riferita alla assunzione di responsabilità ed alla dichiarazione di assenza di conflitto di interessi -Pubblicazione degli sperimentatori a titolo oneroso -Creazione di una banca dati per la verifica quantitativa e qualitativa della correlazione tra promotori e sperimentatore principale
UOC ECONOMICA, FINANZIARIA, PATRIMONIALE	
Rispetto degli oneri di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente"	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT
UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	
Assunzioni, mobilità, comandi, commissioni di concorso. Selezioni pubbliche e conferimento di incarichi	-Indicazione analitica nella deliberazione di indizione della procedura selettiva, dei presupposti di fatto e di diritto di natura programmatica e dell'avvenuta preventiva verifica dell'effettivo fabbisogno dei posti messi a concorso, così come previsto dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 -Vincolare il tempo di assegnazione di incarichi dirigenziali temporanei -Vigilare sulla celere indizione e svolgimento di procedure selettive in caso di assenza del titolare dell'incarico così come previsto dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 -Utilizzazione di modulistica specifica per la presentazione di dichiarazioni sostitutive di atto notorio sull'insussistenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità degli incarichi dirigenziali, ai sensi dell'art.20, comma 1, d.lgs. n. 39/2013, nonché sul conflitto di interessi, anche potenziale, all'atto dell'assunzione o del conferimento dell'incarico ed in caso di nomina dei componenti di commissione di concorso -Utilizzazione di modulistica per la prestazione di una dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull'insussistenza di cause di incompatibilità, con cadenza annuale, da parte dei titolari di incarico dirigenziale, ex art.20, comma 2, del d. lgs. n. 39/2013 -Esecuzione di almeno n. 3 verifiche annue sulle predette autodichiarazioni (Legge 190/12; d.lgs. 39/13; artt.47 e 71, D.p.r. 445/00) -Obbligo dell'aspirante membro della Commissione, qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconferibilità di astenersi con conseguente informativa al Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione degli atti consequenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita riscontrata, con sostituzione del componente) -Verifiche sulla ricorrenza, in capo ai dipendenti già titolari di incarico, di una delle cause di incompatibilità e di inconferibilità di cui al decreto lgs. n. 39/2013, sulla scorta di notizie acquisite dall'Azienda con qualsiasi modalità -Pubblicazione, con cadenza annuale, sulla internet aziendale (con diffusione massiva anche per posta elettronica aziendale) di un apposito comunicato in materia di scrupolosa osservanza del divieto di 'Pantouflage o Revolving doors'. (art.53, 16-ter, d.lgs. n.165/01 e s.m.i.) -Inserimento nei contratti individuali di un espresso riferimento all'obbligo di rispetto di tutta la vigente normativa in materia di anticorruzione; -Avvio della rotazione del personale addetto all'Ufficio Concorsi addetto ad attività esposte a rischio-corruzione (assunzioni), compatibilmente con le risorse disponibili, anche mediante la scomposizione delle fasi di un medesimo processo tra più funzionari -Rotazione del personale (dirigenti e funzionari) dell'Ufficio Concorsi ove sia accertato un caso di corruzione o di illegalità, previo avvio del procedimento



	disciplinare -Adeguamento di Regolamenti sul conferimento di incarichi dirigenziali, in ragione dell'entrata in vigore di eventuali nuove norme, ivi compresa la legge anticorruzione -Verifiche a campione sui titoli dei candidati e vincitori di concorsi, avvisi e selezioni interne
Trasparenza	Attuazione degli obblighi di trasparenza di cui alla griglia approvata dal P.T.P.C.
UOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	
Rispetto degli oneri di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPC
UOSD RISCHIO CLINICO	
Rispetto degli oneri di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	-Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT -Attuazione degli obblighi di trasparenza (Adempimento ai sensi dell'art. 4, comma 3, Legge Gelli (risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio)
UOSD URP	
Rispetto degli oneri di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	-Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT
UOSD SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	
Monitoraggio e verifica nel campo dell'igiene ambientale e industriale	Verifica amministrativo contabile del servizio esternalizzato e responsabilità sull'esecuzione della convenzione elative ai monitoraggi ambientali
Trasparenza	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT
UOSD ING. CLINICA e HTA	
Programmazione contratti pubblici e scelta del contraente	-Tempestività nella pubblicazione/trasmissione della comunicazione -Osservanza delle norme e delle linee guida -Indicazione nella programmazione dei termini previsti per la pubblicazione -Utilizzo piattaforme telematiche per le gare (Consip) ai fini della accessibilità alla documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese -Evidenza motivazioni a supporto concessione proroghe nei termini presentazione offerte -Composizione Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e provenienza aziendale -Monitoraggio tempi di lavoro commissione giudicatrice -Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta assenza interessi personali
Esecuzione del Contratto	-Verifica del rispetto delle prescrizioni contrattuali -Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto - Report delle manutenzioni programmate annue
Rispetto degli oneri di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente"	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PTPCT
Fondi destinati alla sicurezza	Resoconto delle spese effettuate



UOC GESTIONE E SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE	
Progettazione nei contratti pubblici	<ul style="list-style-type: none"> -Regolamentazione delle procedure attraverso le quali si procede all'acquisizione di beni/servizi di natura infungibile o in regime di esclusività -Utilizzo di specifica modulistica compilata dal richiedente l'acquisto, finalizzata all'attestazione di infungibilità/esclusività dei prodotti/servizi con esplicitazione delle motivazioni a supporto; -Valutazione delle eventuali candidature da parte di figure tecniche ed utilizzo di specifica modulistica con la quale si rende noto l'esito di tali valutazioni -Uso "Dialogo tecnico" e sua regolamentazione
Selezione del contraente	<ul style="list-style-type: none"> -Composizione Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e provenienza aziendale -Monitoraggio tempi di lavoro commissione giudicatrice -Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta assenza di interessi personali -Individuazione formale dei componenti Commissione da parte delle Aziende su base di una regolamentazione condivisa delle modalità di individuazione -Monitoraggio tempi di nomina -Acquisizione Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà assenza carichi pendenti sostituito con autodichiarazione ai sensi del DPR 445\90
Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> -Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti -Varianti autorizzate con provvedimento dell'Azienda motivato in ordine al riscontro delle fattispecie normative -Monitoraggio dell'andamento economico dell'appalto nei limiti di legge -Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per gli appalti di servizi attraverso indicatori specifici -Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto -Definizione procedure su "non conformità e acquisti in danno" -Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza
Rendicontazione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> -In caso di affidamento a personale interno, rotazione del personale -In caso di affidamento ad esterni, ricorso ove possibile ad appositi elenchi di professionisti disponibili
Fondi destinati alla sicurezza	Resoconto delle spese effettuate
AREA CLINICA	
UOC FARMACIA	
Selezione del contraente nei contratti pubblici (gare)	<ul style="list-style-type: none"> -Verifica attraverso banca dati AIFA -Monitoraggio sul rispetto delle Linee guida dettate in materia dall'AIFA e dalla Regione Lazio, per garantire la legalità, l'appropriatezza e la tracciabilità dei processi -Adesione alle direttive regionali, per quanto attiene alle procedure di acquisizione dei farmaci in gara regionale, con prestazione di supporto tecnico alle competenze della U.O.C. ABS -Consulenza tecnica per la gestione delle procedure negoziata, in condivisione con la UOC ABS -Monitoraggio relativo all'osservanza dell'obbligo di appartenenza dei principi attivi dei farmaci al Prontuario Terapeutico Regionale - Monitoraggio sui prodotti ad alto costo, da effettuare in termini di spesa e di appropriatezza alla luce delle direttive dell'AIFA -Trasmissione fabbisogni alla UOC ABS per le indizioni di gara in autonomia
Esecuzione del Contratto	<ul style="list-style-type: none"> -Verifica periodica della spesa -Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto

	<ul style="list-style-type: none"> -Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza -Monitoraggio sulle procedure per la fornitura di protesi -Verifiche periodiche sulle giacenze dei dispositivi ad alto costo gestiti in ospedale -Verifica del grado di adesione ai fabbisogni deliberati, rispetto ai presidi protesici effettivamente utilizzati -Consulenza tecnica per la gestione delle procedure di acquisto in condivisione con la UOC ABS
AREA LOW CARE	
Ricoveri e/o attività ambulatoriale	<ul style="list-style-type: none"> -Sorveglianza sulla imparzialità nell'indicazione del fornitore -Vigilanza sull'assenza del conflitto di interesse nell'indicazione del fornitore
DIP. DIAGNOSI E CURA	
Attività ambulatoriale	Accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata
DIP. EMERGENZA	
Dispositivi protesi	<ul style="list-style-type: none"> -Riunioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; -Verifica dell'utilizzo di protesi di una pluralità di ditte produttrici -Attuazione delle procedure di gara, che sono state già previste con predisposizione del capitolato a cura del Direttore del Dip.to/Direttore UOC Ortopedia e Traumatologia, compatibilmente con i tempi e subordinatamente all'iniziativa della UOC ABS competente in materia

7) TRASPARENZA

Caratteristica essenziale della sezione della trasparenza è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati, intesi quali uffici tenuti alla individuazione e/o alla elaborazione dei dati, e di quelli cui spetta la pubblicazione. In altre parole, in questa sezione del PTPCT, nella griglia di rilevazione degli obblighi (Allegato n.6) non potrà mancare, per ciascun obbligo, l'espressa indicazione dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attività. E' previsto che chi detiene il dato sia anche colui che lo elabora e lo trasmette per la pubblicazione o che lo pubblica direttamente nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente".

L'individuazione dei responsabili delle varie fasi del flusso informativo è anche funzionale al sistema delle responsabilità previsto dal d.lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

È in ogni caso consentita la possibilità di indicare, in luogo del nominativo, il responsabile in termini di posizione ricoperta nell'organizzazione, purché il nominativo associato alla posizione sia chiaramente individuabile all'interno dell'organigramma dell'ente. Si tratta, peraltro, in questo caso di una soluzione analoga a quella già adottata in tema di responsabilità dei procedimenti amministrativi di cui all'art. 35 del d.lgs. 33/2013.

L'Azienda proseguirà con azioni di miglioramento della comunicazione con i propri *stakeholders* esterni e interni.

Sul fronte interno, l'obiettivo è massimizzare la responsabilizzazione del personale sull'applicazione dei principi di trasparenza e di rendicontazione verso il cittadino, sui contenuti, sui modi, sugli standards di erogazione dei servizi previsti nella Carta dei servizi e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, principalmente mediante pubblicazione sul sito istituzionale e mediante strumenti web ritenuti idonei al dialogo, alla consultazione e alla partecipazione allargata.

7.1) Accesso generalizzato (art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, di seguito definito "decreto trasparenza")

La tipologia di "accesso generalizzato", delineata dall'art. 5 comma 2 del Decreto trasparenza, ai sensi del quale "chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis" si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

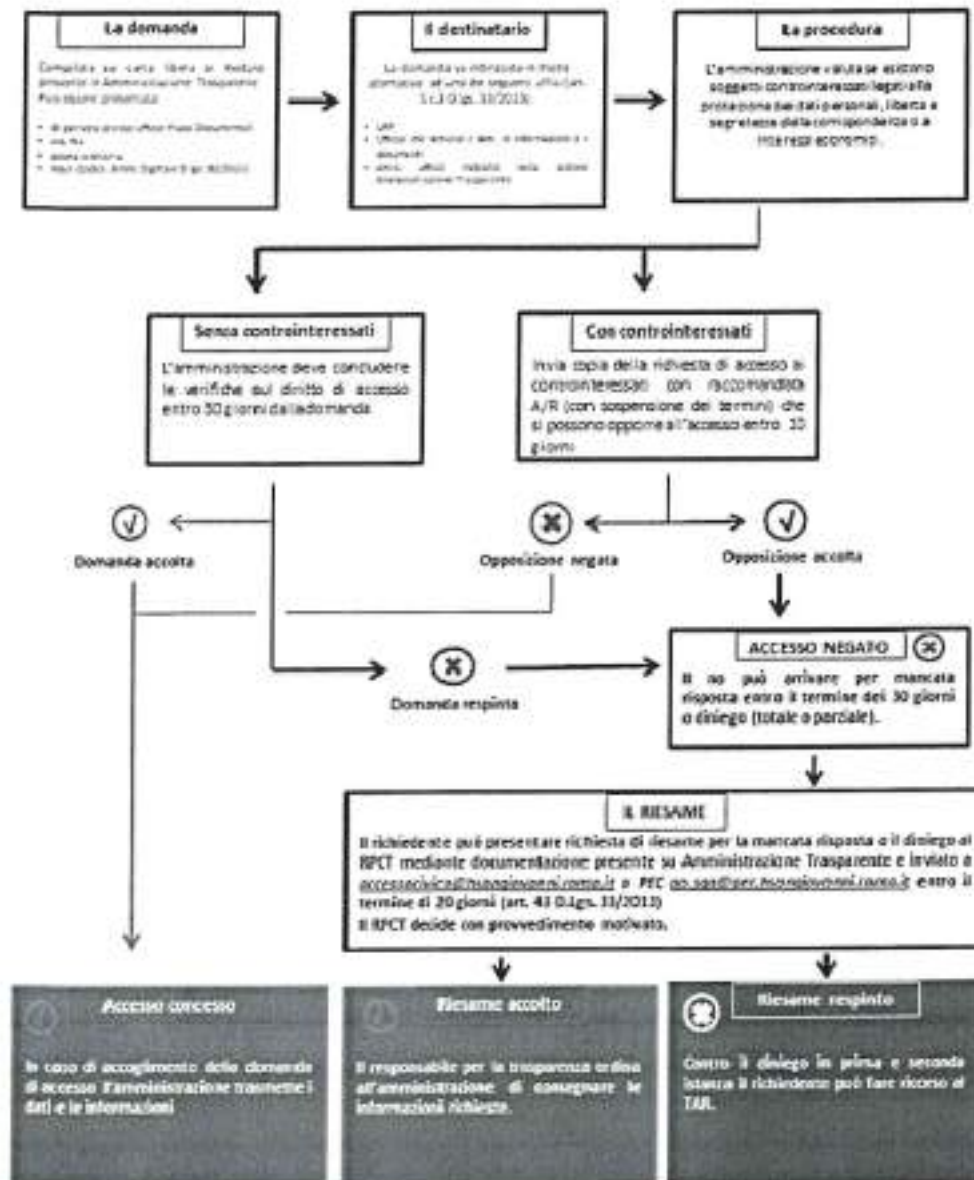
La ratio della riforma risiede nella dichiarata finalità di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico (art. 5, comma 2 del decreto trasparenza).

Ciò in attuazione del principio di trasparenza che l'articolo 1, comma 1, del Decreto trasparenza ridefinisce come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni non più solo finalizzata a "favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche", ma soprattutto e con una modifica assai significativa, come strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa. L'intento del legislatore è ancor più valorizzato in considerazione di quanto già previsto nel c. 2 dell'art. 1 del Decreto trasparenza secondo cui la trasparenza è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, e integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

La trasparenza diviene, quindi, principio cardine e fondamentale dell'organizzazione delle pubbliche amministrazioni e dei loro rapporti con i cittadini (Circolare n. 1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione avente ad oggetto "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato – FOIA).



Accesso Generalizzato (art. 5 c.2 D.lgs. 33/2013)



Flowchart accesso civico generalizzato

7.2) Accesso civico (art. 5, comma 1 del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, di seguito definito "decreto trasparenza")

L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice" (d'ora in poi "accesso civico") previsto dall'art. 5, comma 1 del Decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del D.Lgs. 97/2016.

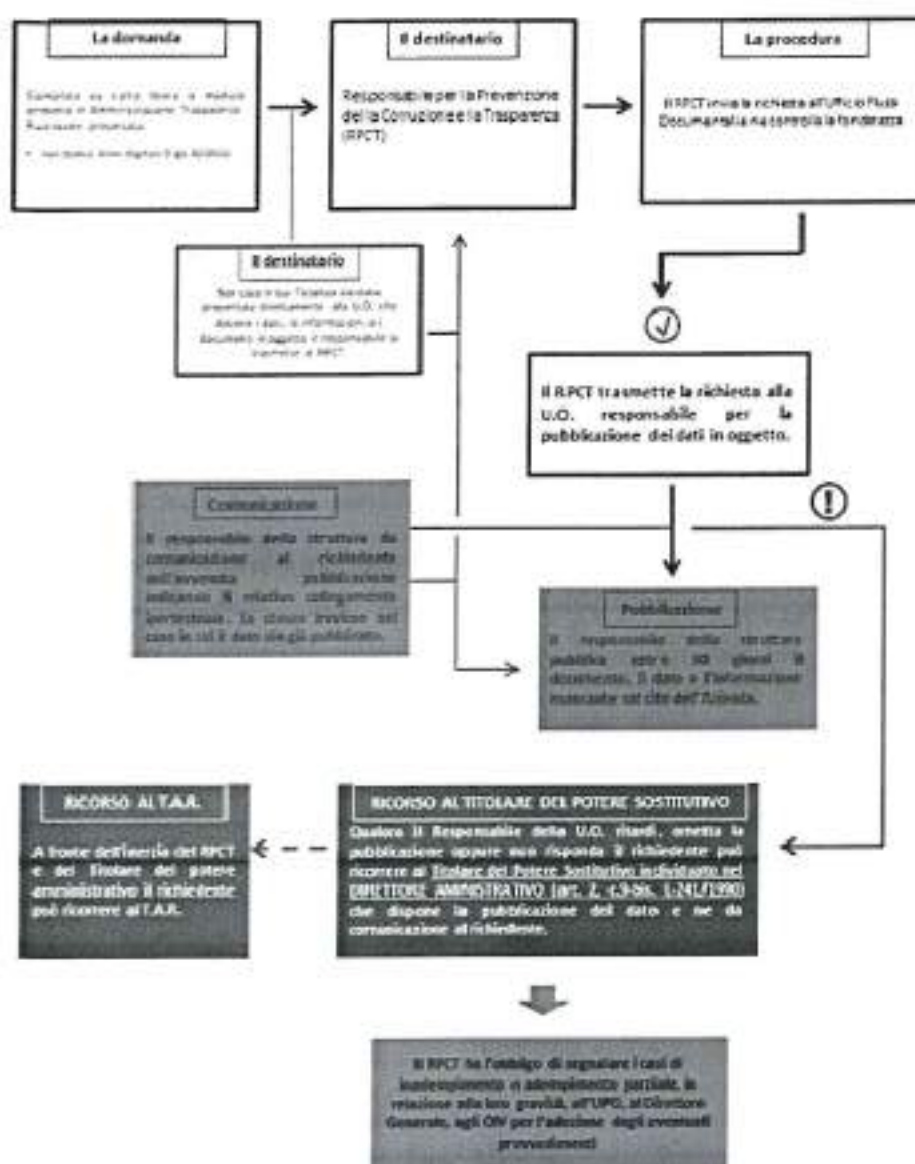
L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione

imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza.

I due diritti di accesso, pur accomunati dal diffuso riconoscimento in capo a "chiunque", indipendentemente dalla titolarità di una situazione giuridica soggettiva connessa, sono quindi destinati a muoversi su binari differenti, come si rileva anche dall'inciso inserito all'inizio del comma 5 dell'art. 5, "fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria", nel quale viene disposta l'attivazione del contraddittorio in presenza di controinteressati per l'accesso generalizzato.

L'accesso generalizzato si delinea come fatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione. Esso è caratterizzato da un'ampia libertà, che trova soltanto limiti nel rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati all'art. 5 bis, commi 1 e 2, e nel rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3).

Accesso Civico Semplice (art. 5 c.1 D.lgs. 33/2013)



Flowchart accesso civico "semplice"

7.3) Accesso agli atti ex L. 241 del 78.1990 e s.m.i.

L'accesso generalizzato deve essere tenuto distinto anche dalla disciplina dell'accesso ai documenti amministrativi di cui agli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241 (d'ora in poi "accesso documentale"). La finalità dell'accesso documentale ex l. 241/90 è, in effetti, ben differente da quella sottesa all'accesso generalizzato ed è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative e/o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. Più precisamente, dal punto di vista soggettivo, ai fini dell'istanza di accesso *ex lege* 241 il richiedente deve dimostrare di essere titolare di un "interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso".

La legge 241/90 esclude perentoriamente l'utilizzo del diritto di accesso ivi disciplinato al fine di sottoporre l'amministrazione a un controllo generalizzato. Invece, il diritto di accesso generalizzato, oltre che quello "semplice", è riconosciuto proprio "allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico".

Dunque, l'accesso agli atti di cui alla L. 241/90 continua certamente a sussistere ma parallelamente all'accesso civico (generalizzato e non) operando sulla base di norme e presupposti diversi.

7.4) Esercizio del diritto

L'esercizio del diritto di accesso civico, di cui all'art. 5, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione. L'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.

L'istanza viene redatta utilizzando il modello pubblicato nel sito web nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico".

L'istanza di accesso civico ex art. 5 c. 1 è presentata al RPCT che provvede, entro il termine di trenta giorni, a pubblicare sul sito i dati, le informazioni o i documenti richiesti e a comunicare al richiedente l'avvenuta pubblicazione dello stesso, indicandogli il collegamento ipertestuale.

L'istanza di accesso generalizzato ex art. 5 c. 2 può essere presentata alla U.O. che detiene il dato oppure all'Ufficio relazioni con il pubblico, in carta libera o utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Azienda, pubblicato nel sito web nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico". (Per una visualizzazione più schematica delle modalità di esercizio del diritto è riportata di seguito la flowchart relativamente alle due tipologie di accesso).

L'esercizio del diritto di accesso, nelle tre fattispecie descritte nei paragrafi precedenti, è regolamentato con deliberazione n. 302/DG del 29 marzo 2018, intitolato "Regolamento per l'esercizio di accesso ai documenti amministrativi e sanitari, per il diritto di accesso civico e per il diritto di accesso civico generalizzato" pubblicato nel sito web nella sezione "Amministrazione Trasparente – Disposizioni generali – Atti generali – Atti amministrativi generali e Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico".

7.5) Obblighi di trasparenza

L'art. 1 c. 8 della L. 190/2012, come modificato dall'art. 41 c. 1 lett. g) del D.Lgs. 97/2016, stabilisce che gli obiettivi strategici in materia di trasparenza costituiscono elemento necessario nella sezione del PTPCT relativa alla trasparenza.

Ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 33/2013 nella sezione "Amministrazione Trasparente" si indicano i nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati, intesi quali uffici tenuti alla individuazione, alla elaborazione e alla pubblicazione di tali dati. Nella griglia di rilevazione degli obblighi per la pubblicazione, allegata al presente PTPCT, sono indicati i nominativi dei soggetti e degli uffici responsabili tenuti a tale adempimento.

In particolare nella griglia allegata al presente Piano:

- sono stati individuati gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività dell'Azienda previsti dal D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.; in essa sono indicati sia i nuovi dati la cui pubblicazione obbligatoria è prevista dal D.lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.lgs. n. 97/2016 sia quelli che in virtù di quest'ultimo decreto legislativo, non sono più da pubblicare obbligatoriamente
- sono stati identificati gli uffici responsabili dell'elaborazione, della trasmissione e della pubblicazione dei dati
- sono state definite le tempistiche per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio

Si ribadisce, anzitutto, l'importanza di osservare i criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità.

Si ritiene opportuno ribadire che nel presente documento si attuano le seguenti misure contenute, peraltro, quali indicazioni operative, nelle Linee guide approvate con Deliberazione n. 1310/2016 dell'ANAC:

- *esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione*: l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni, per incrementare il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili
- *indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione*: è previsto, quale regola generale, di esporre in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente" la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento.

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

Un'importante modifica è quella apportata all'art. 8, c. 3, dal D.lgs. 97/2016: trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito che quindi viene meno. Dopo i predetti termini, la



trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5.

Al RPCT è assegnato un ruolo di regia, di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non sostituisce gli uffici, come individuati nell'Allegato n.6, nell'elaborazione nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati. Svolge stabilmente un'attività di controllo assicurando, ai sensi dell'art. 43, c. 1 d.lgs. n. 33/2013, la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Gli uffici cui compete l'elaborazione dei dati e delle informazioni sono stati chiaramente individuati nella tabella e generalmente coincidono con quelli tenuti alla trasmissione dei dati per la pubblicazione.

Gli adempimenti relativi alla trasparenza e integrità di cui al presente Programma riguardano tutte le strutture in cui è articolata l'Azienda. Unitamente agli adempimenti previsti dal presente piano per la prevenzione della corruzione, sono parte integrante degli obiettivi strategici dell'Azienda, per il cui dettaglio si rimanda al Piano Strategico aziendale e al Piano della Performance pubblicati nell'area "Amministrazione trasparente" rispettivamente nella sottosezione "Performance - Piano della Performance".

8) PREVISIONI E OBIETTIVI FUTURI

Le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono risultate globalmente efficaci come segnalato nella relazione del RPCT. Perseguendo l'orizzonte del valore pubblico questa azienda punterà ad una strategia che integri un'attività di continuo contrasto a fatti e condotte corruttive con la propria *mission* aziendale di servizio e cura per il cittadino.

Di seguito i principali obiettivi a breve e lungo termine:

- incrementare le attività di formazione, sia in senso qualitativo che quantitativo, in materia di anticorruzione soprattutto per i soggetti coinvolti nelle aree a maggior rischio corruttivo;
- aggiornare costantemente il sistema dei controlli (in particolare per il controllo sul conflitto di interessi);
- garantire una migliore accessibilità per la consultazione del portale istituzionale;
- formare il personale per elevare il livello di trasparenza dell'azienda (soprattutto per quanto riguarda la pubblicazione dei dati e dei documenti);
- mappare e monitorare i processi per un'analisi più efficace e più specifica del rischio;
- semplificare le procedure per l'accesso civico;
- aggiornare il piano rendendolo sempre più adatto al contesto aziendale (interno/esterno).

9) PIANO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

(osservato per la redazione del presente PTPCT e atto a richiamare le principali norme in materia, e ai fini di consultazione e di approfondimento individuale)

- Legge n. 190/2012;
- Legge n. 114/2014, modificativa dell'art. 54-bis, D Lgs. n. 165/2001;
- D. Lgs. n. 165/2001 (T.U. sul pubblico impiego);
- D. Lgs. n. 39/2013;
- D. Lgs. n. 33/2013, modificato dal D. Lgs. n. 97/2016
- Circolare n. 1/2013;
- Circolare n. 6/2014 del Dipartimento Funzione Pubblica;
- Delibera n. 149 del 22.12.2014, emessa dall'A.N.AC.;
- D.Lgs. 163/2006;
- Legge n. 69/2015;
- Legge n. 124/2015;
- Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 ANAC;
- Deliberazione n. 831 del 3 agosto 2016;
- Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, comma 2 del D. Lgs. 33/2013 – Art. 5-bis, comma 6, del D. Lgs. n. 33 del 14.03.2013 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" approvate con Deliberazione n. 1309 del 28 dicembre 2016 dell'ANAC;
- Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D. Lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016 approvate con Deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 dell'ANAC;
- schema di "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D. Lgs. n. 33/2013 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del D. Lgs. n. 97/2016" attualmente in consultazione sul sito ANAC;
- Determinazione dell'ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 recante «Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblowing);
- Delibera ANAC n. 1033 del 30 ottobre 2018;
- Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019;
- Delibera ANAC n.382 del 12 aprile 2017;
- Delibera ANAC n.586 del 26 giugno 2019;
- Delibera ANAC n.469 del 9 giugno 2021;
- D.L. 31 dicembre 2020 n. 18 (convertito con modificazioni dalla L. 26 febbraio 2021, n.21);
- D.L. 30 dicembre 2021, n. 228;
- D.L. 9 giugno 2021, n. 80 (conv. con L. 6 agosto 2021, n. 113);
- Delibera ANAC n.158 del 30 marzo 2022;

-Delibera ANAC n. 1 del 12 gennaio 2022; Documento "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022 (Approvato dal consiglio dell'Autorità in data 02/02/2022).

Si indicano di seguito i *link* di riferimento, ad uso dei dipendenti, per la consultazione della normativa e della documentazione sulla prevenzione della corruzione, di livello nazionale e decentrato/aziendale.

Per la consultazione via Internet:

- <http://www.anticorruzione.it/>
(sito ufficiale dell'A.N.AC. - Autorità Nazionale Anticorruzione)
- <http://www.funzionepubblica.gov.it/>
(sito web del Dipartimento della Funzione Pubblica)
- <https://www.hsangiovanni.roma.it/109-corruzione-1.html>

Per la consultazione via Intranet e Internet:

- Casella whistleblowing:

<http://intranet.hsangiovanni.roma.it/segnalazione-di-illecito/39083-segnalazione-di-illecito.html>



LEGENDA

Allegato n. 1 PTPCT

- URFICI DI DIREZIONE - A
- BOCCA STORICI - B1/B3
- RESIDIO OSPEDALIERO S. GIOVANNI - B2/B3
- RESIDIO OSPEDALIERO ADDOLCIATA - C1
- CAMERA MORTUARIA - C2
- RESIDIO OSPEDALIERO BRITANNICO - C3
- RESIDIO SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (SPDC)
- POSTAZIONE 118
- PERCORSO RISERVATO DI COLLEGAMENTO TRAI PRESSICI
- VIAABILITA' GENERALE DI COLLEGAMENTO TRAI PRESSICI
- ENTRATA
- USCITA

COMUNE DI ROMA

ANNOVA D'OPERA
 Direzione Provinciale di Roma
 Direzione Provinciale di Roma
 Direzione Provinciale di Roma

MANIFESTO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE ED
INSIADAMENTO GENERALE AZIENDALE

1:10000
 1:10000
 1:10000
 1:10000

LAVORI FUNZIONALI

ANSI

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2022 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA. La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTCT 2021 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione. Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2019 (Delibera Anac n. 1064 del 19 novembre 2019).

ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menu a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTCT (domanda facoltativa)	SI (Indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	Non si registrano particolari criticità novembre 2021 e cambiato il RPCT.
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicare il numero (più risposte sono possibili). (Reportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti e gli eventi corruttivi e le condotte di natura corruttiva come definite nel PNA 2019 (§ 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) e come mappati nel PTCT delle amministrazioni):		
2.B.1	Acquisizione e gestione del personale		
2.B.2	Contratti pubblici		
2.B.3	Provvedimenti applicativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti applicativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Affari legali e contenzioso		
2.B.6	Incarichi e nomine		
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		
2.B.8	Aree di rischio ulteriori (elenicare quali)	SI	SI, non si sono verificati eventi corruttivi
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTCT 2021 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.E	Indicare se sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (§ 3.2.)	SI, parzialmente	I processi sono stati mappati in coerenza con il PTCT 2021 e classificati in aree di rischio.

2.F	Se sono stati rappresi i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree:		
2.F.1	Contratti pubblici	SI	
2.F.2	Immobili e nautica	SI	
2.F.3	Provvedimenti applicativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	SI	
2.F.4	Provvedimenti applicativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	SI	
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	SI	
2.G	Indicare se il FPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni (domanda facoltativa)		
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	SI	
3.B	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate (domanda facoltativa)		
4	TRASPARRENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"	SI (Indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	Tutte le sezioni sono soggette al flusso informativo dei dati indicati nella griglia degli obblighi di pubblicazione, ai sensi della normativa vigente. Con struttura pubblica i dati di propria competenza così come previsto dalla griglia allegata al FPCT 2021.
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite	NO (Indicare se non è presente il contatore delle visite)	Il sito attuale non permette di visualizzare il numero delle visite.
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"	NO	
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"	NO	
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	SI (se disponibile, indicare i settori delle richieste)	
4.F	È rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (domanda facoltativa)	SI	
4.G	Indicare se sono stati evolti monitoraggio sulla pubblicazione dei dati	SI (Indicare la periodicità del monitoraggio e specificare se essi hanno riguardato la centralità oppure un campione di obblighi)	Il monitoraggio è semestrale, ma c'è comunque un controllo anche periodico sulla pubblicazione dei dati.

4.H	<p>Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento</p>	<p>I dati oggetto di pubblicazione vengono inseriti regolarmente dagli uffici preposti.</p>	<p>Giudizio globalmente positivo poiché si è distesa una cultura della trasparenza, intesa come adempimento nei più brevi termini possibili del documento soggetto all'obbligo di pubblicazione. Restano ancora alcune criticità: l'accesso ad alcuni documenti presenti sul sito non è sempre intuitivamente facile per la loro collocazione e l'indicazione (come allegato dell'OV) nel documento di accettazione del 23/06/2021, alcuni dati devono essere inseriti in differenti sezioni senza avere una banca dati unica per l'inserimento, dovendo pertanto, procedere manualmente all'alimentazione delle numerose banche dati (che non dialogano) rischiando di non aggiornare tutte contemporaneamente e determinando rallentamento nelle attività degli uffici tenuti ad adempire. A tutto ciò si aggiunge che la normativa a volte non è né chiara né operativa. L'azienda sta procedendo all'omologazione del sito attendendo a detta sezione "Amministrazione Trasparenza" anche per superare queste difficoltà.</p>
5	<p>FORMAZIONE DEL PERSONALE</p>		
5.A	<p>Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificatamente alla prevenzione della corruzione</p>	<p>SI</p>	<p>Corso di formazione anno 2020 - 2021</p>
5.B	<p>Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione</p>		
5.E	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare:</p> <p>(domanda facoltativa)</p>		
5.E.1	<p>Etica ed integrità</p>	<p>SI</p>	
5.E.2	<p>I contenuti del codice di comportamento</p>	<p>SI</p>	
5.E.3	<p>I contenuti dei PRCI</p>	<p>SI</p>	
5.E.4	<p>Processo di gestione del rischio</p>	<p>SI</p>	
5.C	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:</p>		
5.C.1	<p>SNV</p>		
5.C.2	<p>Università</p>		
5.C.3	<p>Altro soggetto pubblico (specificare quali)</p>		
5.C.4	<p>Soggetto privato (specificare quali)</p>	<p>SI</p>	<p>Docente dotato della specifica abilitazione professionale, individuato dal SPCT nella persona del doc. Santo Fabiano</p>
5.C.5	<p>Formazione in house</p>		
5.C.6	<p>Altro (specificare quali)</p>		
5.D	<p>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti</p>	<p>I partecipanti sono stati individuati dal SPCT nell'ambito di pool e qualificato, coinvolti nei processi relativi nelle aree di rischio di corruzione e valutati tramite questionario di profilo redatto dal docente. Il corso ha affrontato in modo completa ed esauriente i diversi aspetti inerenti la legge 190/2012, il d.lgs. 13/2013 e il d.lgs. 97/2016 e le modifiche introdotte sulla norma che regolano l'attività amministrativa.</p>	

6	ROTAZIONE DEL PERSONALE			
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:	2368		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati	263		
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati	1783		
6.B	Indicare se nell'anno 2021 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	SI (rispondere I casi quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti)		Nell'anno 2021 sono state effettuate n. 44 rotazioni di Dirigenti Model non di nuova assunzione
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2021, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2021 (denominata facoltativa)	SI		
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013			
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	SI (Indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		La richiesta di verifica relativa di cui trattasi è stata inviata rivolgendolo agli anni 2020 e 2021.
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2021, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013	NO		Non sono emersi casi.
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013			
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	SI (Indicare quali e il numero di violazioni accertate)		La richiesta di verifica cumulativa delle dichiarazioni sottosegna relative agli anni 2020 e 2021 rese dal personale dipendente, direttori di UOC, Diretori II di UOC, Responsabili di UOSD e UOS è stata inviata ed OGJ non è emersa alcuna situazione di incompatibilità.
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI			
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura preferibile per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	SI		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	SI (Indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		n.3 segnalazioni e n.3 casi accertati
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)			

10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, dal	SI	
10.B	Se con è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione		
10.C	Se non è stato attivato il sistema informativo dedicato, indicare attraverso quali altri mezzi il dipendente pubblico può inoltrare la segnalazione		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblowers formate un gruppo per sistema di tutela per dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie (domanda facoltativa)	SI, (indicare il numero delle segnalazioni)	n.2 segnalazioni, di cui 1 conclusa e 1 in via di definizione
10.G	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013)	SI	(in)osservanze 730/00 del 02/08/2018
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organo e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione della autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni e servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni) (domanda facoltativa)		
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	SI (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	n. 3 segnalazioni e n. 3 violazioni accertate
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2021 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi correlativi a carico dei dipendenti	SI (indicare il numero di procedimenti)	1

12.D	Se nei corso del 2021 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Penalato - art. 314 c.p.	0	
12.D.2	Concessione - art. 317 c.p.	0	
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.	0	
12.D.4	Corruzione per un atto concettato al dovere di ufficio - art. 319 c.p.	0	
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari - art. 315ter c.p.	0	
12.D.6	Induzione indebita a dare o prestare utilità - art. 315quater c.p.	0	
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio - art. 320 c.p.	0	
12.D.8	Indagine alla corruzione - art. 322 c.p.	0	
12.D.9	Traffico di influenza illecito - art. 346-bis c.p.	0	
12.D.10	Turbata libertà degli incanti - art. 353 c.p.	0	
12.D.11	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente - art. 353 c.p.	0	
12.D.12	Altro (specificare quali)	1	Incasso in corso di definizione
12.E	Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):		
12.E.1	Contratti pubblici	0	
12.E.2	Incarichi e nomine	0	
12.E.3	Provvedimenti applicativi della sfera giuridico dei destinatari privi di effetto economico diretto ed imputato per il destinatario	0	
12.E.4	Provvedimenti applicativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed imputato per il destinatario	0	
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale	0	

12.F	Indicare se nel corso del 2021 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali	Si (Indicare il numero di procedimenti)	n.3 di cui 2 senza seguito e 1 in corso di definizione
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.	No	
13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patto di integrità inseriti nei contratti stipulati	No	
14	NOTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di forzazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1- quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'evvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva	No	
15	PANORAMA		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pentolage di dirigenti	No	
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pentolage	Si (Indicare le misure adottate)	Si stato effettuato censimento annuale a tutti i dipendenti.

MAAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Programmazione nei contratti pubblici	Analisi e definizione del fabbisogno contrattuali generali e degli oggetti degli affidamenti	1) Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari; 2) Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione .	Medio	Contributo a: 1) Definizione congiunta della programmazione regionale biennale e dei relativi aggiornamenti secondo tempi definiti; 2) Condivisione di linee guida / istruzioni operative che delineano modalità e tempistiche di redazione programmazione; 3) Pubblicazione programmazione e degli aggiornamenti 4) Corretta individuazione degli attori da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare le procedure da inserire nella programmazione (parte attendibile da realizzare); 5) Pubblicazione report periodici relativi all'attuazione della programmazione; 6) Definizione fabbisogni condivisi con soggetti individuati da azienda e adozione proposta programma annuale lavori	In corso	Direzione Strategica in collaborazione con Responsabili UOC e UOS	1) 2) e 3) Verifica diretta relativa alla pubblicazione del documento di programmazione; 6) verifica adozione programma annuale e sue pubblicazioni	70%	10
	Predisposizione ed adozione della programmazione biennale di acquisizione di forniture e servizi e degli aggiornamenti annuali		Alto	In corso	Direzione Strategica in collaborazione con Responsabili UOC e UOS	70%			
	Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della programmazione (profilo contenitore, tavolo soggetti aggregatori)		Alto	In corso	Direzione Strategica in collaborazione con Responsabili UOC e UOS	70%			
	Redazione e aggiornamento programma triennale lavori		Basso		In corso	Direzione Strategica in collaborazione con Responsabili UOC e UOS		70%	

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

	Ricorso ad affidamento a professionisti esterni	Non utilizza competenze interne. Aumento dei costi. Impropria selezione professionisti esterni	Alto	<p>1) Ricognizione interne e Motivazione ricorso ad affidamento</p> <p>Definizione dei criteri della scelta di professionista esterno</p> <p>Verifica della consistenza di incompatibilità</p> <p>2) Selezione da Albo Professionisti Aziendale</p>	In corso	Direzione Strategica in collaborazione con Responsabili UOC e UOS	Presenza delle misure di prevenzione e delle motivazioni nelle decisioni di affidamento	80%
Programmazione nei contratti pubblici	<p>Valutazione della richiesta di acquisto e verifica sua presenza nella programmazione</p>	<p>1) Diminuzione le previsioni della programmazione procedendo all'affidamento di appalti non programmati</p> <p>2) Distorsione le previsioni della programmazione non procedendo all'attivazione ed all'affidamento di appalti previsti salvo eventi imprevedibili o sopravvenuti</p>	Medio	<p>1) Controllo periodico andamento programmatico e pubblicazione degli stati di avanzamento della spesa; 2) Indicazione ed applicazione strumenti di controllo e monitoraggio; 3) Definizione di requisiti autorizzativi richiesti di acquisto fuori programmazione con inserimento delle motivazioni</p>	In corso	Responsabile UOC	<p>evidenze misure in atto - annuale; 1) Numero elevato di procedure di affidamento non inserite nella programmazione insieme che conclusi; 2) Elevato rapporto tra procedure programmate non attivate e procedure programmate</p>	60%
Programmazione nei contratti pubblici	<p>Aspetto degli obblighi normativi in materia di acquisto e sequenzialità relative a beni e servizi informativi e di consulenza</p>	<p>Mancato rispetto degli obblighi normativi in materia di acquisto e informazione relativi a beni e servizi informativi e di consulenza</p>	Medio	<p>1) Monitoraggio periodico dei livelli di adesione alle convenzioni dei soggetti aggiudicatari</p> <p>2) Motivazione della delibera e contratto in ordine ma alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato oneroso della tipologia contrattuale; 3) Adempimento delle disposizioni di legge che impongono selezione alla Convenzione CONSIP o il ricorso agli strumenti di acquisto del mercato elettronico</p>	In corso	Responsabile UOC	<p>1) Verifica report - 2) % Evidenza misure in atto. Anonimo significativo; 3) attivazione procedure di affidamento per oggetti non disponibili a quali di convenzioni dei soggetti aggiudicatari e di convenzioni Consip</p>	60%
Programmazione nei contratti pubblici	<p>Valutazione RUP (o sostituzioni)</p>	<p>Mancato unico del procedimento (RUP) in rapporto di conflitto con imprese concorrenti (soprattutto incarichi scarsi) o primo dei requisiti liberi e adeguati ad esercitare la servizio e l'indipendenza</p>	Medio	<p>2) Incisione RUP, compatibilmente con la esigenze organizzative e le necessità competenze richieste per mediate procedure di affidamento ed in base al settore di attività</p> <p>3) Prendiposizione ad esecuzioni dichiarazioni di assenza di conflitto d'interesse; 3) LA/CAR; 4) Indisponibilità del RUP nel piano di programmazione annuale dei lavori con il contenimento della spesa; 4) SERVIZI e RIFORME; 5) Incisione del RUP negli atti di programmazione annuale; 5) Indicazione/ conferma del RUP nominato nel dispositivo atti di indicazione e assegnazione</p>	In corso	Responsabile UOC	<p>Verifica dell'utilizzo del modulo relativo al conflitto di interesse. Presenza di ricorsi o contestazioni da parte di ditte stabilmente e presenza di conflitto di interesse</p>	60%

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

<p>Preventivi</p>	<p>Scoprimo indagini di mercato - pubblicazioni di servizi espliciti</p>	<p>Scoprimo di indagini di mercato superficiali o i casi rifiutati vengono prodromici in funzione della ricorrenza del possibile mercato ad uno o pochi fornitori</p>	<p>Alto</p>	<p>Adeguate livello di trasparenza delle procedure di indagine/monitoraggio di mercato</p>	<p>In corso</p>	<p>Responsabile UOISD</p>	<p>evidenze minime in atto - anomalie: 1) Difetto n° di indagini mercato che si concludono con l'indicazione di uno o pochi fornitori dispersi, salvo casi di irregolarità 2) Non utilizzo Avvisi esplicitivi o suoi emesso</p>	<p>60%</p>
<p>Progettazione nei contratti pubblici</p>	<p>Verifica ex-ante/interfugibilità tramite Avvisi esplicitivi, valutazione preventivi candidature e definizione della procedura per la soddisfazione di quel fabbisogno</p>	<p>Qualità delle regole che determinano l'esclusività/irregolarità dei bandi/avvisi finalizzate a favorire operatori fornitori di qualità viene riconosciuta una consistenza di circolarità/irregolarità non reale</p>	<p>Alto</p>	<p>1) Regolarizzazione delle procedure attraverso le quali si procede all'acquisizione di bandi/avvisi di natura irregolare o in regime di sollecitazione 2) Ufficio di specifica modulatoria completata del richiedente l'acquisto, finalizzata all'implementazione/interfugibilità dei prodotti/servizi con esplicitazione delle motivazioni a supporto</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOISD</p>	<p>evidenze minime in atto - anomalie: 1) Non utilizzo degli "avvisi esplicitivi" ad utilizzo limitato</p>	<p>60%</p>
<p>Progettazione nei contratti pubblici</p>	<p>Individuazione dei componenti il gruppo tecnico incaricato di definire il Capozzato tecnico</p>	<p>1) Individuazione Componenti Gruppo Tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (preparato incaricati incaricati o pochi requisiti idonei e adeguati ad assicurare la serietà e l'indipendenza 2) Condizioni di potestà/irregolarità "prevalenti" di incarichi generati dal fatto che i soggetti che detengono le caratteristiche tecniche sono anche coloro che utilizzano i materiali acquisti, con conseguenti benefici per l'incaricato che può orientare la quantità e la tipologia del materiale richiesto 3) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora da pubblicare</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Scaturizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione documentazione di gara (Componenti del Gruppo Tecnico) di dichiarazioni in cui si attesta l'esistenza di incarichi personali e di un impegno alla riservatezza 2) Individuazione formale dei componenti del Gruppo Tecnico da parte della Azienda incaricata sulla base di una regolarizzazione unitaria 3) Monitoraggio partecipazioni ai lavori di redazione del Capozzato di gara e dei tempi con eventuali interventi correttivi; 4) Esclusione dei componenti i gruppi tecnici sulle diverse edizioni dello stesso appalto o in gara ad oggetto analogo e caratterizzata da mercati di riferimento correlati</p>	<p>In corso</p>	<p>Responsabile UOISD</p>	<p>evidenze minime in atto</p>	<p>60%</p>

MAPPA TURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

	<p>Scelta della procedura di aggiudicazione</p>	<p>1) Durata negli affidamenti appalti mediante impiego utilizzo di sistemi di affidamento o di tipologie contrattuali per favorire un operatore 2) Aluno disponibile in materia di determinazione valore stimato del contratto al fine di elevare le disposizioni sulla procedura di gara in essere 3) Utilizzo regole di affidamento negli appalti mediante impiego di sistema di procedura negoziata, al di fuori del cui contenuto della legge, per favore una specifica impresa</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Incontro nella Calabria e coordinamento del lavoro di redazione delle integrazioni in ordine alla scelta della procedura ed alla tipologia contrattuale 2) verifiche relative agli esecutori contrattuali, alle loro "varianti" ed al loro ampliamento 3) Procura del "ingegnere per i contratti autorizzati" di Ufficio della piattaforma STILA, o del MEPA COMPT, per l'individuazione degli operatori da consultare</p>	<p>in corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOCD</p>	<p>Esistenza rischio in altro ambito 1) stesso rischio di procedure regolari: 2) stesso ed innovativo ricorso alla procedura negoziata per lo stesso oggetto di gara; 3) Rischio "Mancanti" dai fornitori affidati in altro a procedure "ortogonali"</p>	<p>80%</p>	
<p>Progettazione nei contratti pubblici</p>	<p>Previdizione documentativa di gara con descritte criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione, item di valutazione qualità e definizione importo a base d'importo</p>	<p>1) Previdizione documenti di gara con criteri amministrativi finalizzati a restringere i concorrenti; 2) Definizione critici valutazione qualità finalizzato a favorire specifici fornitori o a restringere il mercato 3) Condizione di potestabile esclusiva "previdenza" di mercato generata dal fatto che i soggetti che elaborano documenti di gara sono anche coloro che utilizzano i materiali acquisiti di valore contrattuali varie e variabili per di conseguenza le partecipazioni alla gara ovvero per conseguire modifiche in fase di esecuzione; 3) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora da pubblicare che anticipano solo ad alcuni operatori economici le volontà di bandire la gara o i contenuti della documentazione di gara</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Utilizzo di documenti standard conformi alle normative ed ai bandi tipo ANAC 2) Sottoscrizione da parte dei concorrenti di impegni specifici al rispetto delle previsioni di cui ai protocolli di legalità o patti di integrità con inserimento nei contratti di una clausola risolutiva del contratto a favore della soluzione appaltabile in caso di gravi irregolarità della durata contraria: in tali documenti 3) sezione di criteri di valutazione della qualità di carattere oggettivo 4) Utilizzo della consultazione preferenziale di mercato opportunamente pubblicabile e negoziabile</p>	<p>in corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOCD</p>	<p>evidenza rischio in altro</p>	<p>80%</p>	
<p>Progettazione nei contratti pubblici</p>	<p>Previdizione documentativa richiesta offerta per acquisti diretti (non allungati) inferiori a €40.000</p>	<p>Conflitti di potestabile in materia "previdenza" di mercato generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti ed indiretti nei confronti dello stesso affidatario</p>	<p>Medio</p>	<p>1) negoziazione della modalità di ricorso agli acquisti diretti con rotazione dei fornitori "regolamento per i contratti autorizzati" 2) utilizzo del MEPA COMPT, per l'individuazione degli operatori da consultare</p>	<p>in corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOCD</p>	<p>EVIDENZA RISCHIO IN ALTRO</p>	<p>80%</p>	
<p>Progettazione nei contratti pubblici</p>	<p>Accettazione di donazioni di beni mobili o di apparecchiature elettronici/accettazioni comodati d'uso</p>	<p>Testativo del territorio di Identificazione l'azienda Professionalità /Azienda Sanitaria; Direzione esecutive procedure di acquisizione. Acquisizione di prodotti di qualità solo costi di gestione. Fabbisogno indotti con programmi. Conflitti di interesse tra professionalità e associazioni</p>	<p>Medio</p>	<p>Applicazione Regolamento Anticorruzione</p>	<p>in corso</p>	<p>Responsabile UOCD</p>	<p>Conflitti alla procedura attuativa negli atti di accettazione di donazioni</p>	<p>80%</p>	

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Soluzione del contratto nei contratti pubblici	<p>Publicazione e comunicazioni connesse all'indizione della gara (profilo committente, quotidiani)</p>	<p>Inadeguata pubblicità</p>	<p>Ussso</p>	<p>1) Tempestività nella pubblicazione/trasmisione della comunicazione; 2) Osservanza delle norme e delle linee guida; 3) Indicazione nelle programmazioni dei termini previsti per la pubblicazione</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto erronea: 1) Frequenti richieste di trasmissione del documento di gara da parte di potenziali fornitori; 2) Richiedi ritrasmissione di proutga da fornitori di presentazione della offerta</p>	<p>85%</p>
	<p>Gestione chiarimenti, quesiti, rettifiche, sopralluoghi, proroghe dei termini</p>	<p>Assenza di pubblicità dei chiarimenti e dell'ulteriore documentazione rilevante. Immediata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando</p>	<p>Basso</p>	<p>1) Utilizzo piattaforma telematiche per le gare. Corsi ai fini della accettabile documentazione di gara w/o delle informazioni complementari non. 2) Esigenza motivata e supporto concessione proroghe nei termini preavvezazione offerte</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>
	<p>Valutazione documentazione amministrativa</p>	<p>Azioni e comportamenti tesi a restringere partecipi alla gara (es. mancata attivazione "Soccorso istruttorio")</p>	<p>Basso</p>	<p>1) Verbalizzazione seduta di gara; 2) Check list controllo documenti bando</p>	<p>In corso</p>	<p>Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>

Notoria Commissione Giudicatrice
(transitorio in attesa di applicazione Schema di Regolamento di esecuzione, attuazione e integrazione del D. Lgs 50/2016 s.m.l.)

1) Nomina di Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di configurali con imprese concorrenti (opportunita esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzieta e l'indipendenza;
2) Ritarzo nell'individuazione e nell'indizione dei nominativi da parte della Azienda sanitaria nelle gare centralizzate

Alto

2) Composizione Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e professionalita aziendale;
3) Motivare i tempi di lavoro conveuti giudicatrice;
4) Selezione da parte dei soggetti coinvolti nella selezione di dichiaratori in cui si individua assenza interessi personali;
5) Individuazione tramite dei componenti Commissione da parte delle Aziende su base di una regolamentazione vincolativa delle modalita di individuazione;
6) Individuazione Commissione tramite atto di nomina senza carichi passivo sostenuto con autorizzazione ai sensi del D.M. 445/90

In corso

Direzione Strategica

Evidenza utilizzo dei moduli
Evidenza acquisizione Dichiarazione Sost. Alto Notoria

85%

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

<p>Selezione dei contraenti nei contratti pubblici</p>	<p>Valutazione tecnica offerta in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa</p>	<p>1) Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione. 2) Assenza criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico seguito nell'attribuzione del punteggio, nonché valutazione dell'offerta non chiara/trasparente/ giustificata e modalità di attribuzione del punteggio.</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice; Redazione di tabelle riguardanti i punteggi assegnati da ciascun componente della Commissione</p>	<p>In atto</p>	<p>RUP e Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>
	<p>Verifica di anomalie delle offerte</p>	<p>1) Verifica finalizzata ad escludere offerte congrue o ad ammettere offerte in realtà non congrue o credibili 2) Valutazione non adeguata da parte del RUP se non fossero necessarie competenze tecniche; 3) assenza adeguata motivaz. su congruità dell'offerta; 4) Accettazione giustificazioni di cui non è verificata la fondatezza.</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Supporto uffici stazione appaltante al RUP per la valutazione dell'anomalia; 2) Valutazione effettuata dalla commissione giudicatrice o da commissione ad hoc 3) Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifica della congruità dell'offerta che dia conto delle motivazioni a sostegno della scelta</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>
	<p>Controlli pre aggiudicazione/pre stipula</p>	<p>Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Utizzo, se e quando è dovuto, sistema AVCPass. 2) (proposta per la Direzione Strategica) Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti, tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo</p>	<p>6 mesi</p>	<p>Direzione Strategica e Responsabile UOSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Selezione dei contratti nei contratti pubblici	Adozione atto di aggiudicazione	Improvvisato ritardo formalizzazione provvedimento di aggiudicazione definitiva, che può indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto	Medio	Monitoraggio tempi di pubblicazione della Delibera di aggiudicazione	6 mesi	Direzione strategica e responsabile UOSD	Evidenza misure in atto	85%
	Publicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della aggiudicazione definitiva	Violazione regole a tutela della trasparenza procedura al fine di evitare o ritardare proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari	Basso	Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice	6 mesi	RUP e Responsabile UOSD	evidenza misure in atto	85%
	Annullamento della gara/ Revoca del bando	Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario o di allungare artificialmente i tempi di affidamento	Basso	Controllo a campione nella documentazione di gara circa il rispetto dell'obbligo di motivazione in ordine alla legittimità, opportunità, convenienza del provvedimento di revoca	In corso	RUP e Responsabile UOSD	evidenza misure in atto	85%
Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	Segua contrattazione negoziale e emesso ordinativo di fornitura	1) Intervento ritardo adozione a convenzione o sottoscrizione contratto, che può indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da vincolo o recedere da contratto 2) Adozione a convenzione con quattrini/tempi non coerenti con il lobbismo espresso in documenti gara	Basso	Monitoraggio tempi di adozione alle convenzioni o sottoscrizioni dei contratti	In corso	Responsabile UOSD	evidenza misure in atto	90%
	Individuazione Direttore Esecuzione Contratti e Comitato dei Lavori	Nonché DIC o DL in rapporto di conflitto con impresa aggiudicataria o primo dei migliori bilanci e adeguati ad assicurare la serietà e l'efficienza	Medio	1) Ripresa della scrivania ingegneri sulle modalità di individuazione DIC, DL e collaboratori; 2) Sottoscrizione da parte del DIC e del DL di dichiarazioni che attesta l'assenza di interferenze personali in relazione alle DIC affidatime dall'ingegner; 3) Formazione del DIC, DL e collaboratori	In corso	Direzione Strategica e Responsabile UOSD	evidenza misure in atto	80%

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

	<p>Autorizzazione al subappalto</p>	<p>1) Mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa al fine della qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge. 2) Mancata affittuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore. 3) Accordi collusivi tra imprese partecipanti che utilizzano il subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso</p>	<p>Medio</p>	<p>a) Adempimento delle prescrizioni di legge in materia di subappalto. b) Protocollo di legalità applicato agli appalti di lavori e mestieri di lavori/forniture/servizi.</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UCSD</p>	<p>Monitoraggio subappalto preventivamente al pagamento del certificato di pagamento relativo all'ultimo SAL</p>	<p>80%</p>
<p>Esecuzione del Contratto</p>	<p>Ammissione delle varianti (compreso scavo quinto)</p>	<p>Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo scavo effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara), inserimento nuovi prezzi</p>	<p>Alto</p>	<p>a) Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti; b) Varianti autorizzate con provvedimento dell'Azienda motivato in ordine al riscontro delle fattispecie normative; c) Monitoraggio di non sfornamento del "scavo quinto"</p>	<p>In corso</p>	<p>RUP e Responsabile UCSD</p>	<p>verifiche controlli su 7% varianti</p>	<p>< 30%</p>
	<p>Verifiche in corso di esecuzione del contratto</p>	<p>1) Mancata o insufficiente verifiche dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o ingiustificato pagamento anticipato. 2) Accettazione materiali in cantiere non conformi al capitolato. 3) Accettazione materiali non conformi nelle forniture di beni sanitari. 4) Uso non giustificato di materiali fuori contratto</p>	<p>Alto</p>	<p>1) Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per gli appalti di servizi attraverso indicatori specifici. 2) Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto. 3) Definizione procedure su "non conformità e acquisti in danno" 4) Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza</p>	<p>In corso</p>	<p>D.L. e DEC e Responsabile UCSD</p>	<p>Reazione annuale del Direttore esecuzione del contratto sull'andamento contratto</p>	<p>85%</p>
<p>Esecuzione del Contratto</p>	<p>Verifica disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni del Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI)</p>	<p>Mancato rispetto delle disposizioni previste nel DUVRI/PSC/PDS</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Periodici controlli verbalizzati sulla corretta attuazione del PSC/PDS a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione. 2) Applicazione misure previste dal DUVRI in riferimento alla procedura aziendale sui rischi di interferenza</p>	<p>In corso</p>	<p>RSPD, Responsabile UCSD</p>	<p>evidenza misure in atto</p>	<p>85%</p>

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Esecuzione del Contratto	Gestione delle controversie, Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore	Medio	1) Ripetto delle prescrizioni di legge riguardo l'applicazione dell'Accordo Bonario. 2) Indicazione nei documenti di gara del loro compimento con esclusione del ricorso ad arbitri. 3) Fermo restando l'obbligo di occorrere i dati personali relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari in Amministrazione trasparente, altri contenuti	In corso	RUP e Responsabile UCSD	evidenza misure in atto	85%		
	Effettuazione dei pagamenti in corso di esecuzione	Pagamenti indebiti	Medio	1) Per interventi manutentivi: coinvolgimento di tutti i componenti ufficio direzione lavori 2) Verifica stati di avanzamento lavori e Stati avanzamento servit: Redazione del certificato di pagamento corredato da relativo SA, (tecnicol)	In corso	D.L., DEC e RUP	Evidenza misure in atto	85%		
Rendicontazione del Contratto	Procedimento di riserva del collaudatore (o delle commissioni di collaudo)	Attrazione o omissione di atti di contratto al fine di perseguitare interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante. Allaccio del certificato di collaudo/vegnere	Medio	In caso di affidamento a personale interno, notazione del personale. In caso di affidamento ad esterni, ricorso ad elenco di professionisti disponibili alla sede merceologica "Servizi Progettazione" sul portale del Ministero Digitale della Pubblica Amministrazione (PAPRI) e nell'elenco dell'Albo professionisti presente in Alfabio	In atto	Responsabile UCSD	Evidenza misure in atto	85%		
	Verifica della condotta esecutiva con rilascio del certificato di collaudo o del certificato di verifica di conformità	Attrazione o omissione di atti di contratto al fine di perseguitare interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante. Rilascio del certificato di collaudo/vegnere esecutive in cambio di vantaggi economici o la mancata emissione di diffidamenti e voti dell'opera	Medio	1) Verbali di collaudo conformi alla normativa. 2) Sottoscrizione dichiarativa cartacea d'intenzione 3) Adesione alla procedura accendile per il collaudo della sanzione sanabile	In atto	DEC, D.L. e Responsabile UCSD	Evidenza misure in atto, utilizzo metodologia di RUP autovalorazione (evidenza cartelle interventi)	80%		
									101	180

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Reclutamento forza lavoro ed incarichi

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Assunzioni, mobilità, conarati, commissioni di concorso, Selezione pubbliche e conferimento di incarichi	Reclutamento di personale e conferimento incarichi	Aumento artificioso delle procedure concorsuali per il conferimento di incarichi di direzione di UOC rispetto al reale fabbisogno	elevato	Indicazione analitica nella deliberazione di indizione della procedura selettiva, dei presupposti di fatto e di diritto di natura programatoria e dell'evenienza preventiva verifica dell'effettivo fabbisogno dei posti messi a concorso, così come previsto dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015	Nel corso del 2022	Responsabile del procedimento	% atti deliberativi con tale indicazione	100%	20
		Possibile mancata messa a bando di posizioni dirigenziali al fine di copertura delle stesse con incarichi ad interim o di Responsabilità ex art. 22 CCNL 19.12.2019		1) Veicolare il tempo di assegnazione di incarichi dirigenziali temporanei ; 2) vigilare sulla celere indizione e svolgimento di procedure selettive in caso	Nel corso del 2022	Responsabile del procedimento	% incarichi temporanei ricoperti entro l'anno ex art. 22 su posti vacanti	100%	
						Responsabile del procedimento	% procedure avviate dopo autorizzazione regionale	100%	

		Parzialità verso candidati ed eventuale diffusione informazioni riservate		di assenza del titolare dell'incarico così come previsto dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015	Nel corso del 2022	Responsabile del procedimento	n. moduli/n. componenti commissione	100%	
		Utilizzazione di modulistica per la prestazione di una dichiarazione sostitutiva di	Utilizzo di modulistica per la prestazione di una dichiarazione sostitutiva di	di cause di incompatibilità e di inconfenibilità degli incarichi dirigenziali, ai sensi dell' art. 20, comma 1, d.lgs. n. 39/2013, nonché sul conflitto di interessi, anche potenziale, all'atto dell'assunzione o del conferimento dell'incarico ed in caso di nomina dei componenti di commissione di concorso;	Nel corso del 2022	Responsabile del procedimento	n. moduli/n. titolari incarico	100%	

				atto notorio sull'assistenza di cause di incompatibilità, con cadenza annuale, da parte del titolare di incarico dirigenziale, ex art. 20, comma 2, del d. lgs. n. 39/2013;				100%	
				<p>Esecuzione di almeno n. 3 verifiche annue sulle prodotte auto-dichiarazioni (Legge 190/12; d.lgs. 39/13; art.47 e 71, D.p.r. 445/00);</p> <p>Obbligo dell'aspirante membro della Commissione, qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconfidenzialità di astenersi con conseguente informativa al Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione degli atti conseguenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita</p>	<p>Nel corso del 2022</p> <p>Nel corso del 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p> <p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. verifiche effettuate / n. verifiche programmate</p> <p>n. segnalazioni/ n. situazioni accertate</p>	<p>100%</p> <p>0%</p>	

					<p>ricevuta, con sostituzione dei componenti);</p> <p>Verifiche sulla ricorrenza, in capo ai dipendenti già titolari di incarico, di una delle cause di incompatibilità e di inopponibilità di cui al decreto lgs. n. 39/2013, sulla scorta di notizie acquisite dall'Azienda con qualsiasi modalità ;</p>	<p>Nel corso del 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. verifiche con accertamento di irregolarità/a. segnalazioni</p>	<p>Avvenuta Pubblicazione del comunicato</p>	
				<p>pubblicazione, con cadenza annuale, sulla internet aziendale (con diffusione massiva anche per posta elettronica aziendale) di un apposito comunicato in materia di scrupolosa osservanza del divieto di "gentouillage o Revolving doors", (art.53, 16-ter, d.lgs. n.165/01 e s.m.l.);</p>	<p>Nel corso del 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. contratti privi di tale riferimento /n. contratti stipulati</p>	<p>0%</p>		
				<p>Inserimento nei contratti individuali di un apposito riferimento</p>	<p>Nel corso del 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. contratti privi di tale riferimento /n. contratti stipulati</p>	<p>0%</p>		

					<p>- Avvio della rotazione del personale addetto all'Ufficio Concorsi addetto ad attività esposte a rischio- corruzione (frazioni), compatibilmente con le risorse disponibili, anche mediante la scomposizione delle fasi di un medesimo processo tra più funzionari</p>				
				<p>Rotazione del personale (dirigenti e funzionari) dell'Ufficio Concorsi ove sia accertato un caso di corruzione o di illegalità, previo avvio del procedimento disciplinare;</p>	<p>Mel corso del 2022</p>	<p>Direttore della UOC</p>	<p>n. rotazioni effettuate anche mediante la scomposizione delle fasi di un medesimo processo tra più funzionari/ n. personale assegnato all'ufficio Concorsi</p>	<p>Non inferiore al 10%</p>	
				<p>Nel corso del 2022</p>	<p>Direttore della UOC</p>	<p>n. rotazioni /n. casi accertati</p>	<p>100%</p>		

				<p>Adeguamento di Regolamenti sul conferimento di incarichi dirigenziali, in ragione dell'entrata in vigore di eventuali nuove norme, in compassa la legge anticorruzione.</p>				
				<p>Verifiche a campione sui titoli dei candidati e verifiche di concorsi, zivisti e selezioni interne</p>				
				<p>Nel corso del 2022</p>				
				<p>Responsabile del procedimento</p>				
				<p>Adeguamento del regolamento al verificarsi di tale ipotesi</p>				
				<p>Avvenuto Adeguamento del regolamento al verificarsi di tale ipotesi</p>				
				<p>100% verifiche programmate</p>				

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : incarichi a tempo determinato in regime di co.co.pro.

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistiche a per l'attuazione e della misura	Responsabili dell'attuazione e della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuiti o alla misura
	Avvisi pubblici, diretti al conferimento di incarichi a tempo determinato in regime di Co.co.pro.	Parzialità, verso i candidati, da parte della commissione e loro eventuale conflitto di interessi	Medio	Utilizzazione di specifica modulistica su incompatibilità e inconferibilità degli incarichi, ex art. 20, dlgs. n.39/2013, nonché sul Confitto di interessi, anche potenziale, ai fini del rilascio di autorizzazioni ex art. 47, d.p.r. n.445/2000 da parte degli aspiranti Componenti di Commissioni; Obbligo del membro della Commissione o Collegio, qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi ed/o inconferibilità, di astenersi e di informare il Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione degli atti consequenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita riscontrata nonché sostituzione del componente)	Nel corso dell'anno 2022	Responsabile del procedimento	n. moduli/ n. componenti commissioni	100%	10
	Avvisi pubblici, diretti al conferimento di incarichi a tempo determinato in regime di Co.co.pro.				Nel corso dell'anno 2022	Responsabile del procedimento	n. segnalazioni /n. casi di conflitto accertati	100%	

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
 UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : stato matricolare della dirigenza e del comparto

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Gestione stato matricolare della Dirigenza e del Comparto	Attività connesse allo Stato matricolare della Dirigenza e del Comparto	Sussistenza di incompatibilità di fatto e di conflitto di interessi a carico dei dipendenti	Ridotto	Promozione di verifiche in tema di incompatibilità dei dipendenti, con coinvolgimento di altre P.A., e racconto delle richieste esterne di verifica sulla stessa materia.	Nel corso dell'anno 2022	Responsabile del procedimento	n. verifiche effettuate/ n. verifiche programmate	100%	5

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Concessione benefici di cui alla L. 104/1992 e del D.Lgs. 151/2001

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Benefici di cui alla L. 104/1992 e art. 42 comma 5 del D.Lgs. 151/2001 e s.m.l.	Riconoscimento di congedo retribuito ex art. 42, comma 5 del Digs 151/2001 e sml	Possibile carenza dei requisiti per il diritto alla fruizione	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizzazione di specifica modulistica in materia, da utilizzare per la domanda di fruizione dei benefici e per l'auto-dichiarazione relativa al possesso dei requisiti teorici di accesso da parte dei dipendenti interessati; - Effettuazione di verifiche periodiche sulla veridicità della citata dichiarazioni sostitutive, ex art.71, d.p.r. n. 445/2000; - Acquisizione di verbale della visita condotta dalla Commissione, quale titolo legittimante; - Ove il verbale deficitario non confermi il contenuto del verbale emesso dalla 	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. verifiche effettuate/ n. verifiche programmate	100%	5
	art. 42 comma 5 del D.Lgs. 151/2001 e s.m.l.			<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione di verbale della visita condotta dalla Commissione, quale titolo legittimante; - Ove il verbale deficitario non confermi il contenuto del verbale emesso dalla 	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. verbali/ n. domande	100%	
	art. 42 comma 5 del D.Lgs. 151/2001 e s.m.l.			<ul style="list-style-type: none"> - Ove il verbale deficitario non confermi il contenuto del verbale emesso dalla 	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. recuperi /n. verbali negativi	100%	

						<p>Commissione in via provvisoria, occorre procedere al conseguente recupero, all'esito dell'esperimento di controlli incrociati, con la precisazione che in base alle nuove indicazioni fornite dall'INPS, detto recupero viene effettuato dalla data del verbale definitivo che non confermi la legittimazione alla fruizione del beneficio;</p> <p>- In caso di assenza di separativa congiunta, presentata dalla dipendente e dal proprio coniuge, occorre comunicare al datore di lavoro del coniuge l'avvenuta concessione di aspettativa in favore del dipendente di questa Azienda;</p> <p>- In caso di fruizione congiunta del beneficio, occorre richiedere al dipendente la produzione della certificazione attestante la fruizione parziale o la mancata</p>
	<p>Anno 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. comunicazioni /n. casi di specie</p>	<p>100%</p>		
	<p>Anno 2022</p>	<p>Responsabile del procedimento</p>	<p>n. richieste certificazioni/ n. casi</p>	<p>100%</p>		

				<p>fruzione del diritto da parte del coniuge;</p> <p>- In caso di assistenza da prestare a distanza di oltre 150 km., occorre richiedere al dipendente la produzione di documentazione giustificativa;</p> <p>- Predisposizione Ordine di Servizio per l'acquisizione di</p> <p>Auocertificazione annuale attestante la persistenza della situazione che ha dato titolo per la fruizione del beneficio di legge;</p> <p>- Informazione ai dipendenti circa l'obbligo di produrre tempestivamente i documenti attestanti l'eventuale variazione della situazione che ha legittimato la concessione del beneficio (informazione inserita nella modulistica corrente);</p> <p>- Obbligo del dipendente preposto, qualora emerga una</p>					
					Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. richieste documentazione /n. casi	100%	
					Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. autocertificazioni annuali /n. posizioni	100%	
					Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. informativi/n. posizioni	100%	

				<p>situazione di incompatibilità etica di conflitto di interessi rispetto alla fattispecie trattata, di astenersi e di informare il Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione di atti consequenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita nasconza, con sostituzione del dipendente).</p>	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. segnalazioni, conflitti accertati	100%	

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Trattamento Economico del Personale

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Trattamento Economico del Personale	Trattamento Economico del Personale ed Elaborazione di certificato stipendiale e di beneficiare per cessioni del quinto e per deleghe, previa verifica di capienza sulla retribuzione percepita dal dipendente interessato	Rischio inerente ai rapporti con soggetti terzi - società finanziarie ed istituti di credito	Medio	Verifica, da parte del Direttore della U.O.C., di eventuali cause di esposizione del personale al conflitto di interessi e all'incompatibilità, con applicazione della misura della rotazione in caso di effettivo riscontro delle suddette situazioni;	Anno 2022	Direttore di UOC	Effettuazione di n. 3 verifiche all'anno	100%	10
		Fossibile rischio di parzialità e di inserimento di dati non in linea con i documenti di riferimento	Medio	Obbligo di astensione dal procedimento da parte del dipendente che risulti essere incompatibile, o in aperto conflitto di interessi, rispetto all'attività istituzionale, con conseguente informazione del Responsabile della prevenzione della corruzione;	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. segnalazioni, conflitti accertati	100%	
				Monitoraggio costante con verifica mensile a campione, sulle pratiche elaborate dal personale assegnato all'ufficio.	Anno 2022	Direttore di UOC	effettuazione di almeno una verifica mensile	100%	

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Ufficio Malattie, Infortuni e Malattie Professionali

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Cure climatiche e termali; infortuni	Gestione assenze dal servizio per dimissioni e termali; infortuni	Fossibile parzialità nello svolgimento di attività istituzionale	Ridotto	<p>Verifiche a campione edo d'ufficio (in presenza di palesi irregolarità) cio istituti erogatori di cure termali nonché sulla documentazione prodotta dai dipendenti a sostegno della domanda di concessione/fruizione del beneficio;</p> <p>I dipendenti assegnati a tale ufficio devono comunicare al Responsabile della prevenzione della corruzione eventuali nominativi di paranti, erano il III° grado di parentela, e di affini, che sono alle dipendenze di questa Azienda, per l'osservanza dell'obbligo di astensione dall'attività in caso di conflitto di interessi, e conseguente rotazione con un collega dello stesso ufficio.</p>	Anno 2022	<p>Direttore di UOC e Dirigente dell'Ufficio</p> <p>Dirigente di UOC e Dirigente dell'Ufficio</p>	<p>Effettuazione di almeno n. 3 verifiche</p> <p>n. astensioni e rotazioni/n. casi di conflitto accertati</p>	100%	5

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2021 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Ufficio Rilevazione Presenze

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Gestione della rilevazione presenze	Gestione della rilevazione presenze ed assenze dal servizio per dipendenti	Possibile parzialità nello svolgimento di attività istruttorie	Medio	<p>Verifiche a campione con cadenza quantitativa trimestrale di eventuali anomalie, in merito alla presenza in servizio, riscontrate nella procedura di rilevazione delle presenze</p> <p>I dipendenti assegnati a tale ufficio devono comunicare al Responsabile della prevenzione della corruzione eventuali nominativi di parenti, entro il III° grado di parentela, e di affini, che siano alle dipendenze di questa Azienda, per l'osservanza dell'obbligo di astensione dall'attività in caso di conflitto di interessi, e conseguente relazione con un collega dello stesso ufficio</p>	Anno 2022	<p>Direttore di UOC e Dirigente dell'Ufficio</p>	<p>n. astensioni e relazioni conflitti accertati</p>	100%	10

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Incarichi extra – istituzionali

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale e rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Autorizzazioni e conferimento degli incarichi extra-istituzionali in favore dei dipendenti, ex art.53, d.lgs. n.165/2001 e s.m.i., per gli aspetti di competenza,	Gestione del procedimento di Autorizzazione e conferimento degli incarichi extra-istituzionali in favore dei dipendenti, ex art.53, d.lgs. n.165/2001 e s.m.i., per gli aspetti di competenza	Allocazione dei criteri di scelta per le verifiche ed omissione degli atti conseguenti : possibile parzialità ed eventuale inorgenza di cause di incompatibilità e conflitto di interessi	Medio	- Corretta applicazione del Regolamento Interno contenente criteri oggettivi e predeterminati di autorizzazione degli incarichi esterni in applicazione della normativa vigente, da porre in raccordo con eventuali altri Regolamenti interni, garantendo la massima divulgazione dello stesso in ambito aziendale Utilizzazione di specifica modulistica in vigore sull'incompatibilità e sul cumulo degli incarichi ex art.53, d.lgs.165/01, nonché sul conflitto di interessi, anche potenziale, utilizzabile per la presentazione della domanda di autorizzazione e per l'autodichiarazione ex art.47, d.p.r. n.445/2000, da parte dei dipendenti che intendano svolgere incarichi esterni.	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. moduli/ n. richieste	100%	10

				<p>retribuiti o gratuiti, al di fuori dei tempi istituzionali e dell'orario di servizio;</p> <p>Effettuazione di verifiche sulla veridicità delle citate dichiarazioni sostitutive, ex art. 71, DPR n.445/00</p>	Anno 2022	Responsabile del procedimento	Effettuazione di almeno n. 10 verifiche all'anno	100%	
			<p>Obbligo di astensione del dipendente proposto qualora emerga una situazione di incompatibilità o di conflitto di interessi rispetto all'attività istituzionale;</p>	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. astensioni/casi di incompatibilità	100%		
			<p>Interventi di sensibilizzazione, sugli aspetti più rilevanti della materia, nei confronti dei Dirigenti apicali, in quanto preposti al rilascio di pareri edo Nota Osa intermedi sugli incarichi esterni - soggetti a richiesta di autorizzazione- esercitabili dai dipendenti assegnati alle rispettive strutture;</p>	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. interventi /n. richieste dei Dirigenti apicali	100%		

				<p>Conferma degli interventi di raccordo con I.U.P.D. in materia di incarichi extra-istituzionali dei dipendenti, come previsto dal vigente P.N.A.</p> <p>Aggiornamento delle banche dati (Albo Pretorio, Anagrafe prestazioni pubblici dipendenti, Amministrazione Trasparenza), in relazione agli incarichi extra-istituzionali conferiti o autorizzati dalla stessa UOC in favore dei dipendenti dell'Azienda.</p>	Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. interventi di raccordo in pratiche aventi criticità	100%	
					Anno 2022	Responsabile del procedimento	n. incarichi conferiti ed autorizzati inseriti nella banche dati in incarichi conferiti ed autorizzati	100%	

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Previdenza e Quiescenza

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Previdenza e Quiescenza	Gestione dell'attività in materia di previdenza e quiescenza del personale	Possibile insorgenza di conflitto di interessi	Ridotto	<p>Verifica, da parte del Direttore della U.O.C., su eventuali situazioni di esposizione al conflitto di interessi del personale assegnato a tale ufficio, nonché a cause di incompatibilità, con applicazione della misura di rotazione dei dipendenti in caso di effettivo riscontro di tali situazioni;</p> <p>Obbligo di astensione, del procedimento o della pratica pensionistica, da parte del dipendente che risulti incompatibile od in conflitto di interessi rispetto all'attività istituzionale, con conseguente informazione del Responsabile per la prevenzione della corruzione e attribuzione della pratica ad altro collega.</p>	Anno 2022	Direttore di UOC e Funzionario competente	n. astensioni e rotazioni/ situazioni di conflitto	90%	5
					Anno 2022	Direttore di UOC e Funzionario competente	n. astensioni e rotazioni/ situazioni di conflitto	100%	

SCHEDA DI MAPPATURA DEI PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE 2022 - 2024
UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Area di rischio : Trasparenza

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Trasparenza	Adempimenti in materia di trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza di cui alla griglia approvata dal P.T.P.C.	Anno 2022	Direttore di UOC e Funzionari competenti	n. informazioni pubblicate/ n. informazioni da pubblicare	100%	20
TOT.									100

Il Referente PCT per la UOC
Dott.ssa Floriana Rosati

Processo	Attività ed Processo	Descrizione del processo chiave	Sicurezza del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'implementazione delle misure	Responsabili dell'attuazione delle misure	Indicatori di monitoraggio	Valori attesi indicatori di monitoraggio	Zoni critiche alla sicurezza
Procedimenti disciplinari (esclusi nei confronti dei dipendenti)	Adempimenti normativi in materia di procedimenti disciplinari	Puntuale puntualità ed eventuale verifica di interesse nella svolgimento dell'attività istituzionale	Medio	Collaborazione con il Responsabile per la prevenzione della corruzione, in ordine a puntualità verifiche e per l'eventuale esercizio dell'azione disciplinare a carico dei dipendenti, per ragioni di corruzione o/o illegalità in senso lato;	temporaneamente	Presidente UPD	n. collaborazioni previste /n. richieste verifiche	100%	30
				Collaborazione con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per la verifica attuata solo sotto di applicazione del Codice di comportamento	annuale	Presidente UPD	n. collaborazioni previste /n. richieste verifiche	100%	
				Trasmissione al Responsabile per la prevenzione della corruzione di un elenco sistematico dei procedimenti disciplinari in corso per dolo di omesso controllo, atto a coerenza e il necessario monitoraggio e l'aggiornamento del Piano Triennale di Evoluzione della Corruzione e Trasparenza;	semestrale	Presidente UPD	Trasmissione elenco	S/N/D	
				Accordo con il personale, previsto all'attività autorizzata per gli incarichi extra - istituzionali dei dipendenti, ex art. 28, Decreto Lgs. n.105/2001, come previsto nel Piano Triennale Autorizzatorio e relativi allegati	temporaneamente	Presidente UPD	n. collaborazioni previste /n. richieste verifiche	100%	
Mancato rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente per la conclusione di adempimenti e la relativa conclusione dei procedimenti disciplinari	Mancato rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente per la conclusione di adempimenti e la relativa conclusione dei procedimenti disciplinari	Mancato rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente per la conclusione di adempimenti e la relativa conclusione dei procedimenti disciplinari	Medio	Utilizzo di un'apposita matrice per il monitoraggio delle attività dei procedimenti disciplinari	temporaneamente	Presidente UPD	n. di sostituzioni effettuate, di procedimenti chiarimenti Servizio; n. di segnalazioni pervenute/n. di contestazioni di accesso effettuato	100%	50
TOT									139

MAPPA TURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Processo	Attività del processo	Descrizione del processo interno	Sfera del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tematicità per l'analisi di rischio	Responsabile dell'attuazione della misura	Indicatori di misurazione	Valore atteso (percentuale di riduzione del rischio)	Punt. esp. (da 0 alla max.)	
Programmazione nei contratti pubblici	Analisi e definizione dei budget/contratti generali e degli oggetti degli affidamenti		Medio	<p>1) Definizione congrua della programmazione regionale basata e sui relativi affidamenti secondo tempi definiti</p> <p>2) Conferire all'inea guida / istruzioni operative che definiscono modalità e tempistiche di individuazione programmazione</p> <p>3) Pubblicazione programmazione e degli aggiornamenti (Formata pubblicazione degli atti da consegnare i relativi che specifiche competenze per identificare le procedure da inserire nella programmazione (per le procedure da realizzare)</p>	In altro	Responsabile UOC	1) 2) e 3) Verifica diretta presso alla pubblicazione del documento di programmazione	70%		
			Molto				Responsabile UOC	Accuratezza 1) Analisi o mancata approvazione della programmazione 2) Inadeguata lavoro alle procedure contrattuali 3) ritardo intervento nella programmazione di oggetti di gara che non avviene alla loro di affidamento		70%
	Pubblicazione e inserimento creazione affidamento della programmazione (qualità economica, tempo rispetto appalti)			Molto	<p>1) Definizione di un budget/una sua ripartizione a priori di efficienza/ efficaci/ economica, ma alla volontà di poterla ottenere pertinenti. 2) Intervento preponderante ed approvazione degli strumenti di programmazione.</p>	In altro	Responsabile UOC		70%	10
				Molto				Responsabile UOC		
	Ricerca e aggiornamento programma strategici lavori			Molto	<p>1) Ricezione attività e Monitorare lavoro ad affidamento. Criticizza del corso della guida di preferenza esterno Verifica della qualità di programmazione 2) Selezione da Alto Produttori Affidabile</p>	In altro	Responsabile UOC	Presenza delle risorse di protezione e delle iniziative nelle decisioni di affidamento	90%	
				Molto						
	Ricerca ed affidamento a professionisti esterni		Per attività competitive aperte. Anzitutto dei costi, in quanto relativi professionisti esterni	Molto		In altro	Responsabile UOC		90%	
				Molto						

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

<p>Preparazione nei confronti pubblici</p>	<p>Verifiche della richiesta di acquisto a verifica su presenza nella programmazione</p>	<p>1) Determinare le previsioni della programmazione procedendo all'affidamento di appalti non programmati salvo eventuali interventi improvvisati 2) Qualificare le previsioni della programmazione non procedendo all'attribuzione ed affidamento di appalti previsti salvo eventi imprevisti sopravvenuti</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Controllo periodico andamento programmazione e pubblicazione degli atti di appalto della stessa; 2) individuazione ed applicazione strumenti di verifica e monitoraggio; 3) Definizione di procedure autorizzatorie relative ad acquisto fuori programmazione con riserve di bilancio</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>Indirizzo relativo in attesa: 1) Mancato avvio di procedura di affidamento di appalto di riferimento non scatta nella programmazione attuale e/o conosciuta; 2) Richiesta rapporto tra procedure programmate con appalti e procedure programmate</p>	<p>50%</p>
<p>Preparazione nei confronti pubblici</p>	<p>Rispetto degli obblighi normativi in materia di servizio e manutenzione relative a beni e servizi</p>	<p>Manuale Ripresa degli obblighi normativi in materia di servizio e manutenzione relative a beni e servizi</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Monitoraggio periodico sui livelli di aderenza alle convenzioni dei soggetti appaltatori; 2) Monitoraggio nella durata a contratto in ordine alla scelta della procedura alla scelta del sistema di affidamento; 3) Adeguamento delle disposizioni di legge che intervengono relative alla Convenzione COMSEP o il ricorso agli strumenti di servizio del mercato elettronico</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>1) Verifica report - 2) 3) Dodici rilievi in attesa; Assestare oggettivo; 1) affidamento procedure di riferimento per ogni incaricabili a quali di procedure dei soggetti appaltatori o di convenzioni Consip</p>	<p>50%</p>
<p>Preparazione nei confronti pubblici</p>	<p>Individuazione delle le attività</p>	<p>Manuale di responsabilità sulla del provvedimento (MUR) in merito di contratti con lingua corrente (oppure attività esecutive) o altro del risultato e ad ogni ad adattare la tematica e l'indirizzo</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Revisione delle contabilità con le esigenze organizzative e le necessità di affidamento; 2) In fase di lavoro di controllo di affidamento ed acquisizione di dati di lavoro di controllo di affidamento; 3) SEI/MD e FOM/TELE; 4) Indicazione del RUP negli atti di programmazione e prevede di indicazione/conservazione del RUP associato nel documento atti di indirizzo e successivi</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>Verifica dell'andamento dei sociali relativi al livello di lavoro; 1) Ricerca di nuovi o procedure da parte di indicatori e presenza di contratto di lavoro</p>	<p>50%</p>
<p>Sviluppo indagini di mercato e pubblicazione di avvisi espositivi</p>	<p>Sviluppo di indagini di mercato specifiche a fini di avvisi espositivi e lavoro della struttura del possibile ricorso al loro e piccoli fornitori</p>	<p>Medio</p>	<p>Acquisto livello di trasparenza delle procedure di affidamento di mercato</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>esiste nelle in attesa: 1) Esito n° di indagini mercato che il candidato con l'indicazione di appalti e pochi risultati disponibili, salvo casi di irregolarità; 2) Non viene mai esposto caso (invece)</p>	<p>50%</p>	

<p>Verifica statistiche/forensic data science analisi esperienza, valutazione essenziale candidature e definizioni oltre procedure per la selezione di quei tecnologia</p>	<p>Elenco delle regole che determinano l'elaborazione/trasmissione dei benefici sostanziosi a favore specifici benefici ai quali sono riconosciute una certezza di realizzabilità/raggiungibilità con i rischi</p>	<p>Alto</p>	<p>1) Segnalazione della presunta alterazione di quali si procede all'acquisizione di beni/verni di natura tangibile o in regime di esclusivo. 2) Utilizzo di specifici indicatori comparati dal richiedente, risultato, risultato di valutazione e valutazione/risultato del produttore con applicazione delle normative e supporto</p>	<p>rischio</p>	<p>Ris e Responsabile UOC</p>	<p>Esistente ma in atto - accidentale. 1) Non utilizzo degli "meccanismi" di controllo interali</p>	<p>Alto</p>
<p>Progettazione nei confronti pubblici</p>	<p>realizzazione del componente il gruppo tecnico incaricato di definire il Capitate tecnica</p>	<p>1) Individuazione Componenti Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (operatorie esterne) o per regolare lavori e adeguati ad assicurare la società e l'indipendenza 2) Carattere di processo elettronico "prodotto" di servizi generali del Mito che i soggetti che detengono la caratteristica tecnica sono quelle che valgono i materiali "scrittura" con conseguenti benefici per l'istituzione che può ostacolare la sicurezza e la trasparenza del mercato 3) Fuga di notizie circa le decisioni e i geni ancora da pubblicare</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione documentazione di gara (Componenti del Gruppo Tecnico) di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali e di un impegno alla trasparenza 2) Individuazione servizi del componenti del Gruppo Tecnico da parte delle Alcune aziende sulla base di una regolarizzazione andrea 3) Meccanismo partecipazione di base di selezione del Capitolo di gara e del servizio essenziale beni/verni coinvolti 4) Selezione del componente il gruppo tecnico che deve essere dello stesso gruppo o in gara ad oggetto analogo e caratterizzare da servizi di riferimento concorrenti</p>	<p>6 mesi</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>Alto</p>
<p>Scelta della procedura di aggiudicazione</p>	<p>1) Evitare regole affidamento appalti mediante meccanismo utilizzo di sistemi di affidamento e di tipologia contrattuali per lavoro in opera 2) Non dipendere in materia di demonstrazione valore obiettivo del contratto al fine di evitare le discrepanze sulla provvidenza da parte la essere 3) Evitare regole di affidamento degli appalti mediante l'impiego ufficio nella provvidenza appalti, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per fornire una specifica risposta</p>	<p>Medio</p>	<p>1) Intervento sulla Delfina a costa mischiata di gestione della evoluzione in ordine alla scelta della procedura ed alla tipologia contrattuale 2) evitare rischi agli andamenti contrattuali, alle loro "variazioni" ed altri emendamenti 3) Proposta del "regolamento per i servizi esternalizzati" e utilizzo della procedura STILCA o del MIP/COMIP, per l'individuazione degli operatori da coinvolgere</p>	<p>In atto</p>	<p>Ris e Responsabile UOC</p>	<p>Esistente ma in atto eventuale 2) evitare scature di previdenza negativa 2) rischio alla procedura regolata per lo stesso oggetto di gara 3) Eseguire "diversivi" dei contratti appalti in modo a prevedere "setteggie"</p>	<p>Alto</p>

<p>Prepagazione nei contratti pubblici</p>	<p>Produttività elevatissima di gara con adozione criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione, tipi di ventilazione qualità e distribuzione importo a base d'appalto</p>	<p>1) Prepagazione documenti di gara con criteri anomali e finalizzati a scegliere i concorrenti; 2) Distribuzione criteri ventilazione qualità finalizzati a favorire specifici fornitori o a restringere il mercato 3) Creazione di percorsi insidiosi "penniventi" di fornitura generata dall'uso dei legittimi ed esclusivi i documenti di gara sono anche ridotti che attraverso i materiali acquistati di qualità insufficienti segue o situazioni per dimostrare la partecipazione solo gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; 5) Riga di settore circa le procedure di gara sono di produrre che prodotta solo ad alcune operazioni eccezionali in volume di base delle gare e i contratti della documentazione di gara</p>	<p>Nullo</p>	<p>1) Utilizzo di documenti standard sostituiti alle normative ed ai lavori tipo ANAC 2) Inosservanza da parte dei concorrenti di impegni scientifici al riguardo delle previsioni di vari e principi di legalità o parti d'integrità con riferimento sui contratti di una clientela residente nel centro a lavoro della modale applicata in caso di gravi inosservanza della clinica celebrata in tali documenti 3) Adozione di criteri di valutazione della qualità di carattere oggettivo 4) Utilizzo della consultazione preliminare di mercato opportunamente pubblicizzata e ingegneristica</p>	<p>in atto</p>	<p>Risposta Responsabile UDC</p>	<p>esclusiva rilevare in atto</p>	<p>80%</p>	
<p>Prepagazione nei contratti pubblici</p>	<p>Produttività elevatissima di gara con offerta per acquisto diretti (non stampati) inferiori a €40.000</p>	<p>Condizioni di post-vendita "buona" "prevenire" di interventi generali del fatto che i soggetti propongono l'acquisto solo anche coloro che visitano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti ed indiretti (ricorrono) dopo stessa utilizzazione</p>	<p>Nullo</p>	<p>1) negoziatività delle modalità di ricorso agli acquisti diretti con ricorso dei fornitori "negotiative" per i contratti "anonimizzati" 2) Utilizzo del fatto "costo", per l'individuazione degli operatori da consultare</p>	<p>in atto</p>	<p>Risposta Responsabile UDC</p>	<p>esclusiva rilevare in atto</p>	<p>80%</p>	
<p>Prepagazione nei contratti pubblici</p>	<p>Acquisto di materiali di tutti i tipi e di apparecchiature elettroniche Acquisti di materiali di uso</p>	<p>Tutela del fornitore di scegliere l'offerta (produttore) Azienda Sertano, Etalon (anche) procedure di acquisto. Acquisti di prodotti dedicati edo con il gestione, l'addebiato tutti sui programmi, Confronto di interventi tra procedure e analizzabili</p>	<p>Nullo</p>	<p>Applicazione ingegneristica specialistica</p>	<p>in atto</p>	<p>Risposta Responsabile UDC</p>	<p>Costanza alla procedura specifica negli atti di manifestazione di interesse</p>	<p>80%</p>	

	<p>Modulistica e convenzioni connessa all'ordine della gara (quanti, oneri/obbl, quondam)</p>	<p>Infeguiti pubblici</p>	<p>Nullo</p>	<p>1) Ispeditezza nella pubblicazione/trasmissione della convocazione; 2) Governo delle norme e della fase guida; 3) Indagine sulla programmazione del servizio proprio per la pubblicazione</p>	<p>in atto</p>	<p>Ris. e Resp.abile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atto scarsità 1) Frequenti violenze di trascuratezza dei documenti di gara da parte di personale Amministrazione, 2) Frequenti richieste di proroga dei termini di pubblicazione delle offerte</p>	<p>85%</p>
<p>Salvo al verificarsi</p>	<p>Giudizio di merito, questi, anche, sottoblogli, proroghe dei termini</p>	<p>Agenzia di pubblica amministrazione e dell'ordine documentazione rilevante, interventi connessi al progetto riguardi al servizio prestato dal bando</p>	<p>Nullo</p>	<p>1) ordine materiale riferimento per la gara, controllo di fase e/o della informazione completezza fase; 2) Ispeditezza modulatori a supporto concorsuale proprio per le fasi preparatorie o altre</p>	<p>in atto</p>	<p>Ris. e Resp.abile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atto</p>	<p>85%</p>
	<p>Valutazione discrezionale amministrativa</p>	<p>Agenzi e comportamenti tra a sottoblogli riguardanti alla gara (in, materiali pertinenti "soccorso istruttorio")</p>	<p>buono</p>	<p>1) Speditività nella adempimento di fase; 2) Chiarezza tra i documenti di bando</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atto</p>	<p>85%</p>
<p>Selezione del concorrente</p>	<p>Merito Conoscenza Giudiziativa Intervento in attesa di applicazione del diritto di legittimità di esecuzione, attuazione e assegnazione del D. Lgs 50/2016 (art. 1)</p>	<p>1) Merito di Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di congruità con le imprese concorrenti (oggettività, equità, imparzialità) o altri del mercato (doveri e obblighi) ad assicurare la serietà e l'attendibilità;</p>	<p>in atto</p>	<p>1) Componenti Commissione: uso figure tecniche e professionali diversificate per competenza e professionalità affidabile; 2) Meccanismo tempi di lavoro congruo, guidato; 3) Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione di dichiarazioni in cui si attesta a essere in regola personale; 4) Individuazione chiara dei componenti Commissione da parte delle Amministrazioni di gara; regolamentazione condotta della mobilità di individuazione; 5) monitoraggio tempi di intervento; 6) Accoglienza (dichiarazione sostitutiva atto di notorietà) ammin. centri per servizi, sottoblogli con autocandidature di enti del Dm 44/200</p>	<p>in atto</p>	<p>Responsabile Strategia</p>	<p>Evidenza rilevare in merito Evidenza inquadramento Dichiarazione Soc. Atto Atto/obbl</p>	<p>85%</p>

Selezione del contratto	<p>Verifica di eventuali offerte in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa</p>	<p>1) Accertare e concordare con l'ente la migliore soluzione in grado di partecipare alla gara. Applicazione classica del criterio di aggiudicazione. 2) Accertare criteri motivazionali sufficienti a rendere l'aggiudicazione l'offerta migliore in grado di assicurare il miglior rapporto qualità/prezzo derivante dai prezzi, nonché l'offerta di fornitura con i migliori servizi e prestazioni. 3) Verificare la possibilità di attribuzione del contratto.</p>	Medio	<p>1) Revisione dell'offerta e delle procedure di valutazione nel duplice senso degli atti di gara. 2) Verifica delle eventuali delle revisioni di valutazione.</p>	In atto	RUP Responsabile UOC	evidenza minore in atto	B2M
	<p>Verifica di eventuali offerte</p>	<p>1) Verifica l'esistenza ed esclusione offerte compatte o ad anomale offerte in modo non congruo e quindi 2) essere adeguata mediale, su lunghezza dell'offerta. 3) Accertare giustificazioni di cui non è verificata la veridicità.</p>	Medio	<p>1) Supporto uffici stazione appaltante al RUP per le verifiche dell'offerta. 2) Verifica dell'offerta e della correttezza dell'offerta o da contestare al RUP. 3) Verifica delle procedure di valutazione delle offerte secondo le disposizioni della offerta e di verifica della congruità dell'offerta che da conto delle revisioni a sostegno della scelta.</p>	In atto	RUP e Responsabile UOC	evidenza minore in atto	B2M
	<p>Controlli pre aggiudicazione/oppo alcune</p>	<p>Adempimento o esecuzione dei controlli e delle verifiche di fine di lavoro ex aggiudicazione prima del receipt. Finalità che i verificatori delle verifiche sono affidati per prevenzione frode/mafia o di altri gli operatori economici che operano nella graduatoria.</p>	Medio	<p>1) Ufficio, su o quando è fornito, sistema ANCRA. 2) Imposta per la Direzione Strategica funzioni consultative per l'attribuzione dei documenti, verificabili della richiesta dell'ufficio valutazione dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo.</p>	In atto	Direttore Strategia e Responsabile UOC	evidenza minore in atto	B2M
Selezione del contratto	<p>Accertare atto di aggiudicazione</p>	<p>Intervento finale finalizzato al provvedimento di aggiudicazione definitiva, che può essere l'aggiudicazione a scoppiata da ogni servizio o ricevuta dal contratto.</p>	Medio	<p>Adozione degli atti di pubblicazione della delibera di aggiudicazione</p>	In atto	Direttore Strategia e Responsabile UOC	evidenza minore in atto	B2M
	<p>Analizzare e emanare/oppo connessa all'azione della aggiudicazione definitiva</p>	<p>Verificare negli atti della aggiudicazione l'adesione ai fini di ordine o standard proporzioni di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari</p>	Basso	<p>Check di controllo sul rispetto degli adempimenti e presenza di contestazioni presso il RUP</p>	In atto	RUP e Responsabile UOC	evidenza minore in atto	B2M

MAPPA TURA RISCHI CORRUZIONE
2023-2024

	<p>Accordo del provvedimento di ricorso del bando al Dna di Socca una gara è un ricorso in un verifica storico da tutto storico o di controllo un'adeguata ad adeguato o di allegare articolazione i tempi di riferimento</p>	<p>Medio</p>	<p>Controlli a rilevare nella documentazione di gara d'asta il risultato del foglio di indicazione la o delle sue legittimi, opportuni, correttezza del provvedimento di revoca</p>	<p>In atto</p>	<p>RUP e Responsabile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atti</p>	<p>50%</p>			
<p>Verifica dell'agibilità e risposta del contratto</p>	<p>Spiega contratto, procedura canonica e esistono esistenza di verifica</p>	<p>Basso</p>	<p>Mantenimento tempi di attuazione alla convenzioni e sottoscrizione dei contratti</p>	<p>In atto</p>	<p>Responsabile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atto</p>	<p>50%</p>	<p>5</p>		
<p>Individuazione Direzione Speciale Coordini o Direzione di Lavori</p>	<p>Numero DIC o DL in rapporto di sviluppo con verifica significatività e primo dei requisiti tecniche e adeguato ad assicurare il servizio e l'indipendenza</p>	<p>Medio</p>	<p>Il rispetto della normativa vigente sulla modalità di individuazione DIC, DL e collaboratori; 2) Sottoscrizione da parte del DIC e del DL di dichiarazione che attesta l'assenza di interessi personali in relazione alle ditte aggiudicatrici dell'appalto; 3) Formazione del DIC, DL e collaboratori</p>	<p>In atto</p>	<p>Responsabile Scorpis e Responsabile UOC</p>	<p>evidenza rilevare in atto</p>	<p>30%</p>			
	<p>Autonotazione al subappalto</p>	<p>Medio</p>	<p>Protocollo di legge applicato agli appalti di lavori e materiali (art. 28/bis del D.Lgs. 50/2013)</p>	<p>In atto</p>	<p>RUP e Responsabile UOC</p>	<p>Meccanismo sviluppato previdentemente al pagamento del certificato di pagamento relativo all'importo SAL</p>	<p>80%</p>			
<p>Decorazione del Contratto</p>	<p>Autonotazione della variabili (congruente senza questi)</p>	<p>Alto</p>	<p>in rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla riduzione variabili; 4) Variabili autorizzate con provvedimento dell'Adi della contratto in ordine di ricorso delle successive successive; 5) Monitoraggio di non avvenimento del "buono scabato"</p>	<p>In atto</p>	<p>RUP e Responsabile UOC</p>	<p>verifiche controllo su S, variabili</p>	<p>< 30%</p>			

Il Referente PCT per la UOC
Dott. Paolo Cavallari

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

		<p>1) Mercato e trasparenza verifica dell'attività statale assicurativa. Sono i rapporti di consociamento al fine di evitare l'autoconsociamento di premi e la raccolta del contratto e liquidazione pagamento anticipato. 2) Accertazione materiali in cantiere, sia con i fornitori di capitale. 3) Accertazione materiali non conformi nelle forniture di base lavorati. 4) Cosa sarà garantito al materiale. 1000 consociato</p>	<p>1) Verificare periodicamente del livello di qualità atteso per gli appalti di lavoro attraverso indicatori specifici. 2) Applicazione di eventuali premi a seguito di non conformità accertata nell'individuazione del contratto. 3) Ordinanza procedure in "sua esecutività" e acquisto di opere. 4) Candidazione delle modalità di gestione del lavori in termini con la centrale di committente.</p>							
Discutibile del Contratto	<p>Verifica disponibili in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni del Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) e Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVVI)</p>	<p>Marca verifica nel rispetto delle disposizioni previste nel DUVVI/PSC/DUS</p>	Nullo	<p>2) Periodici controlli effettuati sulla corretta attuazione del PSC/DUS a cura del coordinatore della sicurezza in azienda. 3) Applicazione relative periodiche del DUVVI in riferimento alla procedura attuabile nei riguardi di interventi</p>	In atto	<p>MRP, Responsabili UOC</p>	<p>evidenza rischio in atto</p>	50%		
Eseguibile del Contratto	<p>Stipulare delle controversie, diritto di recesso di modifica delle condizioni contrattuali e questi guardandosi dentro la fase di esecuzione del contratto</p>	<p>Risorse ai diversi materiali di modulare delle caratteristiche per l'attività lavorativa</p>	Nullo	<p>1) Fugato delle prescrizioni di legge riguardo l'applicazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVVI) e dei loro contenuti con coinvolgimento del cliente all'azienda. 2) Fermo restando l'obbligo di assicurare i lavori pericoli relativi al sopralluogo, controllo o censurati, pubblicazione degli accordi lavori in riferimento trasparenza, altri contenuti</p>	In atto	<p>MRP e Responsabile UOC</p>	<p>evidenza rischio in atto</p>	50%		
		<p>Emissione del pagamento in corso di esecuzione</p>	<p>Pagamenti puntuali</p>	Nullo	<p>1) Per interventi straordinari con pagamento di tutti i contropartiti. Ulteriore direzione lavori. 2) Verifica stati di avanzamento lavori e 3) Analisi merito servizi. Renditura del contratto di pagamento corretto da vedere DUC (rischio)</p>	In atto	<p>O.R., DUC e MRP</p>	<p>Evidenza rischio in atto</p>	50%	

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Beneficiari del Contorno	Previdenza di rischio del collassare (o della cementazione di colassi)	Abitazione o abitazioni di abitata di controllo al fine di perseguire i danni privati o danni da questi derivati (collassi/impugnato)	Atti	In caso di affidamento e personale interno, normale del personale. In caso di affidamento ad esterni, viene ad darsi di professionisti disponibili a la loro attività "Servizi Affidabili" nel portale del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MERPA) e nell'elenco degli "Affidamenti" presenti in azienda	in altro	Responsabile UOC	Evidenza relative in altro	ESN	10
	Verifica della correttezza amministrativa con rischio del certificato di vendita o del certificato di vendita di conformità	Abitazioni o abitazioni di abitata di controllo al fine di perseguire i danni privati o danni da questi derivati (collassi/impugnato) Missione del certificato di collaudo/impugnato con la sanzione al viziato/impugnato e la sanzione derivata di idoneità e sul dell'opera	Atti	1) Verifica di collaudo/certificare alla normativa. 2) Segnalazione e dichiarazione con il sito 3) Adozione alla procedura standard per il collaudo delle tecnologie sanzione	in altro	UOC, OLA e Responsabile UOC	Chiedere relative in altro, addebito della responsabilità al fine di addebitazione in merito a conflitto di interessi	ESN	
Fondi destinati alla sicurezza	Utilizzo dei fondi	Stipendio in denaro dei fondi 2) mancanza trasparenza nell'uso dei fondi	Atti	Esistono dei rischi significativi	in altro	Responsabile UOC	Presenza del caso	SI/NO	10
TOT									30

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Sintesi del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Comunicazione esterna	Prima in carico di segnalazioni, elezioni, suggerimenti ed ancora voti al monitoraggio della qualità percepita dal cittadino, viene il free del'individuazione e rinvio dei fattori di crisi.	struttura messa a conoscenza dei disturbi e loro effetti eventualmente prevenibili dall'ufficio, si designa componenti	Basso	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, è descritto come sempre aggiornato con l'elenco della legislazione al Proscallo, agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. e al D.S. e al DG.	Tempestivamente	Responsabile UOED	Report	SIND	15
	Partecipazione con gli erogatori di salute e le associazioni di volontariato, che collaborano con CLAP	marca collaborativa con gli organizzatori/associati	Basso	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, il servizio viene sempre aggiornato con l'elenco della legislazione al Proscallo, agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. e al D.S. e al DG.	Tempestivamente	Responsabile UOED	Report	SIND	15
	Comunicazione di pubblica utilità verso i pazienti - utenti - clienti compresi la cura dei servizi e mediante pubblicazione inserita nella pagina URP attraverso l'azione del cd. "supplemento" e della legislazione dei percorsi fondanza del D.G. n. 154 del (2004/199).	marca messa a conoscenza dei disturbi e loro effetti eventualmente prevenibili dall'ufficio, si designa componenti	Basso	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, il servizio viene sempre aggiornato con l'elenco della legislazione al Proscallo, agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. e al D.S. e al DG.	Tempestivamente	Responsabile UOED	Report	SIND	15
Rispetto degli orari di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Tempestività	Possibile inosservanza della normativa vigente	Basso	Adozione degli obblighi di trasparenza, come di griglia approvata dal RPCT	tempestive	Responsabile UOED	presenza del dato oggetto di pubblicazione sull'apposita sezione del sito	SIND	40
TOT									100

MAPPA DELLA ESIGIBILITÀ

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stato del Rischio di Rischio	Misure di prevenzione	Tecnica per l'attuazione della misura	Responsabili della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuibile alla misura
Gestione del flusso informazioni	Trasmissione dei dati particolari stato di salute verso servizi produttivi (Pegione 1810)	Dispendio a consumazione dei dati particolari - stato di salute e loro non sicurezza	Stato	Informazione e aggiornamento all'operatore ed trattamento e conservazione dei dati particolari (Rigione servizi principali - ZATCO degli applicativi presenti nel Records Application e nel processo Assistenza relativa la gestione dei flussi informativi sanitari	Costituito	Responsabile UOZO	2) Segnalatori presso: Usp Garante privacy 2) Racconto di scostamenti da parte del DPO dell'attività	report	10
			Stato					5/100	20
			Stato					5/100	10
Monitoraggio dei dati di attività Aziendale	Emissione dati Analisi dati	Qualificare la consistenza dei dati particolari - stato di salute e loro non sicurezza	Stato	Emissione dati particolari in seguito a opere di emergenza/qualificazione del dati emessi dalla Regione Lazio			1) Segnalatori presso Usp Garante privacy 2) Racconto di scostamenti da parte del DPO dell'attività	report	20
			Stato					report	10
TOTALE									100

Processo	Attività del Processo	Descrizione del problema risolti	Serie del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempi per l'attuazione della misura	Responsabile dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatori di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Sicurezza sanitaria di lavoro	Monitoraggio e verifiche sul campo dell'igiene ambientale	Monitoraggio continuo della corrente elettrica nelle centrali	Alto	Verifica preventiva periodica di servizio centralizzato e responsabile nell'esecuzione delle lavorazioni relative ai maneggi ambientali	Temporanea	Responsabile UOSD	N. controlli effettuati N. attività svolte	≥80%	25
	Mantenimento e verifiche sul campo dell'igiene ambientale	Monitoraggio continuo della corrente elettrica nelle centrali	Alto	Verifica preventiva periodica di servizio centralizzato e responsabile nell'esecuzione delle lavorazioni relative ai maneggi ambientali	Temporanea	Responsabile UOSD	N. controlli effettuati N. attività svolte	≥80%	25
Rispetto degli usi di destinazione della soluzione "Amianto/rischio radonico"	Trasporto	Previdibile l'assorbimento della sostanza rispetto ai limiti di trasporto	Alto	Assorbimento degli abbighi di trasporto, come da griglia approvata dal PTCT	accidentale	Responsabile UOSD	processo dei dati uploadati pubblicamente sul sito della società del sito	≥90%	15
Fondi destinati alla sicurezza	Controllo dell'efficienza dei fondi, previa autorizzazione da parte della UO UOSD, debitamente dai fondi	1) Utilizzo appropriato dei fondi 2) accuratezza dell'efficienza dei fondi	Medio	Monitoraggio continuo delle spese effettuate	accidentale	Responsabile UOSD	dati relativi ricevuti dalla UO UOSD Interventi	≥90%	20
Formazione del personale	Controlli di formazione	aggiornate formazioni per conoscenza degli obblighi previsti dalla normativa	Basso	Monitoraggio dei corsi effettuati	annuale	Responsabile UOSD	N. corsi svolti N. alunni partecipanti	≥80%	5
TOT									100

Processi	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempi/risorsa per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso (datatore di monitoraggio)	Peso attribuito alla misura
Ciclo delle performance	Coordinamento tra PTFC e ciclo delle performance	Errata o mancata valutazione/ adozione delle misure di prevenzione della serratura (obiettivi)	Basso	Adozione rispetto al monitoraggio sulla base di standard della misura di prevenzione della serratura (obiettivi) per la misura valutazione	consistente	Direttore UOCC	N. report rilevati/ N. dati inseriti nella scheda obiettivi	100%	10
	Riduzione Area delle Performance	1) Mancata selezione e pubblicazione del Piano o mancanza analisi 2) Mancata esecuzione su Piano e obiettivi assegnati	Basso	1) Adempimenti di trasparenza 2) Monitoraggio strutturale con reportistica	anziano	Direttore UOCC	Pubblicazione	Sì/No	10
	Supporto all'OW	Mancata consultazione del dat. di competenza	Basso	1) Supporto dai centri del ciclo delle performance 2) Monitoraggio costante	in corso	Direttore UOCC	organizzazione dei dati nei tempi previsti	Sì/No	10
Rapporto degli esenti di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Trasparenza	Possibile incomprensione della normativa vigente	Alto	Attualizzazione degli obblighi di trasparenza, esenti da pubblicazione dal PTFC	immediabile	Direttore UOCC	presenza del dato oggetto di pubblicazione nell'ipotesi sezione dati	Sì/No	40
TOT									180

MANAGERIAL SKILLS COMPETENCE
2023/2024

Program	Area of Program	Activities of Program in the	Skills of students	Identify the program	Transferable skills and competencies	Supporting skills and competencies	Individual development plan	Number of program graduates in the year	Program evaluation
Engineering course productivity and innovation	Analysis of business plan	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5
	Business plan analysis	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5
	Business plan presentation	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5
	Business plan presentation	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5
	Business plan presentation	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5
Business plan presentation	1) Discussion about business plan feasibility studies 2) Review of financial statements, including cash flow and profit and loss statement 3) Preparation of business plan presentation	Skills	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	Business plan analysis and presentation	Business plan analysis and presentation	1) Analyze a business plan for its feasibility and profitability 2) Prepare a business plan presentation 3) Prepare a business plan presentation	0	5	

Processo	Attività del Processo	Incarichi del personale tecnico	Stato del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistiche per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicanti di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuibile alla misura
Formazione delle Risorse Umane	Individuazione dei corsi/attività da formare in ambito specialistico	Possibile periodicità ed intensità dell'adozione nella scelta del personale da formare	Basso	1) Sperimentazione nei corsi/attività specialistici indicati dal DUE e dal DUE per la definizione e la designazione per il corso. 2) Per le materie di interesse transdisciplinare i seminari/attività di corso indicate da chi fornisce la materia. 3) Assistenti del PFC-T dell'Università di cui scade il periodo di rinnovo in materia di personale della università e della provincia (come previsto dalla legge 198/2012)	In tempo nelle prime attività organizzative di ogni corso	Responsabile Usual	N. di persone coinvolte da 00/CTT/ N. di persone formate/le attività di PCT	80%	10
	Docenze in corsi di laurea e/o seminari presso le sedi didattiche aziendali (corsi da erogare in azienda)	Possibile periodicità nell'accesso all'erogazione di docenze	Basso	1) Adeguata pubblicità del bando di lavoro. 2) Analizzare attentamente i decreti di docenza per i corsi di laurea	Nei tempi tecnici previsti dal bando di lavoro	Responsabile Usual	N. di docenti affermati/ N. di docenti di docenza aziendale	100%	10
Incarichi di docenza	Docenze nei corsi E.c.m.	Possibile periodicità nella erogazione dei corsi	Basso	1) Acquisizione di convenzionati, o docenti Ricercatori scientifici dei corsi E.c.m., circa l'individuazione iniziale dei docenti, sulla base di accordazioni con i coordinatori degli enti erogatori. 2) Acquisizione di afferenti, o docenti di corsi E.c.m., sulla base del contratto di ricerca-lavoro già posto a regime.	Nella fase di accreditamento dei corsi ECM	Responsabile Usual	N. di dichiarazioni/ N. di assenze effettive	100%	5
	Docenze extra-prodotti per le attività professionali	Possibile erogazione delle attività per le attività professionali (Dichiarazione n. 11/14/02 del 11/12/2018)	Basso	Assunzione di altri docenti/affidamento delle attività ospedaliere/ assistenziali per gli infermieri/tecnici, sulla base di convenzioni delle norme previste dal disciplinare aziendale	Nella tempistica prevista per ogni intervento	Responsabile Usual	N. ammissioni/ N. di assenze/ N. di assenze	100%	5
Report degli utenti di pubblicazione nelle società "Amministrativa regionale"	Temporaria	Possibile erogazione delle attività e specie in materia di risposta	Basso	Assunzione degli esperti di risposta, come da prassi approvata dal PFC-T	Scarsa	Responsabile Usual	Presenza del sito internet di pubblicazione dell'elenco scade dal 01/01	100%	50
Finanziamento a consorzi / organismi e/o attività di ricerca / produttivi di farmaci / dispositivi medici	Costo del finanziamento: alla partecipazione a consorzi / organismi esterni da accettare produttivi di farmaci / dispositivi medici	Possibile erogazione del progetto di finanziamento e di gestione produttiva del progetto (Dichiarazione n. 8/10/06 del 13/11/2018)	Basso	Il lavoro di ricerca è commissionato per discipline e per attività che offrano di partecipazione al fine di valutare ed accettare i risultati del progetto. 2) Conoscenza di base della cultura del progetto del personale di ricerca e di gestione del progetto di ricerca e di gestione del progetto di ricerca / CMO	Nella tempistica prevista per ogni attività	Responsabile Usual	N. ammissioni/ N. di partecipazioni	100%	10

<p>Aggravazioni sanitarie/infrazioni delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali</p>	<p>Implementazione dell'attività di monitoraggio del regolamento attuato con il D.D. n. 2109/2019 del 29.03.2019</p>	<p>Possibile inasprimento degli atti per la conformità del regolamento, con particolare riferimento alle firme della modulistica e alla pubblicazione degli sperimentatori a titolo oneroso</p>	<p>Altre</p>	<p>1) Verificare l'adempimento delle notifiche a tutti i soggetti sperimentatori principali, in particolare riferita alla consistenza di ricercatori ed alla dichiarazione di assenso di studio di ricerca; 2) Addebitazione degli sperimentatori a titolo oneroso; 3) Conoscenza di una banca dati per la verifica quantitativa e qualitativa della circolazione in gestione e sperimentazione principali</p>	<p>Nel tempo tecnici previsti per la approvazione amministrativa delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali (semplici)</p>	<p>Responsabile Covid</p>	<p>N. sperimentazioni approvate/ricerche sperimentazioni approvate</p>	<p>1000</p>	<p>30</p>
<p>TOT</p>									<p>100</p>

Processo	Fase	Attività della Fase	Descrizione del processo/risultato	Rischio	Misure specifiche da adottare in relazione alle procedure della cartella	Tempistiche per l'attuazione della misura	Responsabile dell'attuazione della misura	Indicatori di misurazione	Valori attesi indicatori di misurazione
Ciclo Piano	Regolatorie/Strategie	Regolatorie/Strategie	Elaborazione linee strategiche, ricerca per la verifica della coerenza del quadro strategico	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Indicatore: numero di strategie approvate	100% confermati
		Liquidazione linee strategiche	Verifica coerenza indicatori - Verifica corrispondenza tra gli indicatori strategici e la fase operativa - Verifica coerenza con gli obiettivi di sviluppo - Verifica la qualità della strategia e ricerca di sinergie e sincretismo tra i diversi	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC coordinamento UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
	Monitoraggio di riferimento	Assicurazione fondi di garanzia del ciclo strategico	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati	
	Pagamenti delle passività	Elaborazione modello di pagamento	Risparmio di risorse economiche, Coerenza procedurale per il pagamento di debiti	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
Trasparenza	Assegnazione risorse	Assegnazione risorse	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati	
Ciclo Azioni	Esecuzione delle azioni	Verifica coerenza di riferimento, Comunicazione / Comunicazione interne e esterne	Risparmio di risorse economiche, Comunicazione del ciclo strategico	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
		Elaborazione modello di pagamento	Risparmio di risorse economiche, Coerenza procedurale per il pagamento di debiti	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
	Assegnazione risorse	Assegnazione risorse	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati	
Ripristino degli indicatori di performance della cartella	Assegnazione risorse	Assegnazione risorse	Risparmio di risorse economiche, Comunicazione del ciclo strategico	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
		Elaborazione modello di pagamento	Risparmio di risorse economiche, Coerenza procedurale per il pagamento di debiti	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati
Ripristino degli indicatori di performance della cartella		Assegnazione risorse	Risparmio di risorse economiche, Comunicazione del ciclo strategico	Basso	Trasparenza degli interventi, Comunicazione del ciclo strategico	annuale	UOC EPP	Verifica: coerenza tra strategie operative e strategie strategiche	100% confermati

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE
2022-2024

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Implementazione dei Percorsi Attuali della Certificabilità (PAC) e controllo interno	aggiornamento dei manuali delle procedure amministrativo-contabili	Inosservanza delle procedure amministrativo-contabili definite dai manuali	Basso	Coordinamento e collaborazione tra Ufficio controllo interno e strutture coinvolte, anche a seguito di esiti di audit	se necessario	Responsabile della funzione "Controllo interno", per quanto attiene alle proprie attività	Atto che approva aggiornamento	SINO	30
	Circularizzazione dei crediti e dei debiti	Mancato allineamento contabile	Basso	Coordinamento e collaborazione con la UOC Bilancio	trimestrale	Responsabile della funzione "Controllo interno", per quanto attiene alle proprie attività	Report	SINO	20
	Indicazioni e monitoraggio regionali delle azioni di carattere sostanziale	Inosservanza delle indicazioni regionali	Medio	Coordinamento e collaborazione tra Ufficio controllo interno e strutture coinvolte	in base ai monitoraggio regionali	Responsabile della funzione "Controllo interno", per quanto attiene alle proprie attività	Report periodici regionali sullo stato di avanzamento dei PAC	SINO	50
T O T									100

Prosema	Azienda del Prosema	Descrizione del prodotto finale	Stato del lotto di finitura	Misure di prevenzione	Frequenza per l'attuazione delle misure	Responsabilità dell'attività	Indicatore di qualità/rischio	Valore atteso in termini di produttività	Valore obiettivo della attività
Affidamento degli incarichi di scolarità legale e consulenti esterni	Civico della nostra comunità e affidamento	1) Pianificare e realizzare gli incarichi di scolarità legale e consulenza esterna. 2) Monitorare l'andamento delle attività e intervenire in caso di necessità. 3) Assicurare la continuità delle attività e la qualità dei servizi.	sempre	1) Aggiornare costantemente gli elenchi dei fornitori per garantire la qualità e l'aggiornamento dei servizi. 2) Verificare periodicamente la qualità dei servizi e intervenire in caso di necessità. 3) Assicurare la continuità delle attività e la qualità dei servizi.	sempre	Responsabile LUISO	N. di pratiche assegnate o concluse annualmente. N. di pratiche in corso. N. di pratiche in ritardo.	report	30
Rapporto degli enti di produzione sulla sezione "Assicurazione Trojante"	Trojante	Prestazioni assicurative e servizi di consulenza	No	Attualizzare gli elenchi di fornitori, con la verifica periodica della qualità dei servizi.	sempre	Responsabile LUISO	prevalenza del fatto rispetto al numero di pratiche in corso.	5000	35
Procedura di gestione del rischio "Assicurazione Trojante"	Assicurazione Trojante	Assicurazione Trojante	No	Attualizzare gli elenchi di fornitori, con la verifica periodica della qualità dei servizi.	sempre	Responsabile LUISO	prevalenza del fatto rispetto al numero di pratiche in corso.	5000	35
Cassa di Risparmio di RCT (attività assicurative)	Cassa di Risparmio di RCT (attività assicurative)	Cassa di Risparmio di RCT (attività assicurative)	Sì	Attualizzare gli elenchi di fornitori, con la verifica periodica della qualità dei servizi.	sempre	Responsabile LUISO	prevalenza del fatto rispetto al numero di pratiche in corso.	1000	30
TOT									100

MAPPATURA RISCHI CORRUZIONE 2022-2024

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Silenzio del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempestività per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso indicatore di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Rispetto degli orari di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione Trasparente"	Trasparenza	Insostenibilità della normativa vigente in materia di trasparenza	Alto	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia approvata dal PT/PTC	semestrale	Direttore UOC	presenza del dato oggetto di pubblicazione sui rapporti sezione del sito	SI/NO	20
Protocollo	Protocollo documentazione	Mancata protocollazione della documentazione in arrivo con particolare riferimento a quella che comporta termini di scadenza	Medio	1) Utilizzo di un sistema di registrazione della data di arrivo della documentazione protocollazione	tempestivamente	Direttore UOC	Acquisizione della documentazione e appostazione timbro di arrivo ed appostazione firma di due dipendenti dell'Ufficio sulla data di spedizione ed accertamento dell'integrità di filchi stessi, protocollazione ed invio tramite sistema telematico e consegna dei filchi in originale telemati al dipendente delegato dalla UOC interessata, con apposizione di firma per ricevuta sulla copia di distinta.	SI/NO	10
				2) in caso di distinta (gravi) firma di due operatori addetti alla protocollazione					
Convenzioni	Stipula convenzione	Ferocità nella scelta della contraente	Basso	inquadramento nel testo della convenzione dell'obbligo del rispetto del codice di comportamento aziendale, rispetto del codice di comportamento da parte del professionista individualmente inquadramento nel testo della convenzione dell'obbligo del rispetto del codice di comportamento aziendale, rispetto del codice di comportamento da parte del professionista individualmente applicazione del regolamento adottato con deliberazione n. 153/06 del 25.02.2020 onde garantire la legalità della procedura ed evitare margini di discrezionalità Pubblicazione delle donazioni ricevute in sempre di esaurire nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente	tempestivamente	Direttore UOC	N. di convenzioni impegnate/ n. convenzioni totali	<5%	5
Donazioni	Ricezione di donazioni: in denaro da parte di terzi	Possibile inosservanza dell'eventuale finalità della donazione	Basso	Controllo incrociato: 1) Controllo delle cartiche dei soggetti sociali mediante incroci dei dati contenuti nell'autoverificazione, presenza del legale rappresentante dell'impresa relativa alla compagnia societaria 2) visita camerale aggiornata 3) verifica dei dati di cui sopra con i dati contenuti nella RIDNA. 4) verifica della regolarità e completezza di tutti i documenti necessari per la stipula Attuazione regolamento adottato con delibera n. 591/06 del 23/07/2020	tempestivamente	Direttore UOC	N. donazioni non accettate (in quanto non conformi a regolamentari)/ N. totale di proposte	<10%	5
Procedura di gara	Stipula contratti di forniture beni e servizi e lavori	Inadempimento delle informazioni soggettive sui titoli archiviare le procedure di controllo di merito del D.Lvo n. 159/2012 Maggioranza della procedura di stipula	Medio	Controllo incrociato: 1) Controllo delle cartiche dei soggetti sociali mediante incroci dei dati contenuti nell'autoverificazione, presenza del legale rappresentante dell'impresa relativa alla compagnia societaria 2) visita camerale aggiornata 3) verifica dei dati di cui sopra con i dati contenuti nella RIDNA. 4) verifica della regolarità e completezza di tutti i documenti necessari per la stipula Attuazione regolamento adottato con delibera n. 591/06 del 23/07/2020	tempestivamente	Direttore UOC	report	SI / NO	10

MAPPA TURA RISCHI CORRUZIONE 2022-2024

Attività extra situazionale in virtù di una convenzione tra PP.AA. / AUL	Inserimento dei dati nell'incirca delle prestazioni dei pubblici dipendenti	Mancata pubblicazione dei dati	Sesso	Verifiche periodiche sull'attivo aggiornamento e inserimento nella banca dati (Laba Finisera; Anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti; Amministrazione Trasparenti)	In corso	Direttore UOC	N. verifiche effettuate/ N. inserimenti tot	>80%	5
Attività libero professionale ambulante espletata presso le SINDACAL (Inferia della Azienda)	Svolgimento dell'ALPI	Alterazione dello svolgimento dell'attività in assenza di regole chiare ed aggiornate	Medio	Misure di regolamentazione: Aggiornamento ALPI	In atto	Direttore UOC	Presentazione della proposta di regolamento	n/No	10
Attività libero professionale extracomunitaria in regime di studio privato dei singoli professionisti convenzionati con l'Azienda	Svolgimento dell'ALPI	Svolgimento dell'ALPI in erano di servizio; Espletamento da parte del personale medico dell'attività libero professionale ambulatoriale durante l'orario di lavoro, in base alle timbrature documentate dal sistema di rilevazione presenze	Basso	Misure di controllo: Per verificare che il dipendente non abbia svolto attività Base professionale durante l'orario di servizio vengono incrociati i dati relativi alle timbrature con gli orari dell'orario delle attività in regime libero professionale	mensile	Direttore UOC	N. casi anomali verificati/ totale campione	<30%	10
Attività libero professionale extracomunitaria in regime di convenzione con strutture pubbliche e privato non accreditate	Svolgimento dell'ALPI	Mancato versamento da parte del professionista delle somme relative alle prestazioni eseguite ed incassate per nome e per conto dell'Azienda	Alto	Misure di controllo: 1) Verifica degli importi fatturati e incassati da ciascun professionista negli studi esterni per l'accertamento della congruenza; 2) Risa del conto giudiziale da parte del professionista	mensile	Direttore UOC	Misure n. 3) Controllo su ciascuna fattura della congruenza tra fatturato, incassato dal professionista e versato; Misura n. 2) Conto giudiziale	S/N/O	20
Attività libero professionale extracomunitaria in regime di convenzione con strutture pubbliche e privato non accreditate	Svolgimento dell'ALPI	Svolgimento dell'attività in strutture non convenzionate con l'Azienda	Basso	In attesa dell'internalizzazione dell'attività, verranno adottate misure di promozione dell'etica e di standard di comportamento	entro il 2023	Direttore UOC	N. prestazioni effettuate in strutture non convenzionate/ N. prestazioni totali	<20%	5
TOT									
100									

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Scala del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temperatura per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valori attesi di monitoraggio	Peso attribuito alla misura
Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1970 agli atti di competenza	Richieste di accesso agli atti di competenza	Pericolo insuccesso della procedura vigente	Basso	Publicazione sul sito web aziendale "Avvicinazione Trasparenza" in merito accessi	Immediata	Fornire istanza alla UOC	Report da registro accessi	Report	50
Atti canonici e regolamentari dalla regolazioni canonici degli interventi	Preselezione degli interessati e dei termini, delle funzioni e tempistiche corrette da adeguare al dato reale in fase del corretto riconoscimento di parte dell' Agenzia delle entrate o degli erasmici licenziati	Pericolo insuccesso della procedura vigente nella svolgimento della gara (insufficiente affidata ad altro ufficio competenti)	Basso	Verifica tecnica interna conosciute del lavoro affidato sono alla aware a comparare regolazione canonice	Immediata	KUP	Report	Report	50
									TOT 100

Prosema	Attività del Processo	Incarichi del personale ruolo	Situa del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso sul valore di monitoraggio	Pesi attribuiti alla misura	
Gestione obiettivi da ICT (medici e infermieri)	Partecipazione al Comitato Vaccinazione Strani	Procedi le parziali nella maggioranza della propria attività		Basso	Qualche emergenza rilevante di incompatibilità, conflitto di interessi non incompatibilità, 3 componenti del CTS su 7 febbraio di assenti e altre forme notate al per per l'adesione completa degli atti conseguenti al accertamento, rinvio della situazione (fatta ritorsione e sostituzione del componente o sostituirsi)	temporaneamente	Responsabile UDSP	N. di formalizzazioni/ N. di situazioni di incompatibilità, conflitto/ incompatibilità emessa	100%	18
	Predeposizione del giorno medico-legale per l'attività del CDS	Possibile parzialità nella valutazione medica legale del servizio	Medio	Eventuale rinvio ad una seconda opzione "super partes" di servizi della linea guida nazionale	temporaneamente	Responsabile UDSP	report	50%	20	
Gestione degli eventi sanitari - Attività Clinica	Analisi e valutazione degli eventi sanitari o non sulla segnalazione tramite il Sistema di Notifica Sanitaria	Procedi gli eventi non segnalati dalle UU.OO. e/o mancanza gradire delle segnalazioni	Medio	Segnalazione degli eventi sanitari su piattaforma regionale SINFIS, gli audit/valutazione interna	temporaneamente	Responsabile UDSP	N. segnalazione interna su SINFIS/ N. segnalazioni ritenute	90%	20	
	Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente in materia di trasparenza	Medio	Attualizzazione degli obblighi di trasparenza, come da giunta approvata dal RTTCT	sempre	Responsabile UDSP	presenza del dato oggetto di pubblicazione nell'report annuale del sito	50%	25	
Assicurazione "Assicurazione Trasparenza"	Adempimento ai sensi dell'art. 4, comma 1, legge 191/2012 (finanziamenti erogati nel settore sanitario)	Possibile inosservanza della normativa vigente in materia di trasparenza	Medio	Attualizzazione degli obblighi di trasparenza	sempre	Responsabile UDSP	presenza del dato oggetto di pubblicazione nell'report annuale del sito	50%	25	
TOT									100	

NAZIONALI RICCA COMPLETARE
2022 - 2024

Area	Progetti del progetto	Descrizione del progetto/azione	Stato del progetto/azione	Stato di avanzamento	Importo per l'attuazione del progetto/azione	Importo per l'attuazione del progetto/azione	Indicatore di avanzamento	Valore attuale del progetto/azione	Valore attuale del progetto/azione							
Programmazione per servizi pubblici	Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	Il Comune è in sviluppo con obiettivi a medio e lungo termine, riguardanti la gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo. Il progetto è in fase di programmazione e di esecuzione.	In corso	Completato il 100% del progetto di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo.	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000							
										Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	In corso	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000
										Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	In corso	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000
										Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	In corso	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000
Programmazione per servizi pubblici	Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	Il Comune è in sviluppo con obiettivi a medio e lungo termine, riguardanti la gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo. Il progetto è in fase di programmazione e di esecuzione.	In corso	Completato il 100% del progetto di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo.	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000							
										Attività di sviluppo del sistema informativo di gestione del personale e dei rapporti con i fornitori e clienti e degli organismi di controllo	In corso	1.000.000	1.000.000	Indicatore di avanzamento del progetto/azione	100%	1.000.000

Modello per la LDC REGIONE E SULLA SPESA ECONOMICA
ING. Virginia K. K. Cavallaro

MAPPA DEI RISCHI CONSOLIDATI
2022 - 2024

Ripartizione in severità elevata	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Scalabilità della produzione - High volume - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto	<p>Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza. Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza.</p>	in corso	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto
Ripartizione in severità elevata	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Scalabilità della produzione - High volume - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto	<p>Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza. Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza.</p>	in corso	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto
Ripartizione in severità elevata	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Scalabilità della produzione - High volume - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto	<p>Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza. Il rischio è considerato elevato in quanto si riferisce a un settore ad alta intensità di capitale e ad alta tecnologia, con un alto grado di concorrenza e di rischio di obsolescenza.</p>	in corso	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	<p>Industria italiana & internazionale del legno - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia - Impianti a medio e alta tecnologia</p>	Molto

<p>Progettazione di Circuiti personalizzati</p>	<p>Realizzazione del progetto di prototipi sviluppo di software di simulazione</p>	<p>11 Realizzazione Commissione. Cooperazione in progetti di ricerca e sviluppo con i partner ESOP (Università di Padova) e altri partner internazionali. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione.</p>	<p>Italia</p>	<p>1.1.2 Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto.</p>	<p>IN EUROPE</p>	<p>2013 2014</p>	<p>Realizzazione del prototipo sviluppo di software di simulazione</p>	<p>200</p>
<p>Realizzazione di prototipi di circuiti personalizzati</p>	<p>Realizzazione del progetto di prototipi sviluppo di software di simulazione</p>	<p>11 Realizzazione Commissione. Cooperazione in progetti di ricerca e sviluppo con i partner ESOP (Università di Padova) e altri partner internazionali. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione.</p>	<p>Italia</p>	<p>1.1.2 Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto.</p>	<p>IN EUROPE</p>	<p>2013 2014</p>	<p>Realizzazione del prototipo sviluppo di software di simulazione</p>	<p>200</p>
<p>Progettazione di Circuiti personalizzati</p>	<p>Realizzazione del progetto di prototipi sviluppo di software di simulazione</p>	<p>11 Realizzazione Commissione. Cooperazione in progetti di ricerca e sviluppo con i partner ESOP (Università di Padova) e altri partner internazionali. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione. Attivazione di rapporti di cooperazione con le aziende del territorio per la realizzazione di prototipi e sviluppo di software di simulazione.</p>	<p>Italia</p>	<p>1.1.2 Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto. Sviluppo di software di simulazione. Realizzazione del prototipo di un sistema di circuiti personalizzati in base ai requisiti di progetto.</p>	<p>IN EUROPE</p>	<p>2013 2014</p>	<p>Realizzazione del prototipo sviluppo di software di simulazione</p>	<p>200</p>

Elaborata nel framework del progetto di ricerca e sviluppo del Ministero
della Ricerca Scientifica e Tecnologica

MAPPA DELLA RICERCA CONSULENZA
2022 - 2024

Indirizzo del movimento	Attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Indirizzo pubblico	Utile	1) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	in corso	11 n° di Relazioni 2022/23	1) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	110
	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Utile	2) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	in corso	11 n° di Relazioni 2022/23	2) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	110
	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Utile	3) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	in corso	11 n° di Relazioni 2022/23	3) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	110
	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Indirizzo di ricerca, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	Utile	4) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	in corso	11 n° di Relazioni 2022/23	4) Tipologia di attività di ricerca e consulenza in materia di sviluppo sostenibile, gestione del territorio, qualità, energia, sostenibilità, progetti del territorio	110

PARTECIPAZIONE COMPLESSIVA
2012 - 2014

Settore di intervento	Descrizione attività	Attività	Obiettivi	Indicatore	Fonte dati	Periodo	Valore
Cultura del territorio	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva
	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva
	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva
	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva
Cultura del territorio	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva	Attività di promozione culturale e sportiva

SUPPLEMENTO ALLA CORRISPONDENZA
2022 - 2024

Titolo dell'operazione e luogo dell'operazione	Modalità di finanziamento e descrizione del contratto	Il contratto è stato perfezionato e registrato in un conto corrente bancario, che può essere liquidato in ogni momento, e la controparte è l'Ente beneficiario (Ente, Comune, Provincia, Regione, Stato, ecc.) con l'incarico di erogare il finanziamento?	Esce	Operazione sempre di natura di finanziamento o di investimento?	Si tratta di un finanziamento?	Importabile (art. 2359 CC)	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine
	Individuazione Direzione Generale Contratto a Direzione del Lavoro	Stipula del contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2023, con il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2024.	Esce	Il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato è di natura di finanziamento o di investimento?	Finanziamento a medio o lungo termine	Importabile (art. 2359 CC)	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine
	Finanziamento a medio o lungo termine	Il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2023, con il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2024, è di natura di finanziamento o di investimento?	Esce	Il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato è di natura di finanziamento o di investimento?	Finanziamento a medio o lungo termine	Importabile (art. 2359 CC)	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine
	Finanziamento a medio o lungo termine	Il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2023, con il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato per un periodo di 12 mesi a decorrere dal 1° gennaio 2024, è di natura di finanziamento o di investimento?	Esce	Il contratto di lavoro a tempo pieno a tempo determinato è di natura di finanziamento o di investimento?	Finanziamento a medio o lungo termine	Importabile (art. 2359 CC)	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine	Finanziamento a medio o lungo termine

Il presente foglio per la CORRISPONDENZA È VALIDO SOLTANTO SE
IN UNICA E UNICA COPIA

AMMINISTRAZIONE COMUNICAZIONE
2021 - 2024

Indirizzo del servizio	Settore del bene	Il ciclo di vita del bene (Stima di vita media in anni)	Valore	Descrizione del bene (Stima di vita media in anni)	Importo	Maturazione del bene	Importo del bene	Valore	Totale
Servizio di manutenzione ordinaria	Manutenzione ordinaria	Manutenzione ordinaria (Manutenzione ordinaria e straordinaria)	10	Manutenzione ordinaria (Manutenzione ordinaria e straordinaria)	10	100%	100%	100%	100%
Servizio di manutenzione straordinaria	Manutenzione straordinaria	Manutenzione straordinaria (Manutenzione straordinaria e straordinaria)	10	Manutenzione straordinaria (Manutenzione straordinaria e straordinaria)	10	100%	100%	100%	100%
Totale									200

Proiezione	Articoli del Provviso	Descrizione del problema esiste	Stato del problema	Stato e previsioni	Temperatura per l'azione del problema	Responsabili dell'azione del problema	Per verificare gli esiti
Risorse in regime di Day Hospital	Risorse in regime di Day Hospital	Problemi di tempo da parte di alcuni	Stato	Aggravamento di una problematica esistente per la mancata integrazione dei risorse in regime di Day Hospital	in corso	Direzione del Dipartimento	20
Struttura della rete in psicologia	Proiezione di risorse	Impugnazione della proiezione	Stato	1) Trovata la formula di ripartizione delle risorse e per poi essere 2) Servizi multidisciplinari per verifica e miglioramento della rete	in corso	Direzione del Dipartimento	20
Qualità del servizio infermieristico	Qualità del servizio infermieristico	Qualità in tempo per tutti e tutti	Stato	Aggravamento grave con un rischio di blocco dei servizi infermieristici	in corso	Direzione del Dipartimento	20
Area e servizio pubblico	Assunzione degli operatori di manutenzione	Assunzione nella unità del servizio	Stato	Verifica dell'efficacia dell'impiego di tutti i servizi	in corso	Direzione del Dipartimento	20
Adempimenti mediatori obbligatori pubblici di servizio	Completamento della indicazione prevista nel servizio pubblico	Processo completato	Stato	1) Conclusione del completamento di parte del capo dipartimento e problema indicato dal SIC 2) Trovata la formula infermieristica migliorata	in corso	Direzione del Dipartimento	20
Costo di competenza	Rispetto del costo di competenza	Valutazione del costo etico computando anche servizi	Stato	Proposizione e approvazione del codice di competenza secondo la normativa nazionale n. 7000 del COMED e la approvazione di servizi volontari all'Unità per il Presidente Dipartimenti	in corso	Direzione del Dipartimento	20
TOTALE							100

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Ricevitori edo servizi ambulatoriale	Gestione dei ricevitori edo attività ambulatoriale	Deroga alle liste di attesa	Basso	1) Verifica dell'appropriatezza dei ricevitori in Low care. 2) Utilizzo della modulistica per la prenotazione al ricevente, con rispetto della disciplina vigente in caso di priorità e dei servizi e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni rilevanti in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età.	In corso	Direttore dell'Area	20
	Prescrizione studi e servizi	Parialità nell'indicazione del territorio	Alto	1. Sorveglianza sulla ingiustiziata nell'indicazione del territorio Vigilanza sull'attività del consiglio di ricevitori nell'indicazione del territorio	1	Direttore dell'Area	40
ACENAS modulistica deliberazione pubblica di interventi	Completazione della modulistica presentata sul sito dell'ACENAS	Parzialità completazione Confido di interventi	Basso	1. Esortazione alla completazione di parte del capo dipartimento ai professionisti indicanti dal R/CT R/CT sull'attività completazione	2) Verifica dell'ACENAS	Direttore dell'Area	OBBLIGO SCORREO DA ACENAS a far data del 1° gennaio 2021
Codice di comportamento	Rispetto del codice di comportamento	Violazione del codice etico-comportamentale aziendale	Medio	Direzione e applicazione del codice di comportamento aziendale adottato con deliberazione n. 230/DG del 02/06/2018 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari	In corso	Direttore dell'Area	40
TOT							100

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temporale per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Gestione della certezza biomolecolare	Finizione del firmaso	1. Inappropriatezza della prescrizione 2. Mancata riconferma tra farmaci	Medio	1. Tracciabilità dell'OTOT di approvigionamento dei farmaci di più alta costo 2. Revisioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta. 3.Verifica dell'adattato di farmaci nel rispetto delle indicazioni regolatorie	in corso	Direttore dell'Area	50
ACQUAS modulatoria editerazione pubblica di mezzi	Completazione della modulatoria (racca compilazione prescrizione ed sito dell'ACQUAS Confido di mezzi	Conflitto di interessi	Basso	1. Formazione alla compilazione da parte del capo dipartimento ai professionisti individuali del RPT 2.Verifica del Rpt sull'avvenuta compilazione		Direttore dell'Area	Obbligo legge di Agenza a partire dal 1° Gennaio 2021
Codice di comportamento	Rispetto del codice di comportamento	Violazione del codice etico-comportamentale aziendale	Medio	Analizzatore e applicazione del codice di comportamento aziendale secondo con deliberazione n. 730/DG del 07/08/2018 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari	in corso	Direttore dell'Area	50
TOT							100

Proyecto	Ámbito del Proyecto	Descripción del proyecto/actividad	Inicio del trabajo de campo	Fin del trabajo de campo	Nombre de presupuesto	Horizonte temporal del proyecto	Responsable del desarrollo del proyecto	Presupuesto asignado
Uso de datos	Reservar la página de datos	Analisis de datos de uso de datos	Inicio	Fin	Implementación de uso de datos en el sistema de gestión de datos de campo	Trimestral	Director del Departamento	10
Creación de una nueva herramienta tecnológica	Implementación de herramientas tecnológicas	Implementación de herramientas tecnológicas	Inicio	Fin	1. Desarrollo de una herramienta tecnológica para el monitoreo de los datos de campo. 2. Implementación de la herramienta tecnológica en el sistema de gestión de datos de campo.	Trimestral	Director del Departamento	10
Operación de procesos	Implementación de procesos de gestión	Implementación de procesos de gestión	Inicio	Fin	1. Desarrollo de una herramienta tecnológica para el monitoreo de los datos de campo. 2. Implementación de la herramienta tecnológica en el sistema de gestión de datos de campo.	Trimestral	Director del Departamento	10
Creación de una nueva herramienta tecnológica	Implementación de herramientas tecnológicas	Implementación de herramientas tecnológicas	Inicio	Fin	1. Desarrollo de una herramienta tecnológica para el monitoreo de los datos de campo. 2. Implementación de la herramienta tecnológica en el sistema de gestión de datos de campo.	Trimestral	Director del Departamento	10
Actividad de monitoreo de indicadores de gestión	Implementación de herramientas tecnológicas	Implementación de herramientas tecnológicas	Inicio	Fin	1. Desarrollo de una herramienta tecnológica para el monitoreo de los datos de campo. 2. Implementación de la herramienta tecnológica en el sistema de gestión de datos de campo.	Trimestral	Director del Departamento	10
Creación de una nueva herramienta tecnológica	Implementación de herramientas tecnológicas	Implementación de herramientas tecnológicas	Inicio	Fin	1. Desarrollo de una herramienta tecnológica para el monitoreo de los datos de campo. 2. Implementación de la herramienta tecnológica en el sistema de gestión de datos de campo.	Trimestral	Director del Departamento	10
TOTAL								100

Processo	Attività del Processo	Deviazione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Tempestività per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Attività ambulatoriale	Gestione attività ambulatoriale	Rischiati in deroga alle liste di attesa	Alto	Accostazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata	In corso	Diruttore del Dipartimento	30
Gestione esami radiologici e ecologici	attività esami radiologici e ecologici	Acquisizione della risposta	Medio	Taglie e il smaltimento di esami dei campioni radiologici i soli urgenti	In corso	Diruttore del Dipartimento	15
Terapie radiologiche	Assegnazione esami/risultati per terapie radiologiche	Infolge di smaccamento di gruppo A il GRLA di tipo univale per pazienti non corrispondenti al ritegnazione normativa	Medio	1) Gestione per via telematica della richiesta ingegneria e gestione telematica del servizio di identificazione del paziente con attribuzione univale mediante codice identificativo esami/risultati vs pazienti. 2) Tracciabilità dell'attività ecologica e verifica dell'attività radiologica.	In corso	Diruttore del Dipartimento	15
Analisi cliniche	Analisi di esami cliniche per prestazioni di esami legati alla attività clinica	Inadeguatezza della richiesta	Basso	Reingegnerizzazione del sistema informativo di richiesta legato alla cartella clinica e alla attività clinica	In corso	Diruttore del Dipartimento	5
Phisioy	Partecipazione ai studi insieme dal DPO	Violazione della normativa vigente in materia di privacy	Basso	Verifica dell'atti	In corso	Diruttore del Dipartimento	5

Genitori cause	Aggiornamento in corso	Interruzione di servizio di servizio	Esito	Applicazione delle disposizioni scolastiche	In corso	Direttore del Dipartimento	5	
ACENAS: modulistica dichiarazione pubblica di intenzioni	Completazione della modulistica presente sul sito dell'ACENAS	Mancata compilazione Contorno di intenzioni	Esito	1. Esortazione alla compilazione da parte del capo dipartimento e professori individuali del APCP 2. Verifica del grado sull'eventuale compilazione		Direttore del Dipartimento	CIRCUITO SOSPESO da Agosto a giugno del 1° Gennaio 2021	
Codice di comportamento	Revisione del codice di comportamento	Violazione del codice etico-comportamentale stipulato	Esito	Organizzazione e applicazione del codice di comportamento stipulato secondo con deliberazione n. 709/DG del 02/08/2018 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari	In corso	Direttore del Dipartimento	20	
Accordi Istituti professionali	Sviluppo dei PAI	Mancata definizione del corso ed equilibrato rapporto dei valori di attività istituzionale rispetto ai valori PAI	Esito	Verifica e completazione del modulo di attività in stile in Libera Professione in rapporto ai valori di attività istituzionale riguardanti	In corso	Direttore della UDC Probabilmente	5	
TOT								30

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Ricoveri ad area ambulatoriale	Gestione dei ricoveri alle aree ambulatoriale	Rischio in deroga alle aree di attesa	Basso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Linee guida: i pazienti affetti dalla stessa patologia accedono ad un'unica sala di attesa per la proposta di ricovero prelevata da diverse UOC o Uord anche a livello interdipartimentale 2. Corrente aggiornamento delle suddette SIA, tra direttori di dipartimento e MACCA al fine di evitare sovrapposizioni 3. Applicazione di modulistica per la prenotazione di ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati sanitari e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti ricoverati di sala 4. Verifica appropriata del ricovero prioritario da viene proposto dal direttore di UOC/UORD al Direttore di dipartimento 	In corso	Direttore del Dipartimento	15
Gestione della terapia farmacologica	Prescrizione dei farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tracciabilità dell'iter di approvvigionamento dei farmaci di più alto costo; 2. Sistemi multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; 3. Verifica dell'utilizzo di farmaci nel rispetto delle indicazioni regolatorie; 4. Monitoraggio inerente sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla richiesta degli stessi da condurre con cadenza mensile e in forma congiunta con il UOC Farmaceutica; 4. Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verbalizzazioni/ check tra curanza, gli punti a regime a cura della Cipo SIA 	In corso	Direttore del Dipartimento	20
Dispositivi protesici	Inserimento e scelta dei dispositivi	Inappropriatezza della prescrizione	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tracciabilità dell'iter di approvvigionamento dei dispositivi di più alto costo; 2. Sistemi multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; 3. Verifica dell'utilizzo di dispositivi di una pluralità di ditte produttrici 	In corso	Direttore del Dipartimento	25
Sponsorizzazioni	Partecipazione a congressi sponsorizzati	Conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	Medio	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell' idoneità del partecipante	In corso	Direttore del Dipartimento	20

<p>AGFIVAS, realizzata attraverso attivazione pubblica di mercato</p>	<p>Conclusione della modulistica presentata sul sito dell'AGFIVAS</p>	<p>Ministero Giustizia Confido di lavoro</p>	<p>Bando</p>	<p>1. Esortazione alla compilazione da parte del capo dipartimento e professionisti indicati dal RPCT Firma sull'invio compilato 2. Verifica del</p>		<p>Direttore del Dipartimento</p>	<p>OBBLIGO SCOPPIO di Agenzia a partire dal 1° Gennaio 2021</p>
<p>Codice di comportamento</p>	<p>Migrazione del codice di comportamento</p>	<p>Validazione del codice etico-comportamentale aziendale</p>	<p>Modello</p>	<p>Elaborazione e applicazione del codice di comportamento aziendale adottato con deliberazione n. 730/DC del 03/04/2016 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari</p>		<p>Direttore del Dipartimento</p>	<p>20</p>
<p>TOT</p>							<p>100</p>

Attività	Avvisi del Progetto	Definizione del percorso medio	Stato del lavoro e rischi	Misure di prevenzione	Termini per l'attuazione delle misure	Responsabili dell'attuazione delle misure	Puntualità delle misure
Andino Ceriale, Dadoles, Mikasa, Ammoratore, ecc...		<p>1) Parcella sottoposta a rischio della localizzazione attuale e a efficienza di portata. 2) Causa di inquinazione ad opera dei rifiuti edificati.</p>	Molto	<p>1) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 2) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 3) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 4) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 5) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 6) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 7) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 8) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 9) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti. 10) Informare il cliente della situazione, della natura dell'attività e dei possibili inquinamenti.</p>	Immediati	Divisione CDPD	30
Chiesa Marone	<p>Chiesa e inquinazione della zona per la energia</p>	<p>1) Inquinamento del regime della acqua di parte fondo di base e presenza, per il quale è prevista l'installazione in base al modello di settore con l'obiettivo di ridurre i rischi di inquinamento, al regime e ridurre i rischi di inquinamento, per la compagnia della zona.</p>	Molto	<p>1. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 2. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 3. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 4. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 5. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 6. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 7. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 8. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 9. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia. 10. Azione del progetto di cui vengono effettuati gli studi della energia.</p>	semplici	Divisione CDPD	30
Inquinamento	<p>Adempimenti art. 35 d.lgs 151/01. Cause inquinamento della popolazione del fiume e inquinamento della zona.</p>	<p>Chiusura e dei lavori della zona in attesa di compagnia.</p>	Basso	<p>Concedere e riportare la zona al 100%.</p>	Immediati	Divisione CDPD	10

AZIENDA modello adozione pubblica di mercato	Completare alla modalita' prevista nel caso di AZIENDA	Prestare un'opinione Codice di risposta	Esiti: 1. Descrizione di competenza di parte del super governo e produzione individuale di PPT 2. Sintesi del PPT attraverso competenza			Dipartimento Dipartimento	CIRCUITO adottato in Agosto 2011 del 1° semestre 2011
Codice di competenza	Risposta del settore di competenza	Valutare il ruolo di competenza competenza settore		Descrivere e spiegare il ruolo di competenza settore adottato con riferimento a 1) ruolo di competenza risposta e risposta settore adottato per 1) ruolo di competenza	risposta	Dipartimento	2011
Prestare	Risposta del settore di competenza e di risposta al caso di AZIENDA	Prestare un'opinione Codice di risposta		Descrivere e spiegare il ruolo di competenza settore adottato con riferimento a 1) ruolo di competenza risposta e risposta settore adottato per 1) ruolo di competenza	risposta	Dipartimento	2011
TOTALE							

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temperata per l'attuazione della misura	Responsabile dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Gestione etica terapia farmacologica	Prescrizione dei farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	Medio	<ol style="list-style-type: none"> Tracciabilità dell'iter di approvizionamento dei farmaci di più alta costo; Risorse multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; Monitoraggio secondo sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla rilevanza degli usi, da confrontare con casdenza inerte e in forma congrua con la UOC Farmaceutica; Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verifiche trimestrali; per cartacea, già posta a regime a cura della Capo SSB 	In corso	Direttore del Dipartimento	20
Riservati etio terapia antidiabetica	Gestione dei ricoveri etio terapia antidiabetica	Potenziali in demp etio terapia di riserva	Medio	<ol style="list-style-type: none"> L'iter condizisce i processi etici della terapia patologica accordano ad un'etica etio di riserva per le ipotesi di ricovero presone da diverse UOC o UOD anche a livello inter-dipartimentale; Campone aggiornamento della casdenza etio, via direttori di dipartimento e NACD al fine di evitare sovrapposizioni; Applicazione di metodologie per la prescrizione di ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione delle privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; Verifica appropriatezza del ricovero prioritario che viene proposto dal direttore di UOC/UC/USO al Direttore di dipartimento 	In corso	Direttore del Dipartimento	10
AGENZIA: medicina delivatore pubblica di interesse	Compilazione della modulistica presente sul sito dell'AGENZIA	Manca compilazione Corrente di interesse	Medio	<ol style="list-style-type: none"> Esportazione alla compilazione da parte del capo dipartimento ai professionisti individuati dal RPCT Verifica del RPCT sull'effettiva compilazione 		Direttore del Dipartimento	OBBLIGO SCORREVO DA AGENZIA a partire dal 1° gennaio 2021

Codice di comportamento	Rispetto del codice di comportamento	Violazione del codice etico-comportamentale aziendale	Medio	Diagnosi e applicazione del codice di comportamento tramite adozione con deliberazione n. 770/DG del 02/08/2018 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Proseguimenti Disciplinari	In corso	Direttore del Dipartimento	40	
Dispositivi protesi	Insurrezione e irata della protesi	Inappropriatezza della prescrizione	Alto	1. Riforma metodologica per verificare l'appropriatezza della scelta; 2. Verifica dell'uso di protesi di una marca di fine produzione; 3. Attivazione delle procedure di gara, che sono state già presentate con predisposizione del regolamento a cura del Direttore del Dipartimento UOC Ortopedia e Traumatologia, concordatamente con i tempi e subordinatamente all'entrata della UOC ABS - Acquistazione Beni e Servizi, competenza in merito	In corso	Direttore del Dipartimento	20	
Sponsorizzazioni	Partecipazione a congressi sponsorizzati	Conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	Medio	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell'icona del partecipante	In corso	Direttore del Dipartimento	10	
TOT								100

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Scala del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temperata per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Ricoveri	Gestione dei ricoveri	Errata in deroga alle liste di attesa	Basso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ultime condiz. i pazienti affetti dalla stessa patologia accedono ad un'unica lista di attesa per se la proposta di ricovero proviene da diverse Uoc o UocL anche a livello interdipartimentale 2. Costante aggiornamento delle strutture lista. Un direttore di dipartimento è incaricato al fine di evitare inefficienze 3. Applicazione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy, sui dati protetti e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni ritenute in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età 4. Verifica appropriazione del ricovero prioritario da viene proposto dal direttore di UOC/UOCD al Direttore di dipartimento 		Direttore del Dipartimento	15
Gestione della terapia farmacologica	Prescrizione dei farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tracciabilità dell'iter di approvamento dei farmaci di più alto costo 2) Riunioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta 3) Verifica dell'utilizzo di farmaci nel rispetto delle indicazioni regolatorie 4) Monitoraggio insieme sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla richiesta degli stessi, da condurre con cadenza mensile e la firma congiunta con la UOC Farmaceutica 5) Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verbalizzazioni che ha carattere già giusta a regime a cura della Cipo SIA 		Direttore del Dipartimento	25
Medici vedenti frequentazioni frequentazioni	Azienda del medico frequentazione del piano di vita della responsabilità professionale	Responsabilità correlate alla frequentazione	Medio	Monitoraggio in ambito dipartimentale		Direttore del Dipartimento	20

Sponsorizzazioni	Partecipazione a congressi sponsorizzati	Conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	Basso	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell'isola del partecipante	20	Direttore del Dipartimento	OBRUCCO SCORFEO DA AGENZIA A PERIODO DEL 1° GENNAIO 2011
AGFNMS modulistica dichiarazione pubblica di interessi	Compilazione della modulistica presentata sul sito dell'AGFNMS	Mancata compilazione Certifico di interessi	Basso	1. Esortazione alla compilazione da parte del capo dipartimento e prefabbricati indirizzati all'RPCT 2. Verifica del Agiti sull'avvenuta compilazione		Direttore del Dipartimento	
Codice di comportamento	Aspetto del codice di comportamento	Violazione del codice etico- comportamentale aziendale	Medio	Denuncia e segnalazione del codice di comportamento aziendale all'ufficio con deliberazione n. 710/DDG del 02/01/2011 e segnalazione di esecutivi violatori all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari		Direttore del Dipartimento	20
							TOT 100

Processo	Attività del Processo	Descrizione del potenziale rischio	Stima del livello di rischio	Misure di prevenzione	Temistica per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Peso attribuito alla misura
Servizio di Polizia e Sanificazione Ambientale	Valutazione dell'età del Servizio di Polizia e Sanificazione Ambientale	Difficoltà tra bonifiche di parte della sistema ospedaliere per assenza di verifiche di etico	Basso	1) Uno degli strumenti per la valutazione della non conformità immediata di risoluzione delle non conformità 2) Istanza immediata alla Direzione Amministrativa degli enti di non conformità per l'invio di contestazioni, fino alla risoluzione conformata 3) Tutte le misure soprastante saranno verificate dal DSC assieme con relative sanatorie	In corso	Direttore del Dipartimento	10
Servizio Socio Sanitario di Supporto - OSS (Ditta PG Professional)	Valutazione dell'età del Servizio Socio Sanitario di Supporto - OSS (Ditta PG Professional)	Difficoltà tra componenti/comportamenti richiesti dagli operatori nel mantenimento dei compiti loro affidati	Basso	1) Richiesta alla stazione specializzata e, relativo controllo, del Caricista degli operatori, in occasione di neo inserimenti 2) Schede di valutazione da parte dei Coordinatori sulla competenza/comportamento dimostrato nei confronti degli assistiti e dell'equipe assistenziale durante ogni intervento 3) Richiesta di autorizzazione degli operatori che, in ragione del loro rapporto di lavoro, esigono meno ai doveri di tutela nei confronti dell'Amministrazione fino immediato al RUP degli enti di non conformità per l'invio di contestazioni, fino alla risoluzione conformata	In corso	Direttore del Dipartimento	10
Servizio Lancia	Gestione Servizio Lancia	Differenza tra servizio reso e finalizzazione di parte della stazione appaltante per assenza di verifiche di processo e di etico Sostituzione della biancheria pulita e sapone	Basso	1) Controllo a campione (almeno 1 volta al mese) che gli standard di quantificabili delle fornitori previste corrispondano alle quantità consegnate, in particolare modo le dimes di Sola Operazioni devono essere congrue con il numero degli operativamenti 2) Sistemi di autorizzazione per l'ingresso nelle Sale Operazione al fine di ridurre le sovrapposizioni di Ditta Specifiche. Richiesta immediata di risoluzione delle non conformità 3) Invio immediato alla Direzione Amministrativa degli enti di non conformità per l'invio di contestazioni, fino alla risoluzione conformata	In corso	Direttore del Dipartimento	10
Categoria Nutrizioni	Conduzione con la DHPD della Gestione del Servizio di trasporto Salire alla Cucina Mensa	Indifferenza verso Specifiche di etica esterna per le Operazioni finalizzate da parte del personale in progetto Accettazione di regolamenti per l'attività propria degli operatori	Basso	1) Ricezione degli operatori di supporto in servizio, assegnati allo specifico servizio 2) Formazione continua degli operatori da primario servizio in sala servizio in merito ai codici di comportamento e obblighi di riservatezza 3) Rapporti trimestrali circa gli incidenti alla Agenzia di Operazioni finalizzate per la valutazione di rischi di prevenzione verso la singola o un raggruppamento di imprese 4) Accettazione di un unico protocollo condiviso con la DHPD nel quale contestazioni tutte le misure soprastante	In corso	Direttore del Dipartimento	10

Rotazione del personale	Rotazione del personale implementata alle società di Supporto all'ALPI	Interventi del dipendente alla condotta ed estranea partecipazione alle società in essere, ed esclusione di quelle in cui è prevista una composizione specifica (es. Camera Operatoria)	Basso	Monitoraggio sul sistema di rotazione da effettuare contemporaneamente all'atto dei dipendenti addebiati ai sensi del nuovo regolamento	In corso	Direttore del Dipartimento	10	
Assegnazione del personale	Gestione delle assegnazioni del personale hierarchico e di Supporto	Previdi da parte di ogni nei confronti della Direzione per l'assegnazione di specifico personale	Basso	Utilizzo di procedure di selezione di evidenza pubblica (Bandi di Concorso) per posti di coordinatori, ruolo vicari nell'organizzazione per posti. Applicazione del nuovo regolamento per la mobilità interna	In corso	Direttore del Dipartimento	15	
Specializzazioni	Partecipazione a convegni specializzati	1) Confronto di interesse tra le società che sponsorizzano i convegni e i partecipanti 2) Minima trasparenza nella partecipazione	Basso	1. Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell'ideatore (ed partecipante) 2. Applicazione del regolamento addebiato per garantire la trasparenza e la rotazione alla partecipazione degli eventi (bando specializzati)	In corso	Direttore del Dipartimento	10	
AGENS modulata dichiarazioni pubblica di interessi	Comparazione della modulistica presente sul sito dell'AGENS	Finanziaria complessiva Confronto di interessi	Basso	1. Evidenziazione alla compilazione da parte del capo dipartimento ai professionisti individuali del RICT 2. Verifica del tipo di evidenza complessiva		Direttore del Dipartimento	OBBLIGO SOSPESO DA AGENS a data del 1° gennaio 2021	
Codice di comportamento	Rigetto del codice di comportamento	Modifica del codice etico comportamentale aziendale	Basso	Divulgazione e applicazione del codice di comportamento aziendale addebiato con esecutorie a 730/DC del 02/08/2018 e segnalazione di eventuali violazioni all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari	In corso	Direttore del Dipartimento	15	
Privacy	Ripetere della normativa in materia di trattamento dei dati (GDPR 679/2016)	1) Verifica della normativa 2) Divulgazione ai dati particolari	Basso	Consiglio dell'informatica sul trattamento dei dati personali	In corso	Direttore del Dipartimento	20	
197								100

UOC/UOSD

Documento di sintesi delle misure preventive di carattere generale della corruzione - Monitoraggio su attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nel PTPC

Allegato N. 1 alla scheda di mappatura

Misure di carattere generale

Misure di carattere generale comuni agli ambiti di attività sopra indicati:

Verifica, da parte del Direttore, di eventuali situazioni di conflitto di interessi a titolo personale ovvero a carico dei dipendenti assegnati all'Unità;

Qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o conflitto di interessi a carico di un dipendente assegnato alla struttura ovvero dello stesso Direttore, egli ha l'obbligo di astenersi e di darne formale notizia al Responsabile per la prevenzione della corruzione, per l'adozione degli atti consequenziali (accertamento, rimozione della situazione illecita riscontrata e sostituzione del dipendente);

Invio di reportistica semestrale al Responsabile della prevenzione della corruzione, per la rendicontazione delle misure di fatto adottate nella struttura di appartenenza;

Partecipazione alla Formazione generica sui temi dell'etica, della legalità e del Codice di comportamento, per la generalità dei dipendenti, nonché alla Formazione specifica per le unità di personale più esposte al rischio;

Obbligatorietà di Tutoraggio semestrale, da attuare a cura del personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza, per consentire l'avvio al lavoro e/o l'inserimento di nuovi dipendenti, con programmazione delle fasi di affiancamento (formazione specifica sul posto di lavoro);

Adozione di Regolamenti e/o Disciplinari, contenenti criteri predeterminati ed oggettivi per l'espletamento delle rispettive attività, e/o loro adeguamento alla stregua della vigente normativa di carattere tecnico e della disciplina anticorruzione;

Esortazione del personale alla tenuta di una condotta eticamente corretta e allineata alle migliori pratiche nei rapporti con i pazienti/utenti, quale misura ispirata alla precipua mission istituzionale, ove necessario;

Il sottoscrittore si impegna ad applicare, a divulgare e far rispettare le misure generiche alla stregua delle misure specifiche contenute nel "documento di sintesi delle misure preventive della corruzione.

Roma

Il Direttore /Responsabile

individuato come Referente della prevenzione della corruzione

Descrizione attività (Codice attività)	Denominazione della attività (Sigla)	Sfruttamento economico	Dimensione del capitale umano	Criteri dell'attività	TECNOLOGIA	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ
Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione					
Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione					
Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione					
Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione	Attività di ricerca e sviluppo in farmaciazione					

Opis sadržaja izvora podataka	Dokumentacija izvor (Naziv, Datum)	Relevantna smisljena	Prezentacija od izvora	Činjenice Algoritmi	Aplikativno	Stranica odgovorna za prikupljanje i obradu podataka	Stranica odgovorna za prikupljanje i obradu podataka	Responzibilni administratori podataka	Baza
Organizacijski	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
Podaci za potrebe organiziranja	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
Podaci za potrebe informiranja javnosti	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
Podaci za potrebe postupne obrade	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								
	Art. 14, st. 1, Z. o. državnoj upravi, 2002/23								

11

Descripción de actividades (Categorías)	Descripción de actividades (Categorías)	Bases legales	Descripción de actividades (Categorías)	Código de actividades
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos
2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos	Art. 22, c. 1, b) y c) de la Ley No. 17.123	2001 Activos y pasivos	2001 Activos y pasivos

Descrizione delle opere (Cronoprogramma)	Descrizione delle opere (Cronoprogramma)	Riferimenti normativi	Descrizione del singolo obbligo	Cronoprogramma	Stato di avanzamento delle opere (Cronoprogramma)	Stato di avanzamento delle opere (Cronoprogramma)	Riferimenti normativi	Data
Finanziamento per la gestione e manutenzione delle opere	Finanziamento per la gestione e manutenzione delle opere	Art. 22, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di gestione e manutenzione delle opere	Art. 22, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012	Stato di avanzamento delle opere (Cronoprogramma)	Riferimenti normativi	Data
		Art. 23, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. b) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. b) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. c) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. c) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. d) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. d) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. e) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. e) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. f) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. f) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. g) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. g) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. h) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. h) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 23, c. 1, lett. i) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 23, c. 1, lett. i) del D.Lgs. n. 220/2012			
Finanziamento per la gestione e manutenzione delle opere	Finanziamento per la gestione e manutenzione delle opere	Art. 22, c. 2, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di gestione e manutenzione delle opere	Art. 22, c. 2, lett. a) del D.Lgs. n. 220/2012	Stato di avanzamento delle opere (Cronoprogramma)	Riferimenti normativi	Data
		Art. 22, c. 2, lett. b) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. b) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. c) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. c) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. d) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. d) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. e) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. e) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. f) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. f) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. g) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. g) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. h) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. h) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. i) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. i) del D.Lgs. n. 220/2012			
		Art. 22, c. 2, lett. j) del D.Lgs. n. 220/2012			Art. 22, c. 2, lett. j) del D.Lgs. n. 220/2012			

Descrizione delle attività (Macroattività)	Dimensione delle risorse (FTE) e costi	Esercizio materiale	Descrizione del singolo sviluppo	Contesti dell'attività	Applicabilità	Attività	Strumenti	Metodi	Risorse	Impatto	Indicatore	
Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti	
		Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti							Gestione e manutenzione impianti
Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti								
					Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti			
Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti								
					Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti			
Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti								
					Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti			
Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti								
					Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti			
Gestione e manutenzione impianti	Art. 27, c. 1, lett. a) e b) D.Lgs. n. 50/2013	Gestione e manutenzione impianti, con particolare riferimento all'attività di manutenzione ordinaria e straordinaria.	Gestione e manutenzione impianti	Gestione e manutenzione impianti								

Descrizione delle azioni (attività) da svolgere	Descrizione delle attività	Referenze normative	Descrizione del singolo attività	Canali di attivazione	Aspettative	Modalità di attuazione dell'attività	Strumenti principali da utilizzare	Responsabilità dell'attività	Link
Attività amministrativa	Attività amministrativa	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali	Assediamento	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali			
Attività amministrativa	Attività amministrativa	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali	Assediamento	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali			
		Art. 47, c. 1, lett. b) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. c) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. d) c.c.p.a. n. 10/2013							
Attività amministrativa	Attività amministrativa	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali	Assediamento	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali			
		Art. 47, c. 1, lett. b) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. c) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. d) c.c.p.a. n. 10/2013							
Attività amministrativa	Attività amministrativa	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali	Assediamento	Art. 47, c. 1, lett. a) c.c.p.a. n. 10/2013	Assediamento dei seggi comunali			
		Art. 47, c. 1, lett. b) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. c) c.c.p.a. n. 10/2013							
		Art. 47, c. 1, lett. d) c.c.p.a. n. 10/2013							

Descripción de la obligación (Código de Obligación)	Descripción de la obligación (Código de Obligación)	Ejemplar de la obligación (Código de Obligación)	Descripción del objeto de la obligación	Cuentas contables	Aplicaciones	Situación de la obligación (Código de Obligación)	Situación de la obligación (Código de Obligación)	Responsable de la obligación (Código de Obligación)	Fecha de vencimiento de la obligación
Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios
Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios	Alquileres y otros servicios

El presente informe de publicación de obligaciones es de carácter informativo y no constituye un acto administrativo.

ATTIVITA'	ATTIVITA' ANNO 2023												ATTIVITA' ANNO 2024															
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIO	MADRID	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIO	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC		
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												
Indagine di fattibilità per la costruzione del piano di sviluppo strategico del comune di Livorno																												

Accrediti del Dipartimento del personale e analisi del personale

**PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE GENERALE**

N. PROPOSTA DEL	462 DEL 29.04.2022
N. DELIBERAZIONE DEL	386 DEL 29.04.2022

La presente Deliberazione viene pubblicata per esteso nell'Albo Pretorio on-line Aziendale in data **29.04.2022** ai sensi dell'art. 31 L.R. Lazio 45/1996, come previsto dall'art. 32 L. 69/2009 e dall'art. 12 L.R. Lazio 1/2011.

Il Direttore della U.O.G. Affari Generali e
gestione amministrativa ALPI o
Funzionario incaricato