

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_**

**Oggetto:** Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) per il triennio 2018/2020, ai sensi della Legge 06.11.2012, n 190 e s.m.i. ed ai sensi del D.lgs 14.03.2013 n. 33 modificato dal D.lgs. n. 25.05.2016, n. 97, dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata.

<p>Esercizio _____ Conto _____</p> <p>Centro di Costo _____</p> <p>Sottoconto n° _____</p> <p>Budget:</p> <p>- Assegnato € _____</p> <p>- Utilizzato € _____</p> <p>- Presente Atto € _____</p> <p>- Residuo € _____</p> <p>Oververo schema allegato <input type="checkbox"/></p> <p>Scostamento Budget NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></p> <p>Il Direttore della U.o.c. Economico Finanziaria e Patrimoniale</p> <p>_____</p> <p>Data _____</p>	<p>Struttura preponente: Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza</p> <p>_____</p> <p>L'estensore dr.ssa Elvira Soccora Tancredi</p> <p>Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza</p> <p>Data _____ Firma _____</p> <p>Dr.ssa Maria Rita Corsetti</p> <p>Proposta n. _____ del _____</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dr. Antonio Fortino)

**PARERE DEL DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Cristiano Camponi)

La presente deliberazione si compone di n° \_\_\_\_\_ pagine, di cui n° \_\_\_\_\_ pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

## **Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**

- VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e smi;
- VISTA** la legge 06.11.2012, n. 190 e smi;  
la legge 27.05.2015 n. 69 ;  
la legge 07.08.2015 n. 124 ;
- VISTO** il d.lgs 14 marzo 2013, n. 33 modificato dal d.lgs 25 maggio 2016, n. 97;
- VISTE** le deliberazioni ANAC n. 1309 e n.1310 del 28 dicembre 2016 di approvazione delle linee guida attuative del sopracitato d.lgs 97/2016;
- VISTA** la Deliberazione n. 394/DG del 20.05.2016 con la quale è stata prorogata la responsabilità ad interim, dell'incarico Professionale di Alta Specializzazione "Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza alla Dr.ssa Maria Rita Corsetti, Dirigente Amministrativo del Ruolo Amministrativo già Responsabile dell'ufficio Prevenzione della Corruzione, giusta deliberazione n. 26/DG del 20.02.2014 e successiva deliberazione n. 445/ DG del 29.05.2015;
- 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 per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), quale documento programmatico di valenza triennale, ai sensi dell'art. 1, comma 8, Legge 6.11.2012, n. 190 e del vigente Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.);
- che, già come avvenuto per i precedenti P.T.P.C.T. 2016/2018 e P.T.P.C.T. 2017/2019, nonché in attuazione delle previsioni contenute nel PNA 2016 approvato con deliberazione dell'ANAC n. 831 del 03.08.2016, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha proceduto a predisporre un unico documento programmatico per il triennio 2018/2020, che allegato alla presente deliberazione ne costituisce parte integrante, articolato in una prima parte relativa alla prevenzione della corruzione ed in una seconda parte relativa alla Trasparenza ed Integrità;
- che il P.T.P.C.T. viene approvato dall'organo di vertice aziendale, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (R.P.C.), al fine di pianificare le misure di contenimento del rischio-illegalità in ambito interno, e che il procedimento di adozione prevede la consultazione delle parti sociali ai sensi della Delibera n.72/2013 dell'A.N.AC. - ex Civit e relativi allegati nonché della determinazione ANAC n. 12/2015;
- che il P.T.P.C.T. 2018/2020 è stato redatto in attuazione della normativa vigente in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, ed aggiornato in base agli esiti del monitoraggio condotto sull'attuazione del previgente P.T.P.C.T., previa acquisizione di flussi informativi a cura dell'U.P.D. e della U.O.S.D. Attività Amministrativa Legale, al fine di potenziare le misure preventive nelle strutture esposte a maggior criticità e di ampliare, eventualmente, il novero delle le aree rispetto alla precedente pianificazione;
- VISTE** in particolare, la delibera CIVIT n. 2/2012 "Linee guida per il miglioramento della predisposizione dell'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità" e la delibera ANAC 50/2013 "Linee guida per l'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014/2016", PNA-Determinazione ANAC del 28 ottobre 2015, PNA 2016 approvato con deliberazione ANAC 831 del 03 agosto 2016,

PNA approvato con delibera Anac n. 1208 del 22.11.2017 nonché del D.lgs 33/2013 così come modificato dal D.lgs 97/2016 e delle deliberazioni ANAC n. 1309 e n.1310 del 28 dicembre 2016 di approvazione delle linee guida attuative del sopracitato d.lgs 97/2016;

**PRESO ATTO** che il P.T.P.C.T. è stato pubblicato sul sito internet aziendale, per la prevista consultazione, prima dell'approvazione definitiva;

**RITENUTO** di dover proporre il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza per il triennio 2018-2020, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale, per l'approvazione prevista entro il 31 gennaio c.a.;

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 ed illegalità, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;

di dover, infine, 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 d.lgs 97/2016, concordata con i referenti per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza di cui alla deliberazione n. 50/DG del 26.01.2017;

**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 20/1994 e s.m.i., nonché della legge 241/90 e s.m.i.;

**ATTESTATO** in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad Acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

## PROPONE

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

- di approvare:
- il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2018-2020, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale, redatto ai sensi della Legge 190/2012 e del D.Lgs 33/2013 così come modificato dal D.lgs n. 97/2016;
- 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 allegato al P.T.P.C.T. 2018/2020 ne costituiscono parte integrante e sostanziale (allegato n.4 al P.T.P.C.T.) e la scheda contenente le misure preventive di carattere generale in tema illegalità (allegato n. 5 al P.T.P.C.T.)
- la griglia riepilogativa degli obblighi della trasparenza di cui alle deliberazioni ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 di approvazione delle linee guida attuative del sopracitato d.lgs 97/2016 e concordata con i referenti per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza di cui alla deliberazione n. 50/DG del 26.01.2017 (Allegato n. 10 al P.T.P.C.T.);

- di allegare, inoltre, al P.T.P.C.:
  - le relazioni sull'attività svolta nell'anno 2017 per la prevenzione dell' illegalità secondo le disposizioni dettate dal vigente PNA, in forma discorsiva (Allegato n. 2 al P.T.P.C.T.) e su scheda standard ANAC (Allegato n. 3 al P.T.P.C.T.);
  - il cronoprogramma delle attività di prevenzione delle illegalità da mettere in atto nel triennio 2018/2020 (Allegato n. 3 al P.T.P.C.T.);
  - la planimetria dell'Azienda (Allegato n. 1 al P.T.P.C.T.);
  - i modelli relativi all'assenza del conflitto di interesse da rendere a vario titolo, intendendo validi tutti quelli allegati ai precedenti PTPCT e non modificati dal presente atto (Allegati n. 6 e n. 7 al P.T.P.C.T.); la procedura (Allegato n. 8 al P.T.P.C.T.) ed il modello (Allegato n. 8A al P.T.P.C.T.) relativi alla segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti (*Whistleblowing*) rimodulati entrambi ai sensi della L. 30.11.2017 n. 179;
- di pubblicare il presente provvedimento ai sensi di legge e di dare conoscenza del P.T.P.C.T. nelle forme di seguito indicate:
  - di divulgarlo nel sito web istituzionale - rete intranet, in favore della generalità dei dipendenti;
  - di notificarlo ai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, designati e designandi a seguito di apposito provvedimento;
  - di inserirlo nel sito web- sezione Amministrazione Trasparente -sotto sezione "altri contenuti"- Corruzione- ai fini della trasparenza.

Il Responsabile  
per la Prevenzione della Corruzione  
e Trasparenza  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

### IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- IN VIRTU'** dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30.01.2014 e prorogati con Decreto del Presidente della Regione Lazio n.T00019 del 30.01.2017;
- 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;
- PRESO ATTO** altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle

indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

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

### **DELIBERA**

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposto.

Il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata.

La U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente Deliberazione.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dr.ssa Ilde Coiro)**

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

P.T.P.C.T

per il triennio 2018/2020

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

Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza: *Dr.ssa Maria Rita Corsetti*

*nominata con Deliberazione n. 26/DG del 20 febbraio 2014, Deliberazione n. 445 /DG del 29 maggio 2015 e Deliberazione n. 394/DG del 20 maggio 2016*

Gennaio 2018

## Indice

	Pag.
Premessa.....	6
Contesto interno ed esterno .....	7
<b>Parte Prima: Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (P.T.P.C.T)</b>	
I Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione Trasparenza.....	13
I.1 Definizione di corruzione .....	13
I.2 Monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione di cui al P.T.P.C. 2017-2019.....	13
I.3 Consolidamento delle attività introdotte dai precedenti PTPCT e sintesi delle innovazioni introdotte con il P.T.P.C.T. 2018-2020.....	14
I.4 Descrizione del processo di approvazione del PTPCT	
I.5 Soggetti istituzionali coinvolti nel circuito di prevenzione della corruzione ed elencazione delle misure di raccordo sistematiche .....	17
I.5.1 Il Direttore Generale .....	17
I.5.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.....	17
I.5.3 I Referenti per la Prevenzione della Corruzione.....	19
I.5.4 Il Direttore della U.O.C. Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno.....	21
I.5.5 O.I.V.....	22
I.5.6 U.P.D.....	22
I.5.7 Personale Dirigenziale di tutte le aree.....	22
I.5.8 I Dipendenti appartenenti ad ogni profilo professionale.....	23
I.5.9 I soggetti che collaborano, a qualsiasi titolo, con l'Azienda.....	23
I.5.10 I Collegio Sindacale.....	24
I.6 Individuazione delle Aree Aziendali di rischio, obbligatorie ed ulteriori .....	25
I.7 Registro dei rischi (o mappatura dei rischi) e misure di prevenzione.....	26
I.7.1 Registro dei rischi.....	26
I.7.2 Obbligo di rendicontazione e delle attività svolte.....	27
I.7.3 Misure di prevenzione e contrasto dell'illegalità – definizione e caratteri.....	27
I.7.4 Misure preventive obbligatorie elenco generale .....	28
I.7.5 Misure ulteriori e specifiche elenco generale.....	32
I.8 Misure approfondite nei precedenti PTPC 2015-2017, 2016-2018, 2017-2019 e oggetto di approfondimento nel presente PTPC 2018-2020.....	35
I.8.1 Rotazione del Personale .....	35
I.8.2 Segnalazione illeciti: regolamentazione del c.d. Whistleblowing e di altri tipi di segnalazione-integrazione della disciplina legislativa e aziendale.....	36
I.8.3 Patti di Integrità.....	39
I.8.4 Divieto di Pantouflage o Revolving Doors.....	39
I.8.5 Incarichi extra istituzionali dei dipendenti, ai sensi dell'art. 53, D. LGS. n. 165/2001 e s.m.i.....	40

1.8.6	Sperimentazioni.....	41
1.8.7	Dichiarazione di Pubblico interesse rilasciate dai professionisti dell’Azienda ospedaliera San Giovanni – Addolorata (Scheda AGENAS).....	42
1.8.8	Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (R.A.S.A.).....	42
1.9	Rischio in ambito Sanitario e relazione con il rischio di corruzione. ....	43
1.10	Formazione .....	44
1.11	Controlli – Sistema dei Controlli Interni .....	45
1.11.1	Stato attuale.....	45
1.11.2	Previsione per il triennio 2017-2019.....	46
1.11.3	Previsione di sanzione in caso di violazione del PTPCT e collegamento con le misure di prevenzione ed il ciclo della performance ( <i>P. organizzativa individuale</i> )	48

## **Parte Seconda: Programma Triennale Trasparenza e Integrità (P.T.T.I.)**

Pag.

2.1	Evoluzione della definizione di trasparenza.....	48
2.2	Modifiche al Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 introdotte dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97.....	49
2.2.1	Documento Unico .....	49
2.2.2	Nuova tipologia di accesso : Accesso Generalizzato (art. 5, comma 2 decreto trasparenza) ....	50
2.2.3	Obblighi di Pubblicità e trasparenza .....	52
2.3	La struttura del PTTI.....	54
2.3.1	Procedimento di elaborazione e adozione del programma.....	55
2.4	Iniziative di comunicazione della trasparenza.....	57
2.5	Processo di attuazione del programma.....	57
2.6	Dati ulteriori.....	59
2.7	Clausola conclusiva.....	59
2.8	Piano normativa di riferimento .....	60

\*\*\*\*\*



#### Allegati

1. Planimetria
2. Relazione 15.12.2017
3. Relazione 31.01.2018 (su scheda standard ANAC)
4. Schede Mappatura Rischio misure di carattere specifiche;
5. Schede Mappatura Rischio misure di carattere generali;
6. Modelli di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse resa dal Presidente e dai Componenti delle Commissioni di gara aggiudicate ai sensi del D.lgs n. 50/16;
7. Modelli di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse resa dal D.E.C.
8. Procedura di segnalazione degli illeciti da parte dei Dipendenti (*Whistleblowing*)
- 8A Modello per segnalazione;
9. Cronoprogramma ;
10. Griglia degli obblighi della trasparenza

## **ABBREVIAZIONI GLOSSARIO**

- 1) R.P.C.T. Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
- 2) P.N.A. Piano Nazionale Anticorruzione
- 3) P.T.P.C.T Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
- 4) P.P. Piano della Performance
- 5) O.I.V. Organismo Indipendente di Valutazione
- 6) R.A.S.A. Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante
- 7) A.U.S.A. Anagrafe Unica Stazioni Appaltanti

## 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](http://www.hsangiovanni.roma.it)

Nell'anno 2013, l'Azienda ha avviato le procedure propedeutiche all'attuazione della normativa della prevenzione della corruzione di cui alla legge 6.11.2012 n. 190 ha proceduto alla nomina del Responsabile (Del. n. 435/dg del 7.06.2013), con conseguente comunicazione della designazione alla CIVIT, al coinvolgimento dei Dirigenti preposti alle strutture organizzative maggiormente esposte al rischio corruzione e successiva nomina dei Referenti (Del. n. 888/DG dell'8.11.2013) nonché all'adozione di ulteriori misure programmatiche per le quali si rimanda alla relazione del RPC (relazione prot. n. 1412 del 14.01.2014). Nello stesso anno 2013 l'Azienda ha adottato, con Deliberazione n. 299/DG del 5.4.2013, il Programma Triennale per la Trasparenza 2013-2015 (PTT).

Nel corso dell'anno 2014, l'Azienda ha sostituito il Responsabile della Prevenzione delle Corruzione, nominando la Dr.ssa Maria Rita Corsetti con Deliberazione n. 26/DG del 20.02.2014 e, in attuazione di quanto disposto dalla legge 190 del 6.11.2012, nonché della circolare n. 1 del 25.1.2013 e tenendo conto dell'emanazione del Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con Delibera dell'ANAC n. 72 dell'11 settembre 2013 ha adottato con deliberazione n. 57/DGff del 31.01.2014 un primo atto programmatico per il triennio 2014-2016, successivamente integrato, con Deliberazione n. 402/DG del 19.06.2014, con la quale è stata approvata la mappatura, o registro dei rischi, delle aree aziendali esposte al potenziale rischio di corruzione (in attuazione del citato Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC). Con separato provvedimento n. 56/DGff del 31.01.2014 è stato approvato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2014-2016.

Il secondo atto programmatico, relativo al triennio 2015-2017, è stato adottato con deliberazione n.47/DG del 30.01.2015, successivamente, integrato con Deliberazione n. 234/DG del 31.03.2015 con la quale è stata approvata la mappatura, o registro dei rischi, delle aree aziendali esposte al potenziale rischio di corruzione, in attuazione del citato Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Successivamente in attuazione dell'art. 1 comma 7 della L. n. 190/2012 e dell'art. 43, comma 1 del D.L.vo n. 33/2013, che prevede che all'interno di ogni amministrazione il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, svolge, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la Trasparenza, il Direttore Generale ha riunito le funzioni di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e di Responsabile per la Trasparenza in capo ad un unico Dirigente (giusta deliberazione n. 445/DG del 29.05.2015 – cfr. successivo punto 1.4). Pertanto, la pianificazione dei successivi trienni 2016-2018 e 2017-2019 è stata effettuata dal RPCT mediante la redazione di unico documento

programmatorio articolato in una prima parte relativa alla prevenzione della corruzione ed in una seconda parte relativa alla Trasparenza ed Integrità, allegando la mappatura o registro dei rischi delle aree esposte a potenziale rischio di corruzione e la griglia degli obblighi di trasparenza (Del. n. 53/DG del 29.01.2016 e Del. n. 75/DG del 31.01.2017).

La presente pianificazione relativa al triennio 2018-2020 è stata predisposta con la stessa articolazione formale e tenendo conto, oltre che delle previsioni del Piano Nazionale Anticorruzione del 2013 (approvato con Delibera dell'ANAC n. 72 dell'11 settembre 2013) sopra citato, dell'Aggiornamento 2015 al PNA adottato con Determinazione dell'ANAC n.12 del 28 ottobre 2015 nonché del PNA 2016 approvato con Deliberazione 831 del 3.08.2016 e del PNA 2017 approvato con Deliberazione n. 1208 del 22.1.2017.

## **CONTESTO INTERNO ED ESTERNO**

In attuazione degli articoli 32 e 117 della Costituzione, nonché, in attuazione del D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e delle leggi regionali a tutela del diritto alla salute, l'Azienda assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie diagnostiche, terapeutiche e riabilitative oltreché di prevenzione, nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale, tenendo conto delle risorse strutturali, tecnologiche, finanziarie, organizzative ed umane in dotazione.

L'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata si caratterizza per la sua funzione pubblica di tutela della salute. Soddisfa la domanda di salute, espressa dagli assistiti, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie, assicurando interventi essenziali efficaci, efficienti, appropriati, personalizzati ed orientati all'innovazione.

L'Azienda ha sede a Roma ed è situata nel cuore della città, facilmente raggiungibile sia con i mezzi privati, sia con i mezzi pubblici.

L'Azienda è caratterizzata dalla natura storica dei suoi edifici, che connotano architettonicamente ed artisticamente il Complesso Ospedaliero.

Il Complesso Ospedaliero si articola in quattro Presidi, oltre alla Sede Legale, tutti realizzati su aree di sedime ad alto valore archeologico, sottoposti ai vincoli di legge ed, in particolare, giacenti tutti sul colle del Celio che, notoriamente, era residenza di Domus Patritiae. Oltre a ciò, sono evidenti le strutture architettoniche risalenti al periodo tardo paleocristiano, medioevale, rinascimentale e barocco che fanno sì che tale patrimonio è da considerare come punto esclusivo per collocazione rispetto alle grandi attrazioni storico-turistico.

Nel patrimonio immobiliare sopra descritto meritano particolare attenzione le grandi antiche corsie con gli annessi spazi funzionali, oggi adibite a Sale per Convegni e Mostre che di seguito si indicano:

1. Sala Mazzoni;
2. Sala Folchi con annesso Antico Atrio;
3. Sala Santa Maria inserita nel palinsesto storico dell'antico Ospedale delle Donne.

Meritano rilievo, in tale contesto, anche l'Antica Farmacia, il Portico del Giovannoni, l'Antico Ospedale dell'Angelo con annesso il Convento della Misericordia contenente la Sala del Rettorato e l'Antica Cappella di epoca Medioevale con affreschi del tardo cinquecento e dei primi anni del barocco.

Nell'ambito di tale patrimonio architettonico, di ingente valore storico ed economico, sono collocati affreschi di notevole qualità, manufatti lapidei e lignei di varie epoche.

Costituiscono beni dell'Azienda per lo svolgimento dell'attività istituzionale le unità immobiliari, in proprietà o in leasing finanziario immobiliare, in cui hanno sede i presidi ospedalieri facenti parte dell'Azienda di seguito specificati, individuati nella planimetria che viene allegata al presente Atto (allegato n. 1):

- Presidio Ospedaliero "San Giovanni", con accesso in Via dell'Amba Aradam, 8 – Roma (in proprietà), così come appare oggi è costituito da strutture architettoniche realizzate in occasione delle Olimpiadi del 1960 e ristrutturato, in occasione del Giubileo del 2000, con i finanziamenti derivanti dalla Cassa Depositi e Prestiti ex art. 20, L.67/88, Il fase e da finanziamenti riconducibili al Bilancio della Regione.
- Presidio Ospedaliero "Addolorata", con accesso in Via Santo Stefano Rotondo n. 5/A – Roma (in leasing finanziario immobiliare), così come appare oggi, è costituito da un corpo di fabbrica principale a pianta a "pettine" realizzato nella prima decade del 1900 e attualmente ristrutturato, così come il Presidio San Giovanni con finanziamenti di cui all'art. 20 della L. 67/88, Il fase per una metà (Dipartimento di Oncoematologia) ;
- Presidio ospedaliero "Britannico (già Calvary Hospital)", con accesso in Via Santo Stefano Rotondo n. 6 – Roma (in leasing finanziario immobiliare) ;
- Presidio Ospedaliero "Santa Maria ", con accesso in Via San Giovanni in Laterano, n. 155 - Roma (in proprietà);

La collocazione nel centro storico di Roma, adiacente al triangolo costituito dall' Arcibasilica San Giovanni, dalla basilica di Santa Maria Maggiore e dal Colosseo, rende l'Azienda San Giovanni- Addolorata punto di riferimento per la richiesta di cure da parte dei numerosi visitatori che accedono nella capitale, tanto che in occasione degli ultimi due anni giubilari (2000 e 2015) ha visto, come sopra indicato, numerosi ed importanti interventi di ristrutturazione, finalizzati ad hoc, per poter rispondere alle ulteriori richieste di assistenza determinate dall'aumento di afflusso dei pellegrini e dei visitatori italiani e stranieri. Inoltre, l'Azienda ha dovuto provvedere all'organizzazione dell'attività di assistenza con adeguate misure. Dette misure non si sono limitate, temporalmente, agli eventi *eccezionali* sopra descritti ma proprio per la sua peculiarità l'Azienda continua a dare risposte alle richieste di assistenza anche con strumenti quali un Servizio di mediazione linguistico-culturale per i pazienti di origine straniera che gravitano nel centro storico di Roma.

La struttura organizzativa dell'azienda attualmente è quella definita dall'atto aziendale di cui all'art. 3 bis del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., approvato con deliberazione n. 158/DG del 02/03/15, approvata dalla Regione Lazio con DCA U00112 del 19.03.2015 e reso efficace mediante pubblicazione sul Supplemento ordinario n.1 del 31 aprile 2015.

L'atto aziendale è stato pubblicato nell'area "Amministrazione Trasparente" nella sotto sezione I "Disposizioni Generali" sottosezione 2 "Atti Generali > Atti Amministrativi Generali".

Il modello organizzativo dell'Azienda si articola sui seguenti livelli di funzionamento:

- ❖ livello strategico:
  - direzione aziendale
  - unità operative in staff, coordinate in Area funzionale
  
- ❖ livello intermedio di supporto tecnico operativo (tecnostuttura)
  - unità operative, coordinate in Area funzionale
  
- ❖ livello operativo:
  - unità operative, coordinate in Dipartimenti
  - unità operative, coordinate in Area funzionale

#### DIREZIONE AZIENDALE

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario

#### SENTIRE ANGELA SALVATORI

#### AREA FUNZIONALE PROMOZIONE QUALITA', SICUREZZA E COMUNICAZIONE (STAFF)

U.o.c.	U.o.s.
Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto O.I.V. e controllo interno	-Controllo interno
U.o.s.d.	
-Rischio clinico e medicina legale -Prevenzione e Protezione -Sistema Informativo Sanitario -Ufficio relazioni con il pubblico -Qualità e Formazione - Sviluppo organizzativo - Sviluppo e Gestione Incremento delle tecnologie Informatiche - Ingegneria clinica	

#### AREA FUNZIONALE SUPPORTO AMMINISTRATIVO

U.o.c.	U.o.s .
- Acquisizione beni e servizi	-Servizi economici
- Economico finanziaria e patrimoniale	-Ciclo attivo e passivo

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestione e sviluppo delle tecnologie per la comunicazione informatica, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica</li> <li>- Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare – storico</li> <li>- Politiche del personale e gestione risorse umane</li> </ul>	-Stato giuridico
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

**U.o.s.d.**

- Affari Generali
- Attività Amministrativa Legale

**DIPARTIMENTO EMERGENZA E ASSISTENZA INTENSIVA**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pronto Soccorso e Breve Osservazione</li> <li>-Medicina d'urgenza</li> <li>-Cardiologia d'urgenza con Unità Coronarica</li> <li>-Ortopedia e traumatologia</li> <li>-Neurologia con Unità di Trattamento Neurovascolare</li> <li>-Neurochirurgia</li> <li>-Anestesia e Rianimazione/Centro di rianimazione polivalente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pronto Soccorso</li> <li>-Unità terapia intensiva coronarica</li> <li>-Traumatologia</li> <li>-Infezioni correlate all'assistenza in area critica</li> </ul>

**U.o.s.d.**

- Radiologia vascolare Interventistica
- Terapia intensiva post operatoria

**DIPARTIMENTO MEDICINA**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Medicina interna</li> <li>-Medicina interna ad indirizzo immunologico</li> <li>-Cardiologia e riabilitazione cardiologica</li> <li>-Malattie dell'apparato respiratorio ed endoscopia vie aeree</li> <li>-Medicina fisica e riabilitazione</li> <li>-Angiologia</li> <li>-Geriatrics</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Immunologia clinica</li> <li>-Elettrostimolazione</li> <li>-Broncoscopia</li> </ul>

**U.o.s.d.**

- Medicina interna ad indirizzo endocrino-metabolico
- Scienza dell'alimentazione
- Endocrinologia e diabetologia

-Nefrologia e dialisi
-----------------------

**DIPARTIMENTO CHIRURGIA**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
-Chirurgia generale -Chirurgia generale ad indirizzo oncologico -Urologia -Chirurgia vascolare -Anestesia e Rianimazione/Anestesia operatoria	-Osservazione breve chirurgica    -Partoanalgesia
<b>U.o.s.d.</b>	
-Centro di senologia -Chirurgia a ciclo breve -Chirurgia plastica e ricostruttiva -Chirurgia generale con tecnica robotica -Terapia antalgica	

**DIPARTIMENTO SPECIALITA'**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
-Otorinolaringoiatria -Oftalmologia – Banca degli Occhi -Ginecologia e ostetricia -Neonatologia con terapia intensiva neonatale -Gastroenterologia ed endoscopia digestiva -Medicina e traumatologia dello sport -Oncologia -Ematologia  -Radioterapia oncologica	-Salute riproduttiva e Interruzione volontaria di gravidanza -Terapia intensiva neonatale   -Day hospital e ambulatorio -Trapianto cellule staminali emopoietiche
<b>U.o.s.d.</b>	
-Chirurgia maxillo-facciale -Chirurgia vitreoretinica	

**DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI E MEDICINA TRASFUSIONALE**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
-Radiodiagnostica   -Patologia clinica	-Radiologia D.E.A. -Programmazione prestazioni in ricovero -Senologia per immagini  -Microbiologia



-Anatomia e istologia Patologica -Medicina Trasmfusionale	-Raccolta, produzione e validazione emocomponenti
<b>U.o.s.d.</b>	
-Radiodiagnostica presidio Addolorata -Genetica medica	

**DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ASL ROMA C**

U.o.c. Servizio Psichiatrico \*

\* dotazione dell'Azienda ASL ROMA C

**DIPARTIMENTO DEL FARMACO INTERAZIENDALE CON AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO  
FORLANINI, ASL ROMA D e IFO**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
-Farmaceutica	- Farmaci - Dispositivi medico chirurgici - Galenica clinica

**DIPARTIMENTO DI FISICA MEDICA INTERAZIENDALE CON IFO E AZIENDA ASL ROMA C**

U.o.s.d. Fisica medica

**DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE**

<b>U.o.c.</b>
-Direzione assistenza infermieristica

**AREA COORDINAMENTO E SUPPORTO ATTIVITA' OSPEDALIERA**

<b>U.o.c.</b>	<b>U.o.s.</b>
-Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri -Gestione ambulatoriale e libera professione	Ufficio del bed manager

Il DCA n.259 del 6 agosto 2014, ha assegnato all'Azienda di n. 747 posti letto di cui almeno il 15% dedicati alle degenze diurne.

La dotazione organica aziendale consta di n. 2.829 posti ( n. 695 dirigenti e n. 2.134 comparto), a fronte della quale, tuttavia risultano in servizio al 31.12.2017, n. 2.164 unità di personale ( n. 547 Dirigenti e n. 1617 comparto).

## PARTE PRIMA

### - Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione

#### I.1 – Definizione di corruzione

La definizione del fenomeno contenuta nel PNA (approvato con Delibera ANAC n 72/2013) viene confermata nell'Aggiornamento 2015 (approvato con Determinazione dell'ANAC n. 12/2015 dell'ANAC). Il concetto di corruzione non solo è inteso nell'accezione più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincide con la "maladministration" intesa come assunzione di decisioni (assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne di singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse pubblico a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Il legislatore richiama l'attenzione su atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

Il P.N.A. è uno strumento finalizzato alla prevenzione della corruzione, ove il concetto di corruzione che viene preso a riferimento è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

#### I.2 – Monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C. 2017/2019

Con Relazione Prot. Ufficio R.P.C. n. 35915 del 15.12.17 (*Allegato n. 2*) – il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione ha trasmesso all'O.I.V., al Direttore Generale ed alla U.o.c. Pianificazione strategica, budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno, gli esiti dell'attività di gestione del rischio di illegalità, condotta nell'anno 2017 con i Referenti all'uopo designati. Tale documento ha carattere discorsivo, e risponde alle prescrizioni di cui all'art. 1, comma 14, Legge n. 190/2012. Con scheda standard approntata dall'A.N.AC., è stata compilata la Relazione annuale in formato pdf pubblicato in data 31.01.2018 (*Allegato n.3*).

I documenti sopra indicati sono stati pubblicati e sono consultabili nel sito web aziendale - Sezione 'Amministrazione Trasparente' - sotto-sezione 'Altri contenuti' - 'Corruzione'.

In breve, le misure preventive - adottate dalle strutture esposte al fenomeno corruttivo e già nella Mappatura/Registro dei rischi - hanno costituito oggetto di rendicontazione semestrale da parte dei Referenti per la prevenzione della corruzione, nei confronti del R.P.C., con incontri illustrativi e reportistica redatta su schema prestampato. Gli esiti di tale monitoraggio hanno costituito l'indice di efficacia delle azioni già programmate, fornendo al contempo la base empirica per l'aggiornamento del Piano per il triennio 2018/2020.

Trattasi di un'esperienza avviata d'iniziativa del RPCT negli anni scorsi, già prima che l'ANAC la prevedesse, nel PNA 2016, come misura applicativa per migliorare le strategie di prevenzione della corruzione. Essa è stata caratterizzata in pari misura da impegno e da difficoltà, legate tra l'altro alla complessità degli argomenti sviluppati, ed i cui esiti sono stati e continueranno ad essere potenziati con le future pianificazioni. Tale attività ha comportato la condivisione dei rischi e delle misure atte a ridurli, nonché la notificazione delle singole schede di rischio ai Dirigenti/Referenti che sono subentrati in corso d'anno nella titolarità di alcune strutture, a fini di sensibilizzazione, di partecipazione e di presa in carico delle connesse responsabilità.

### **I.3 CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' INTRODOTTE DAI PRECEDENTI PTPCT E SINTESI DELLE INNOVAZIONI INTRODOTTE CON IL P.T.P.C.T. 2018-2020**

I risultati dell'attività condotta negli anni precedenti, incluso l'anno 2017, in funzione di prevenzione dell'illegalità, che si è articolata su più fronti (ad es., P.T.P.C., P.T.T.I., Codice etico-comportamentale settoriale, Registro dei rischi), rappresentano i dati utili per pianificare le attività del triennio 2018/2020, con i necessari emendamenti e/o integrazioni rispetto alla programmazione precedente.

Finora si è operato al fine di elevare la qualità del PTPC e di dare una chiara configurazione dei compiti e delle responsabilità dei soggetti interni dell'amministrazione, con la conseguente interlocuzione e condivisione degli obiettivi di prevenzione della corruzione con le figure che intervengono nel processo di formazione ed attuazione delle stesse, come peraltro indicato nella determinazione n. 12 del 28.10.2015 dell'ANAC e dalla Deliberazione n. 831 del 12.08.2016 dell'ANAC, ad integrazione delle indicazioni contenute nel PNA 2013 e nella circolare della Funzione Pubblica n. 1 del 2013. L'articolazione dei diversi profili di responsabilità, infatti, è da ritenersi fondamentale ai fini del buon successo dell'intera politica della prevenzione.

L'intento ulteriore perseguito dal presente Piano è quello di intensificare le misure di prevenzione nelle aree in cui sono state registrate segnalazioni e/o criticità e di intensificare l'attività di controllo.

Il presente Piano è stato predisposto a seguito delle modifiche organizzative introdotte dall'adozione dell'atto aziendale, avvenuto con deliberazione n. 158/DG del 02/03/15, approvata dalla Regione Lazio con DCA U00112 del 19.03.2015.

Al fine di recepire le variazioni pianificate nel citato Atto Aziendale e quelle medio tempore intervenute in ambito organizzativo negli anni 2014, 2015 e 2016 (soppressione, scissione e riorganizzazione di strutture interne; mobilità di personale dirigenziale e direttivo di livello apicale, ecc.), si è proceduto, già nel corso degli anni precedenti, con separati provvedimenti alle seguenti modificazioni organizzative:

- a) integrazione del novero dei Referenti per la prevenzione della corruzione appartenenti all'Area Medica, con la designazione n. 5 Referenti/Direttori di Dipartimento e con la conferma di buona parte dei Referenti per l'Area

P.T.A. già designati in fase precedente, per potenziare la programmazione anticorruzione rispetto a quanto disposto negli anni 2014, 2015, 2016 e 2017 per aderire maggiormente alla mission aziendale – ospedaliera;

- b) modifica della composizione dell'Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, sia per la componente dirigenziale (designazione di n.1 componente di Area Medica, Responsabile della U.o.s.d. Rischio clinico e Medicina Legale, e di n. 1 componente dell'Area Dirigenziale Professionale, responsabile della U.o.s. Sviluppo e Gestione Incremento delle tecnologie Informatiche per la migliore pianificazione delle attività in rapporto al rischio specifico, in aggiunta alla figura del R.P.C.), sia per il personale di supporto (per consentire la sostituzione di talune unità);
- c) incremento dell'attività dell'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza a seguito delle modifiche del D.L.vo 33/2013 apportate dal D.L.vo 97/2016 in merito agli ulteriori obblighi di trasparenza nelle PP.AA. (vedi punto 1.4)
- d) Nomina del Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA) Deliberazione n. 44/DG del 23.01.2017 con conseguente rilascio di attestazione dell'AVCP di iscrizione, avvenuta in data 25.10.2017.

Le principali novità contenute nel presente documento attengono:

- alla trattazione di nuove aree di rischio (ulteriori e specifiche), come sopra indicato, e nuove misure preventive, sulla base delle segnalazioni pervenute e delle criticità emerse in corso d'anno nonché per prendere in esame i processi non considerati nella pianificazione precedente ;
- alla prevista revisione della Mappatura/Registro dei rischi e delle misure di prevenzione preesistenti, con conferma di quelle obbligatorie e di quelle che hanno dimostrato concreta efficacia, con rimodulazione o soppressione degli interventi risultati non incisivi, con introduzione di interventi per le nuove aree di rischio identificate e con particolare attenzione alle aree nelle quali si sono registrate segnalazioni e criticità;
- all'intensificazione della collaborazione con talune Unità Organizzative, Organi ed Organismi interni, per pareri e verifiche in materia;
- al potenziamento dei mezzi di controllo, anche attraverso la nomina di Commissioni interdisciplinari di verifica interna nominate *ad hoc*;
- all'intensificazione della formazione sui temi della prevenzione della corruzione, destinata al personale appartenente ad aree 'sensibili';
- alla formazione dei nuovi referenti e costante coinvolgimento degli stessi nell'attivazione dei controlli a campione secondo le disposizioni della normativa vigente e dell'ANAC.

Il Piano triennale, per sua natura, non si configura come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti, in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione .

Pertanto, nel presente documento, relativo al triennio 2018-2020, si è proceduto come già negli anni precedenti ad unire l'atto programmatico con la mappatura del rischio, o registro dei rischi, ritenuta propedeutica a qualsiasi

programmazione. Infatti soltanto dopo aver effettuato l'analisi dei rischi, che nel corso del triennio potrà essere perfezionata, è possibile effettuare la programmazione delle misure e dei tempi di attuazione delle stesse nell'arco di tempo di riferimento.

Inoltre, come esplicitato in premessa, si è proceduto, come già nei precedenti PTPCT 2016-2017 e 2017-2019 e come suggerito dall'art. 10 comma 2 del D.L.vo 14 marzo 2013, n. 33, modificato dal D.lgs 97/2016 all'adozione di un unico atto programmatico articolato in due parti una relativa alla Prevenzione della Corruzione ed una relativa alla Trasparenza ed Integrità, allegando: 1) la mappatura dei rischi corruttivi; 2) la griglia degli adempimenti ex D.L.vo n.33/2013 e s.m.i. in materia di trasparenza.

A tal proposito, è da evidenziare che a seguito dell'entrata in vigore del D.L.vo 25 maggio 2016, n 97, è stato in parte, revisionato ed, in parte, innovato, il D.L.vo n. 33/2013 (anche se non si può parlare di vera *semplificazione* dell'azione di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, almeno nella fase attuativa ma di complessa attività amministrativa posta in essere, seppur ai fini di trasparenza e quindi anticorrittivi) particolare rilievo è stato dato:

1. agli obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e titolari di incarichi dirigenziali, mediante l'acquisizione dei dati patrimoniali e pubblicazione sul sito Amministrazione trasparente.
2. alla nuova tipologia di accesso (c.d. "accesso generalizzato"), delineato nel novellato art. 5 comma 2 del decreto sulla trasparenza, mediante adozione di regolamento (Del. n. 1112/DG del 20.12. 2017).

#### **1.4 DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI 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 negli ultimi anni, e come previsto dalla citata determinazione ANAC n. 12/2015 ad un doppio passaggio nella fase della predisposizione del documento programmatico mediante:

- 1) trasmissione dell'indice dei temi da trattare nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2017-2019, inviato, al fine di prevedere la più larga condivisione, agli organi di indirizzo (direzione strategica) e agli organi di controllo (O.I.V);
- 2) trasmissione dello schema di PTPCT trasmessa, a fini consultivi, alla Direzione Strategica, all'O.I.V.(Organismo Indipendente di Valutazione) e al Collegio sindacale.
- 3) pubblicazione del sopracitato documento (proposta del PTPC), ai fini consultivi, sul sito web aziendale.

Il presente documento, trattandosi di una mera integrazione del PTPCT 2017-2019, di cui ha conservato la stessa struttura è stato pubblicato direttamente, ai fini consultivi, sul sito web aziendale. Per favorirne la divulgazione ed acquisire eventuali osservazioni al fine di tutelare i principi di legalità ed integrità gli stakeholder sono stati informati di detta pubblicazione.

Il presente Piano verrà inviato alle Organizzazioni Sindacali, e al CUG a titolo di informazione, una volta approvato.

## **I.5 - SOGGETTI ISTITUZIONALI COINVOLTI NEL CIRCUITO ANTICORRUZIONE ED ELENCAZIONE DELLE MISURE DI RACCORDO SISTEMATICHE**

*I.4.1 il Direttore Generale I.4.2 Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza I.4.3. I Referenti per la prevenzione della corruzione; I.4.4 il Direttore della U.O.C. Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno; I.4.5 L'O.I.V. - Organismo Indipendente di Valutazione I.4.6 L'U.P.D. - Ufficio Procedimenti Disciplinari; I.4.7 Il Personale Dirigenziale in senso lato; I.4.8 I Dipendenti appartenente ad ogni profilo professionale ; I.4.9 I Soggetti che collaborano, a qualsiasi titolo, con questa Amministrazione c) I.4.10 Collegio Sindacale;*

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:

### **I.5.1. Il Direttore Generale:**

- designa il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione;
- adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e dei suoi eventuali aggiornamenti;
- adotta 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.)

### **I.5.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (R.P.C.)**

in attuazione dell'art. 1 comma 7 della L. 190/2012 e dell'art. 43, comma 1 del D.L.vo n. 33/2013, che prevede che all'interno di ogni amministrazione il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, della, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la Trasparenza, nel corso dell'anno 2015 il Direttore Generale con Deliberazione n. 445/DG del 29.05.2015 ha riunificato le funzioni di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, già attribuite con deliberazione n. 26/Dg del 20.02.2014 alla Dr.ssa Maria Rita Corsetti, e di Responsabile per la Trasparenza, già attribuite con deliberazione n. 1060/Dgff 31.12.2013 alla Dr.ssa Angela Maria Salvatori, attribuendole alla succitata Dr.ssa Maria Rita Corsetti. Tale nomina è stata comunicata all'A.N.AC - ex C.I.V.I.T. con le modalità e nei tempi previsti.

Il R.P.C. svolge il ruolo di promotore e figura di riferimento per l'attuazione della *policy* aziendale di contrasto alla corruzione; egli coordina l'intera strategia, previa rilevazione delle aree di attività maggiormente esposte al rischio-illegalità, procedendo alla pianificazione di misure mirate nonché al relativo monitoraggio mediante flussi informativi (*feedback con reportistica*).

Alla stregua dell'art. 1, commi 8 e 10, della Legge n. 190/2012, nonché delle indicazioni contenute nella Circolare n. 1/2013 del Dip. Funzione Pubblica, Piano Nazionale Anticorruzione 2013, Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione il Responsabile ha il compito di:

- elaborare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, da proporre al Direttore Generale in vista dell'adozione, che deve avvenire entro il 31 gennaio di ogni anno (comma 8);
- verificare l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, aggiornarlo annualmente, a valere per il successivo triennio, e proporre la modifica del medesimo qualora vengano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero ove intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione (comma 10, lett. a);

- pubblicare nel sito web dell'Amministrazione entro il 15 dicembre di ogni anno una relazione recante i risultati dell'attività svolta, trasmettendola all'organo di indirizzo politico, e riferire sulla medesima, ove richiesto dal Direttore Generale o se ritenuto opportuno dallo stesso Responsabile (comma 14);
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento di attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione (comma 10, lett. b);
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti all'illegalità (comma 8), nonché individuare de facto il personale da inserire nei programmi di formazione specifica (commi 10 e 11) - compito che svolgerà unitamente agli organi di vertice aziendali e ai Direttori di U.O.C./U.O.S.D./Uffici in staff interessati;
- elaborare il Programma di formazione sulla disciplina Anticorruzione e sulla Trasparenza, previa negoziazione del budget con i competenti organi aziendali;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti amministrativi, nell'ambito degli obiettivi perseguiti dal Piano;
- effettuare, previa consultazione interna, una mappatura dei processi soggetti al rischio-corruzione in ambito aziendale, atta a rilevare le attività maggiormente esposte;
- vigilare sul rispetto delle disposizioni sull'inconferibilità e l'incompatibilità degli incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni, di cui al Decreto Lgs. n. 39/2013, *tenendo conto delle indicazioni contenute nella recente Delibera n. 149/2014 dell'A.N.AC.*;
- qualora nello svolgimento dell'attività riscontri fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare, egli deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio cui appartiene il dipendente coinvolto (ovvero al dirigente sovraordinato, se trattasi di dipendente con qualifica dirigenziale), nonché all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare (Circolare D.F.P. n. 1/2013);
- ove riscontri fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale, ai sensi dell'art. 20, D.P.R. 3/1957 e dell'art. 1, comma 3, Legge n. 20/94;
- ove riscontri fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 33 l c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione., (Circolare D.F.P. n.1/2013);
- diramare, presso le diverse articolazioni aziendali, le istruzioni per porre a regime le iniziative di cui al presente Piano, secondo un processo di *input/output* che parte e termina presso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dall'emanazione di istruzioni sulla reportistica fino alla ricezione finale delle informazioni, con cadenza prestabilita;
- esercitare un'attività di monitoraggio sull'efficace attuazione della delibera n. 66 del 31.07.13 dell'ex C.I.V.I.T, che disciplina alcuni compiti attribuiti al Responsabile della Trasparenza nonché le eventuali sanzioni, comminabili per l'inosservanza degli obblighi di cui all'art. 47, d.lgs. n.33/2013;
- curare la diffusione della conoscenza dei Codici di Comportamento nell'Amministrazione; il monitoraggio annuale sulla relativa attuazione (ex art. 54, comma 7, del decreto lgs. n.165 del 2001), unitamente all'U.P.D.; la loro pubblicazione

nel sito web istituzionale nonché la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione sui risultati di tale monitoraggio;

- coordinare l'attività dei Referenti e fornire loro consulenza, dettando le necessarie direttive e linee di indirizzo;
- organizzare, due volte l'anno, delle riunioni con i Referenti per la prevenzione della corruzione ai fini del monitoraggio delle attività e, comunque, ogni qualvolta ciò si renda opportuno per specifiche necessità;
- tenere giornate di studio e di approfondimento sui temi della legalità e della lotta alla corruzione, destinate al personale in forza presso strutture organizzative esposte al rischio;

Attesa l'ampiezza e la delicatezza delle proprie attribuzioni, al Responsabile della prevenzione della corruzione debbono essere assicurati, ad invarianza delle risorse finanziarie:

- autonomia e poteri di impulso;
- massima collaborazione e supporto, da parte del personale, anche per ciò che concerne la puntualità nella trasmissione periodica del flusso di informazioni (*reports*);
- indipendenza del ruolo, da perseguire anche con la disponibilità di adeguate risorse strumentali e finanziarie (budget per il piano formativo, nei limiti della disponibilità di bilancio), nonché di risorse umane da destinare a specifica formazione;
- adeguato percorso formativo e di aggiornamento, anche dopo la nomina.

Alla stregua di quanto previsto dal P.N.A., “anche la *performance* individuale del Responsabile della prevenzione deve essere valutata in relazione alla specifica funzione affidata, a tal fine inserendo nel Piano della *Performance* gli obiettivi affidati. Ciò naturalmente pure al fine di consentire un'adeguata remunerazione, mediante il trattamento accessorio, della funzione svolta”.

L'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente già titolare di incarico dirigenziale.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, per l'espletamento dell'incarico si avvale dell'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, articolato in:

- una componente dirigenziale rappresentata dal Responsabile della U.o.s.d. Rischio Clinico e Medicina Legale e dal Responsabile della U.o.s. Sviluppo e Gestione Incremento delle Tecnologie Informatiche, per assicurare il necessario supporto per la migliore pianificazione delle attività in rapporto al rischio specifico;
- una componente di personale amministrativo composto da due Collaboratori Amministrativi e un Assistente Amministrativo per tutte le attività amministrative di supporto.

### **I.5.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione**



Il RPC si avvale, inoltre, della collaborazione dei **Referenti per la prevenzione della corruzione**. Con Deliberazione in corso di perfezionamento si procederà ad integrare il novero dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, quali figure di supporto al R.P.C., con conferma di taluni soggetti nominati in precedenza e con individuazione di ulteriori titolari del rischio. Costantemente il novero dei referenti viene modificato, adeguato talvolta ampliato al fine di aderire alla realtà organizzativa aziendale ed alla gestione operativa che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruzione.

In linea generale, le suddette figure appartengono alle aree di attività individuate come più soggette al rischio di corruzione o, comunque, destinatarie di specifiche misure preventive per espressa prescrizione normativa (come nel caso della U.O.S.D. U.R.P.)

Più dettagliatamente, **per l'Area contrattuale P.T.A.**, si è proceduto all'identificazione dei Referenti aziendali nei Direttori delle U.O.C./Responsabili delle U.O.S.D. esposte al fenomeno corruttivo.

Diversamente, **per l'Area Medica**, stante l'ampiezza e l'eterogeneità che la caratterizza, sono stati individuati quali Referenti per la prevenzione della corruzione i Direttori dei cinque Dipartimenti risultanti dall'Atto Aziendale (deliberazione n. 158/DG del 02/03/15).

Come già programmato negli anni precedenti (si rinvia al PTPC 2014-2015, al PTPC 2015-2017 ed al PTPC 2016-2018), ad essi sono stati aggiunti -quali Referenti- i Direttori/Responsabili appartenenti all'**Area Coordinamento e supporto dell'attività ospedaliera** (U.O.C. Direzione Medica di Presidi Ospedalieri; U.O.C., Direzione dell'Assistenza Infermieristica e Ostetrica; U.O.C. Gestione Ambulatoriale e Libera Professione).

I soggetti sopra indicati, rivestendo contemporaneamente il ruolo di Referenti e di Responsabili delle rispettive strutture organizzative, sono tenuti a svolgere *ex multis* le seguenti funzioni:

- coadiuvare il R.P.C. nell'elaborazione di rischi e misure preventive per la struttura dagli stessi diretta;
- vigilare sul rispetto del presente Piano in ambito interno, ivi compresa la normativa sulla trasparenza, evidenziando le responsabilità per procedimento, processo e prodotto;
- collaborare attivamente con il Responsabile della prevenzione della corruzione e predisporre *reports* semestrali, da elaborare con tecnologia informatizzata, che illustrino le misure adottate nella struttura di appartenenza;
- supportare il Responsabile della prevenzione per individuare, nell'ambito della propria U.O.C./U.O.S.D./Ufficio in staff, il personale da destinare a specifica formazione in materia;
- raccogliere informazioni ed eventuali segnalazioni provenienti dalle rispettive strutture o da soggetti esterni, da inoltrare al Responsabile della prevenzione per la successiva trattazione;
- regolare l'eventuale conflitto di interessi in ambito interno e monitorare 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 di qualunque genere, 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;
- collaborare nella verifica della rotazione del personale (dirigenti e funzionari), eventualmente disposta negli uffici preposti allo svolgimento delle attività ad elevato rischio di reati corruttivi;

- cooperare con il Responsabile in ogni altra attività ricompresa nella strategia aziendale di contrasto all'illegalità, ivi compresa la promozione di buone prassi e di comportamenti virtuosi, al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'Azienda.

I Referenti si pongono quale elemento di raccordo tra il R.P.C. e il resto del personale, ossia tra vertice e base del percorso di prevenzione, potendo così direttamente rilevare e contrastare - ove riscontrabile - l'*humus* atto a favorire l'insorgere di possibili episodi corruttivi.

Essi conducono le attività di monitoraggio e supporto sopra richiamate, fermi restando i compiti e le direttive del R.P.C. nonché le responsabilità che eventualmente ne dovessero derivare, che non possono essere derogati in base a quanto sancito nell'Intesa del 24.07.13 -raggiunta in sede di Conferenza Unificata tra Governo, Regioni ed enti locali- e nella Circolare n. 1/2013 del Dip. Funzione Pubblica.

Si precisa che, in caso di posto vacante o di impedimento del Referente/titolare di struttura organizzativa, il ruolo di Referente per la prevenzione della corruzione verrà ricoperto dal Direttore/Responsabile individuato come facente funzioni o, in carenza di designazione, dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario, a seconda della competenza *ratione materiae* e salvo diversa specifica delega. Conseguentemente, si intende revocata -in quanto non rispondente ai contenuti del presente Piano- l'Ordinanza del Direttore Generale f.f. n. 2/DG ff. del 20.01.14.

#### **1.5.4. Il Direttore della U.O.C. Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno**

Il PTPC è uno processo di miglioramento continuo e graduale che tiene conto dello specifico contesto interno ed esterno dell'Azienda.

Al fine di migliorare la realizzazione del processo del rischio è opportuno realizzare l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione in particolare con il ciclo di controllo della performance e controllo interno, al fine di porre le condizioni per la sostenibilità organizzativa per la strategia di prevenzione della corruzione adottata.

Detta strategia deve trovare un preciso riscontro negli obiettivi organizzativi dell'Azienda. Gli obiettivi individuati nel PTPC per i responsabili delle unità organizzative in merito all'attuazione alle misure di prevenzione o azioni propedeutiche o i relativi indicatori devono, di norma, essere collegati agli obiettivi inseriti per gli stessi soggetti nel piano delle performance.

L'attuazione delle misure previste nel PTPC diviene pertanto uno degli elementi di valutazione del dirigente e del personale non dirigenziale.

Tra il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ed i *Direttore della U.O.C. Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno*, continuerà l'azione sinergica, già sperimentata nell'anno 2015, nelle azioni, tra le quali si menzionano:

- *coordinamento per l'attuazione del presente Piano (P.T.P.C.) per il triennio 2017/2019, con particolare riferimento all'attività di supporto all'OIV;*
- *incontri per la trattazione di temi e adempimenti comuni;*

- elaborazione di iniziative congiunte dirette ai Referenti;
- trasmissione della mappatura del rischio, contenente le misure anticorruptive concordate con i singoli Referenti e trasmissione dei report semestrali di monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure stesse al fine di garantire un coordinamento tra Piano Triennale Corruzione e Piano della Performance. Tale raccordo è finalizzato al collegamento delle misure anticorruzione con specifici obiettivi, nell'ambito del ciclo della performance.

#### **1.5.5. L'O.I.V. - Organismo Indipendente di Valutazione**

Tale organismo opera -in sede preventiva- con funzione consultiva nelle tematiche del rischio di corruzione e della trasparenza (pareri), su richiesta del Responsabile della prevenzione, e -successivamente- in sede di verifica e di valutazione annuale delle attività e dei risultati raggiunti, a fronte delle prescrizioni contenute nel presente Piano e nella mappatura del rischio.

Da parte del R.P.C verrà attuato un maggiore coinvolgimento dell'O.I.V. in corso d'anno, a fini consultivi e valutativi. Ciò consentirà di valorizzare la specifica professionalità dei relativi componenti, a sostegno del R.P.C., e di recepire gli indirizzi e gli eventuali rilievi sollevati in sede di certificazione dell'attività anticorruzione svolta nell'anno

E' stato concordato con lo stesso O.I.V. di proseguire in modo sinergico nel processo aziendale, avviato nell'anno pregresso, a favore di una maggiore interazione del Piano delle Performance e del PTPCT (cfr. par 1.10.3).

#### **1.5.6. L' U.P.D. - Ufficio Procedimenti Disciplinari**

Tale struttura continuerà ad operare in stretto raccordo con il Responsabile della prevenzione della corruzione ed eserciterà l'azione disciplinare, ex art. 55, del d. lgs. n. 165/2001, nei casi segnalati come atti di corruzione e di illegalità, applicando i principi della proporzionalità e del contraddittorio nonché le norme poste a tutela della *privacy*.

Il citato Ufficio continuerà a vigilare sull'applicazione dei Codici di comportamento in ambito aziendale, unitamente al R.P.C., anche ai fini dell'eventuale aggiornamento. In particolare, occorrerà assicurare uno scambio costante di informazioni -nel rispetto degli obblighi di riservatezza- atte a far emergere eventuali episodi illeciti da sottoporre a procedimento disciplinare e infine a dare contezza dei relativi esiti. Ciò consentirà di finalizzare e concentrare maggiormente le azioni di prevenzione verso le aree ed i soggetti interessati.

#### **1.5.7 Il Personale Dirigenziale di tutte le Aree**

Indipendentemente dall'affidamento degli incarichi di direzione o di responsabilità, si richiamano, in generale, nei confronti di tutti i dirigenti, gli obblighi legislativi e contrattuali vigenti in rapporto all'area di rispettiva competenza, come richiamati nel P.N.A. e di seguito indicati:

- attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'Autorità giudiziaria, ivi compresa la segnalazioni di soggetti e comportamenti contrari alla legalità;
- partecipazione al processo di gestione del rischio;
- proposta di eventuali misure di prevenzione;
- garanzia dell'osservanza del Codice di comportamento e verifica delle ipotesi di violazione;
- adozione di misure gestionali, ivi comprese quelle contenute nel P.T.P.C.

Sul piano normativo, si richiama integralmente il disposto di cui all'art. 13 del D.p.r. n. 62/2013 (Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici), che reca disposizioni particolari per i Dirigenti.

Ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. l-bis), l-ter), l-quater), D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., recante norme sulle funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali, questi ultimi *“concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti”*; *“forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo”*; *“provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.”*

Si conferma l'opportunità che i Dirigenti, di ogni ordine e grado, prestino la propria collaborazione nei confronti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, su richiesta del medesimo e/o per iniziative specifiche coinvolgenti il settore di appartenenza.

#### **1.5.8 I Dipendenti appartenenti ad ogni profilo professionale**

Essi hanno l'obbligo di osservare le disposizioni contenute nel presente Piano per la diffusione della cultura dell'integrità, concorrendo all'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'amministrazione.

In particolare, il legislatore ha espressamente stabilito che *“la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare”* (art. 1, comma 14, della Legge c.d. anticorruzione).

Si rammenta altresì l'art. 8 del Regolamento recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, contenuto nel D.P.R. n. 62 del 16.04.13, secondo cui *“Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza”*.

#### **1.5.9 - I Soggetti che collaborano, a qualsiasi titolo, con l' Azienda**

Anche tali soggetti sono tenuti ad osservare le disposizioni dettate dal presente Piano.

Tra gli altri, si menzionano coloro che hanno instaurato un rapporto lavorativo 'a termine' e quelli aventi rapporti di natura negoziale-contrattuale con l'Amministrazione (a titolo esemplificativo, i lavoratori in regime di co.co.pro., a tempo determinato in senso stretto, con incarico ex art. 15-septies, d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., ma anche i soggetti esterni che instaurano con l'Azienda rapporti di consulenza, per la fornitura di beni e servizi, per la realizzazione di opere, ecc.).

Essi sono chiamati altresì a segnalare eventuali situazioni di illecito, *latu sensu* intese, che emergano nel contesto aziendale in cui gli stessi operano.

### **I.5.10 Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 10/1995 e s.m.i., recante "Compiti del Collegio dei Revisori" e dell'art. 3 ter D.lgs. 502/92 e s.m.i. è organo dell'Azienda cui spetta il compito di vigilare sull'organo dell'Azienda cui spetta il compito di vigilare sull'osservanza delle leggi e Regolamenti e di verificare la regolarità della gestione amministrativo-contabile.

In particolare, al citato organo è stato sottoposto preventivamente il presente documento programmatico completo della Mappatura o Registro dei rischi in tema di illegalità, come condivisi con i Referenti per la prevenzione della corruzione, prima dell'approvazione finale da attuare con separato provvedimento.

Ciò al fine di acquisire prioritariamente un parere sulla gestione del rischio in merito all'analisi già effettuata dal R.P.C. e dai Referenti in rapporto a ciascuna struttura esposta al fenomeno corruttivo (a seguito del c.d. processo di Identificazione, Analisi e Gestione del rischio) nonché sul grado/valore di rischio alla stessa attribuito.

\*\*\*\*\*

Si conferma la collaborazione (già attuata negli anni 2014, 2015 e 2016) tra il R.P.C. ed i seguenti Organi e strutture organizzative, per pareri od iniziative congiunte in materia:

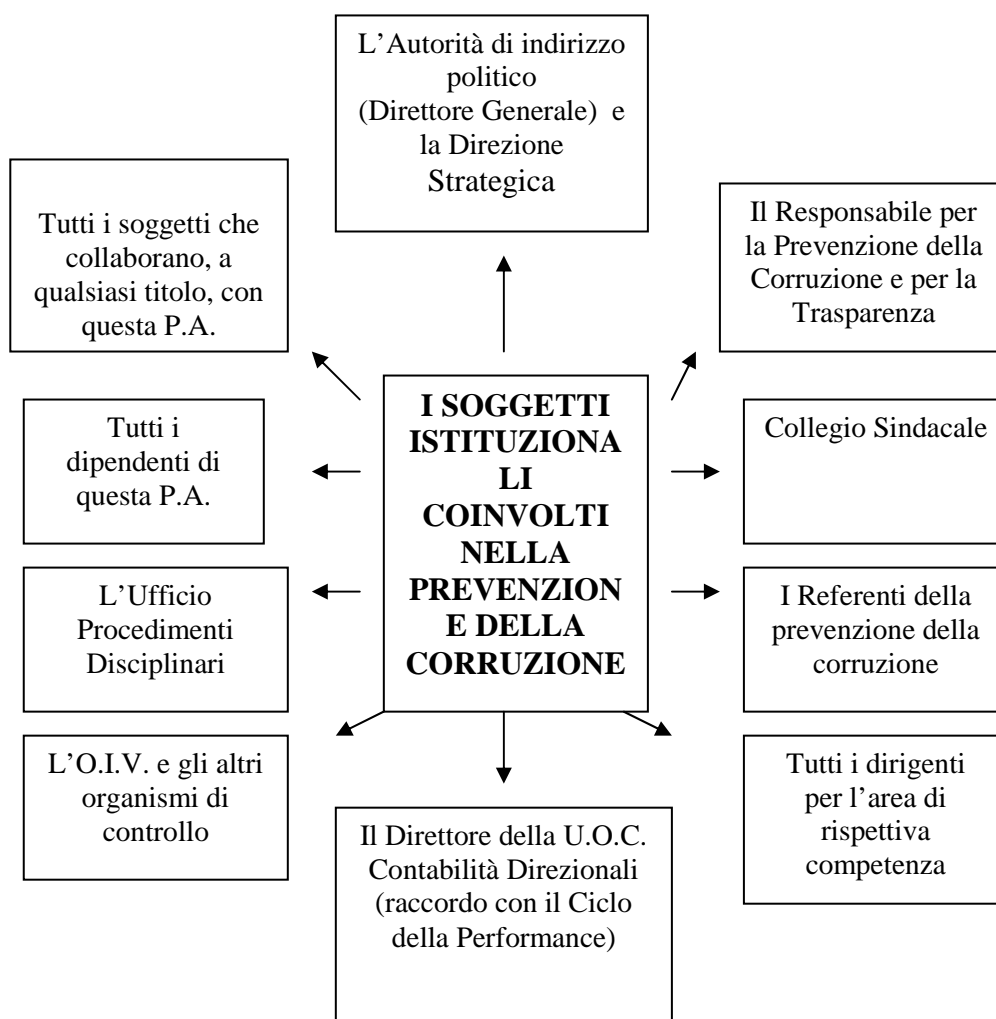
Direzione Strategica; U.O.C. Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane; U.O.C. D.M.P.O. - Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri (con competenza anche sul personale tecnico sanitario di radiologia di laboratorio e riabilitativo); U.O.C. D.A.I. - Direzione dell'Assistenza Infermieristica, ; U.P.D. - Ufficio Procedimenti Disciplinari; U.O.S.D. Attività Amministrativa Legale.

E' in previsione l'intensificazione dei rapporti con le seguenti strutture, su temi ed iniziative specifiche correlate alla prevenzione della corruzione:

U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi; U.O.S.D. U.R.P. - Ufficio Relazioni con il Pubblico (per i rapporti con l'utenza); U.O.S.D. Qualità e Formazione

I soggetti sopra menzionati sono tenuti a collaborare con il R.P.C. per il migliore funzionamento della programmazione anticorruzione. In ogni caso si sottolinea l'obbligo generale di informazione del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, che ricorre in caso di rilevazione di episodi corruttivi ovvero di atti illeciti, in ambito aziendale, che si basino su elementi attendibili.

Si riporta di seguito lo schema illustrativo dei soggetti che, a diverso titolo, partecipano alle attività aziendali di prevenzione e contrasto dell'illegalità:



## I.6 – INDIVIDUAZIONE DELLE AREE AZIENDALI DI RISCHIO, OBBLIGATORIE ED ULTERIORI-

Sul piano legislativo sono state individuate le seguenti aree di attività per le quali sussiste l'obbligo di applicare la trasparenza e la prevenzione della corruzione, con carattere imperativo e inderogabile (art. 1, comma 16, Legge n. 190/2012; Allegato n.2 al P.N.A. 2013/2015), Aggiornamento 2015 al PNA dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Piano Nazionale Anticorruzione -determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015.

*Autorizzazione e concessione;*

- Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del Codice dei contratti pubblici di cui al D.L.vo n. 50 del 18 aprile 2016 (Definizione dell'oggetto dell'affidamento; Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento; Requisiti di qualificazione; Requisiti di aggiudicazione; Valutazione delle offerte; Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte; Procedure negoziate; Affidamenti diretti; Revoca del bando; Redazione del crono programma; Varianti in corso di esecuzione del contratto; Subappalto; Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto);

- b) *Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere, a persone ed enti pubblici e privati*  
(Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an; Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an; Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto);
- c) *Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24, del*
- d) *d. lgs. n. 150/2009 (reclutamento; progressioni di carriera; conferimento di incarichi di collaborazione).*

In aggiunta alle aree 'obbligatorie' sopra indicate, ogni P.A. deve identificare aree di attività 'ulteriori' e specifiche, in rapporto sia al settore di attività sia all'interesse pubblico perseguito.

Questa Azienda, in linea con la *mission* ospedaliera, di assistenza e di cura conferma le aree di rischio mappate nei precedenti PTPC e procede con il presente atto programmatico (relativo al triennio 2017/2019) alla individuazione di ulteriori aree di rischio in un'ottica di analisi sempre più dettagliata e puntuale dei rischi. Proprio per il conseguimento di tale finalità, nell'anno 2015, in anticipo a quanto contenuto nell' Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione – Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'ANAC, si è ritenuto opportuno avviare un'azione sinergica con il Risk management in quanto la metodologia di analisi della prevenzione di rischio è analoga, oltre ad esserci una evidente correlazione tra cattiva gestione amministrativa e *l'errore clinico*. Tale azione dovrà essere sviluppata nel corso degli anni, anche in ottemperanza alle indicazioni contenute nella citata Determinazione dell'ANAC. (cfr. par. 1.8)

## **1.7 REGISTRO DEI RISCHI (O MAPPATURA DEI RISCHI) E MISURE DI PREVENZIONE**

### **1.7.1 REGISTRO DEI RISCHI-**

Il R.P.C., unitamente ai Referenti per la prevenzione della corruzione designati per le aree esposte al fenomeno corruttivo, ha effettuato la compilazione della Mappatura o Registro dei rischi aziendali, quale complemento del P.T.P.C. 2017/2019.

All'esito della consultazione di tutti i Referenti, a seguito all'approvazione dell'Atto Aziendale da parte della Regione Lazio, è stata redatta la nuova mappatura- previa condivisione:

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

La scheda di rischio di ogni struttura, oltre ai dati sopra indicati, riporterà i tempi di attuazione e di rendicontazione delle misure preventive ed è stata sottoscritta dal R.P.C. e dal singolo Referente/titolare del rischio.

Si rappresenta che l'esperienza maturata negli anni 2015 e 2016, caratterizzata da rendicontazione semestrale, ha avuto prevalentemente esito positivo e ha consentito di monitorare una parte delle realtà aziendali ad intervalli regolari.

Il metodo prescelto per la gestione del rischio ha carattere inclusivo e partecipativo; esso deriva dal confronto tra il R.P.C. ed i Referenti in materia e discende dall'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.

### **I.7.2 OBBLIGO DI RENDICONTAZIONE E DOCUMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE**

Ad integrazione dell'esperienza applicativa degli anni precedenti, si conferma che la rendicontazione delle misure, attuate dalle strutture esposte al rischio, ha avuto carattere semestrale ed è stato redatto, in forma di report, in apposito schema prestampato fornito per via informatica ai Referenti da parte del R.P.C.

Si anticipa sin d'ora che, a fini certificativi, tale reportistica dovrà essere trasmessa al R.P.C. in originale o in via informatica e che dovrà essere puntualmente documentata, mediante produzione di elementi probatori o con espresso riferimento agli atti o ai provvedimenti adottati e acquisibili d'ufficio (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 in allegato).

A tal fine, si conferma la validità della metodologia già implementata, che consiste nell'illustrazione individuale dei reports semestrali, mediante incontri calendarizzati tra i Referenti per la prevenzione della corruzione e il R.P.C.

A *titolo integrativo*, si stabilisce che tali sedute debbono essere verbalizzate, con sottoscrizione del verbale da parte dei partecipanti, al fine di assicurare la tracciabilità delle operazioni, e che i relativi atti devono essere custoditi dall'Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

L'opzione per la rendicontazione scritta, affiancata da singoli incontri illustrativi, risponde all'esigenza di consentire il più ampio confronto tra i Referenti ed il R.P.C., atto a far emergere eventuali criticità, osservazioni, proposte migliorative, misure ulteriori e possibili inadempienze in ambito locale.

### **I.7.3 LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTRASTO DELL'ILLEGALITA' - *definizione e caratteri***

In generale, per garantire comprensibilità ed efficacia, le misure di prevenzione devono essere:

- enunciate analiticamente nel P.T.P.C. (in forma descrittiva) e nel Registro dei rischi (per la ripartizione e assegnazione delle misure alle diverse strutture);
- collegate ad obiettivi nel ciclo della performance (per la successiva valutazione dirigenziale);
- assoggettate a rendicontazione periodica, da parte dei Referenti, nei confronti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

Tali misure hanno carattere:

- *Preventivo*



(con efficacia *ex ante*, per scoraggiare i fattori locali favorevoli all'illecito, prima che questo possa essere commesso);

- Deflattivo  
(per contenere il fenomeno dell'illegalità);
- Complementare  
(in aggiunta alle tradizionali misure sanzionatorie, successive e repressive, che operano *ex post*);
- Vincolante o cogente (la violazione delle misure dettate dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione determina responsabilità disciplinare).

Gli interventi di cui sopra possono essere distinti convenzionalmente come di seguito indicato:

- **MISURE GENERALI ED OBBLIGATORIE**  
(la cui vincolatività discende direttamente dalla Legge o da altra fonte normativa)
- **MISURE SPECIFICHE ED ULTERIORI**  
(concertate tra i Referenti ed il R.P.C., e rese obbligatorie dall'inserimento nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione)
- **MISURE DI CARATTERE TRASVERSALE**  
(che possono essere obbligatorie od ulteriori, aderendo ad una delle categorie sopra annoverate). Esse ricorrono nelle schede di rischio delle strutture c.d. 'esposte', trattandosi di interventi comuni, quali ad esempio quelli inerenti:
  - *alla trasparenza (misure da definire anche attraverso il P.T.T.I.)*
  - *all'informatizzazione dei processi ed all'accesso telematico ai dati, ai documenti ed ai procedimenti, con possibilità di riutilizzo dei medesimi;*
  - *al monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali*

#### **1.7.4 MISURE PREVENTIVE OBBLIGATORIE - elenco generale**

Esse si evincono:

- dalle fonti normative primarie, vigenti in materia:
  - D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla Legge n. 190/2012
  - Legge n. 190/2012 e successivi Decreti delegati (D. L.vo 33/13 e D. L.vo 39/13);
  - Legge n. 114/2014 e successivo Decreto delegato (D.L.vo 97/16);
  - D.L.vo n. 50 del 18 Aprile 2016 e s.m.i.
- da altre fonti normative, di livello secondario:
  - Intesa 24.07.13 della Conferenza delle Regioni;
  - Piano Nazionale Anticorruzione 2013 Deliberazione 72/2013 Anac
  - Aggiornamento 2015 al Piano nazionale Anticorruzione- determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015
  - Piano Nazionale Anticorruzione 2016 Deliberazione ANAC n. 831 del 3.8.2016
  - Piano Nazionale Anticorruzione 2017 Deliberazione ANAC n. 1208 del 22.11.2017

Inoltre, a fini interpretativi, rilevano:

le Delibere dell'A.NAC.-Autorità Nazionale Anticorruzione, nonché le Circolari, i pareri e le direttive della stessa Autorità e del Dip. Funzione Pubblica, consultabili sui rispettivi siti web.

Tali interventi di prevenzione devono essere disciplinati e implementati, da ciascuna P.A., con priorità rispetto alle misure ulteriori e specifiche.

In generale, l'esemplificazione delle misure obbligatorie prescritte a livello nazionale è contenuta nel Piano Nazionale Anticorruzione 2013/2015 - (Tavola n.14 - P.N.A.),

Di seguito si riportano:

- l'elencazione delle misure obbligatorie/generali prescritte con il P.T.P.C. (nel prosieguo del presente Paragrafo);
- l'elencazione della misure ulteriori/specifiche, da condividere e ripartire attraverso la Mappatura/Registro dei rischi (cfr. par. 1.7.5);

Si rappresenta che, per la migliore esposizione delle norme e delle misure dettate sui temi di interesse, a titolo innovativo, si è deciso di inserire nel presente Piano appositi Paragrafi/Focus dedicati all'approfondimento di alcuni istituti, divieti e/o obblighi (Focus su: Rotazione del personale; Whistleblowing; Patti di integrità; Divieto di Pantouflage o Revolving doors; Incarichi extra-istituzionali dei pubblici dipendenti – Sperimentazioni; Dichiarazione di interesse pubblico; Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero, per il dettaglio, si rinvia al Paragrafo 8 del Piano).

Tra le misure preventive di seguito esposte, alcune sono state già poste a regime; altre sono 'di nuova implementazione', trovando fondamento negli esiti del monitoraggio appena concluso per l'anno 2017 (queste ultime verranno opportunamente segnalate nel prosieguo).

ELENCAZIONE DELLE MISURE OBBLIGATORIE DI CARATTERE GENERALE, come sopra definite, con riserva di ripartizione e assegnazione delle stesse alle singole strutture organizzative:

- a) elaborare la Mappatura dei processi e delle aree di attività maggiormente soggette al fenomeno corruttivo, previa collaborazione tra i Referenti delle singole strutture e il R.P.C., per la condivisione di misure generali e specifiche correlate ai rispettivi processi;
- b) attivare un programma di reportistica informatizzata, che i Referenti/Direttori delle strutture esposte al rischio-illegalità devono inviare con cadenza semestrale al R.P.C., a fini di monitoraggio e di rendicontazione, illustrando le specifiche misure adottate *de facto* nell'attività svolta (misure indicate nella distinta mappatura del rischio e/o eventuali misure aggiuntive);
- c) pubblicare nel sito web istituzionale entro il 15 dicembre di ogni anno, previa trasmissione al Direttore Generale ed all'O.I.V., la relazione predisposta dal R.P.C. sui risultati dell'attività svolta nell'anno in funzione di contrasto all'illegalità;

- d) pubblicare nel sito web istituzionale entro il 31 gennaio di ogni anno, o altra data indicata dall'ANAC la scheda – questionario, in formato excell, relativa all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nel PTPC per l'anno precedente;
- e) sul piano operativo, assicurare coordinamento e dialogo tra uffici e relative banche dati, soprattutto per esigenze di collaborazione con il R.P.C.;
- f) 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; 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;
- g) assicurare la massima diffusione del presente Piano, realizzando l'informazione delle Organizzazioni Sindacali, la preventiva consultazione dell'O.I.V. e delle Associazioni e/o Organizzazioni portatrici degli interessi collettivi e pubblicandolo nel sito web istituzionale (*Internet e Intranet*), con valore di notifica per la generalità dei dipendenti;
- h) effettuare verifiche, a campione, d'ufficio o su segnalazione, aventi ad oggetto le autocertificazioni e le 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 e ss. del medesimo D.P.R. Tali 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). In particolare per quanto riguarda la “dichiarazione sull'assenza del conflitto di interesse”, sono stati predisposti, previa consultazione con i Direttori delle UU.OO. Acquisizione Beni e Servizi; Gestione e Sviluppo delle Tecnologie per la Comunicazione Informatica, Uso Razionale dell'Energia, Manutenzione Edile ed Impiantistica; Progettazione, Conservazione e Valorizzazione del Patrimonio Immobiliare Storico e del Servizio di Ingegneria Clinica, ed allegati al PTPCT 2017/2019, i modelli per le seguenti fattispecie:
- per la Commissione di aggiudicazione dell'offerta, ai sensi dell'art. 77 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i., lo schema di dichiarazione da rendere a cura del Presidente della Commissione, dei componenti e del segretario ( allegato n. 6 al presente PTPCT 2018/2020);
  - per il D.E.C. ( allegato n. 7 al presente PTPCT 2018/2020);
  - per i collaudatori nominati ai sensi dell'art. 102 co. 7 d.lgs n. 50/2016 (allegato 6A al PTPCT 2017/2019);
  - per i RUP dei servizi e forniture nominati ai sensi dell'art. 31 d.lgs n. 50/2016 e delle linee guida ANAC n. 3 del 2016 attuative del d.lgs n. 50/2016 (allegato 6C al PTPCT 2017/2019 );



- per i RUP dei lavori nominati ai sensi dell'art. 31 d.lgs n. 50/2016 e delle linee guida ANAC n. 3 del 2016 attuative del d.lgs n. 50/2016 (allegato 6D al PTPCT 2017/2019);

a seguito di preventiva regolare, in generale, i potenziali casi 'interni' di conflitto di interessi; approntare specifica modulistica da utilizzare nei procedimenti caratterizzati dal rischio-corrruzione, per acquisire preventivamente dai dipendenti una dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull'insussistenza del conflitto di interessi, inteso anche in senso potenziale, ovvero sulla non ricorrenza delle cause di incompatibilità e di inconferibilità degli incarichi (allegati 6F e 6G al PTPCT 2017/2019), in applicazione dell'art. 20, D.lgs. n.39/2013, del T.U. sul Pubblico Impiego e delle indicazioni contenute nel P.N.A. (ad es., in generale, nei procedimenti di assunzione e conferimento di incarico professionale; in particolari tipologie di procedimento autorizzativo, finalizzato a consentire lo svolgimento di incarichi esterni da parte dei dipendenti, in quanto costituenti fattispecie notoriamente caratterizzate da alto rischio; nei procedimenti di affidamento, a soggetti esterni e interni, dell'incarico di componente di una commissione per l'espletamento di concorso pubblico, ecc.);

- i) regolare, in generale, i potenziali casi di conflitto di interessi; approntare specifica modulistica da utilizzare nei procedimenti caratterizzati dal rischio-corrruzione, 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)
- j) sostenere la procedura informatizzata, già predisposta, per l'istituto del c.d. Whistleblowing o Segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti, che è caratterizzata da una tutela rinforzata della riservatezza, ai sensi dell'art. 54-bis, e 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.SD. U.R.P.;
- k) 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 (cfr. par. 1.8.4);
- l) attuare la rotazione del personale, quale misura di carattere preventivo e successivo (cfr. par. 1.8.1)
- m) introdurre negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito - predisposti dalle U.O.C. istituzionalmente legittimate - i c.d. Protocolli di legalità o Patti di integrità per l'affidamento di commesse, con l'espresso avviso che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute è causa di esclusione dalla gara, ex art. I, comma 17, Legge n. 190/2012 (cfr. par. 1.8.3 ) (allegato 8 al PTPCT 2017/2019);
- n) attuare la formazione del personale, generica e specifica (sulle materie istituzionali nonché sulla normativa anticorruzione ad esse applicata), e individuare annualmente i nominativi del personale da destinare a specifico aggiornamento, d'intesa tra i Referenti per la prevenzione della corruzione ed il R.P.C. (cfr. par. 1.9)

- o) 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) e alimentare periodicamente la pubblicazione delle informazioni prescritte dal D. Lgs. n. 33/2013 , così come modificato dal D.L.vo n. 97/2016 in apposita sezione del sito web aziendale denominata "Amministrazione Trasparente"; osservare le prescrizioni di dettaglio contenute nel presente documento, Parte Seconda: Programma Triennale Trasparenza e Integrità (PTTI) e nella Griglia contenente gli obblighi di pubblicazione allegata al presente PTPCT 2018 2020 (Allegato n. 9), per 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;
- p) 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;
- q) garantire la completa tracciabilità dei processi e dei procedimenti amministrativi nonché l'accesso telematico ai dati mediante informatizzazione dei medesimi, con monitoraggio da parte dei Referenti, in modo da poter 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-p.e.c. 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;
- r) assicurare la trattazione dei procedimenti in ordine cronologico, salvo eccezionali ragioni, onde evitare possibili favoritismi da parte del personale preposto;
- s) garantire la verbalizzazione degli incontri di lavoro, al fine di ufficializzarne i contenuti e gli accordi e di consentire la tracciabilità dei processi.

**Tutti i modelli di cui ai punti h),i),j),ed m) sono rinvenibili nel sito aziendale seguendo il seguente percorso: intranet aziendale-informazioni utili-dichiarazioni assenza conflitto di interesse e patti di integrità.**

#### **1.7.5. MISURE ULTERIORI E SPECIFICHE - *elenco generale***

Esse vengono proposte dai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, per essere discusse e condivise con il R.P.C., in rapporto ai processi dagli stessi diretti.

Tali azioni non hanno carattere obbligatorio *ab origine*, ma diventano 'vincolanti e precettive' con il loro inserimento nel P.T.P.C.

SEGUE L'ELENCAZIONE DELLE PRINCIPALI MISURE SPECIFICHE, che verranno riproposte ed assegnate alle varie strutture con la Mappatura dei rischi (di prossima adozione):

- a) 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 (sull'argomento, si rinvia al Focus inserito nel Paragrafo 6.e)
- b) intensificare la collaborazione tra R.P.C. e U.O.S.D. Ufficio Relazioni con il Pubblico 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 R.P.C. per l'istruttoria;
- c) 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;
- d) 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';
- e) prevedere la presenza di più funzionari per lo svolgimento di procedure o procedimenti "sensibili", anche se la responsabilità del procedimento o del processo fosse affidata ad un unico soggetto, ai fini della condivisione delle decisioni con confronto tra più professionalità (*misura di nuova attuazione*);
- f) 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 (*misura già sperimentata nell'anno 2014, ancorché non prevista nel precedente P.T.P.C.*); tale iniziativa, in linea con le previsioni del P.N.A. 2013/2015, è risultata efficace, a fini di informazione interna, essendo finalizzata a riproporre in corso d'anno norme ed esempi di taglio pratico, ricorrenti nelle quotidiane attività della P.A.);
- g) 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;
- h) alimentare il Canale di Informazione per la divulgazione di 'Buone Prassi' poste a regime in ambito aziendale, nelle previsioni del vigente P.N.A. Delibera n. 72/2013 (paragrafo 3.1.3: Codici di comportamento-diffusione di buone pratiche e valori). *Trattasi di una misura ulteriore, attuata mediante pubblicazione di esempi nel sito web aziendale e già*

sperimentata nell'anno 2014, ancorché non programmata nel previgente P.T.P.C. Tale linea di attività verrà ulteriormente sostenuta, per pubblicare procedure che progressivamente vengono adottate da singole U.O.C., in funzione anticorruzione e di regolamentazione delle attività di competenza. Tali protocolli o procedure sono atti a contenere la discrezionalità nei procedimenti ed a contrastare 'dall'interno' eventuali tentativi di illecito, tendendo a rafforzare la fiducia del cittadino nelle istituzioni pubbliche;

- i) porre a regime un Canale di Informazione interno, per via telematica, che ponga in comunicazione il R.P.C. con altre strutture organizzative, al fine di dare conoscenza delle novità legislative e/o di Circolari, pareri o FAQ e linee guida emessi da soggetti istituzionali accreditati (ad es., Dip. Funzione Pubblica, A.n.ac. e simili), su temi strettamente correlati alla prevenzione della corruzione, al fine di accrescere le sinergie interne e le conoscenze comuni;
- l) 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, i 2 Codici di comportamento) nei contratti individuali di lavoro di nuova stipulazione;
- m) prevedere, in corso d'anno, l'aggiornamento del Codice etico - comportamentale aziendale (adottato con deliberazione n. 63/DG FF. 31.01.2014) a conclusione del monitoraggio condotto sulla sua attuazione dal R.P.C. e dall'U.P.D. negli anni 2014-2015-2016 e 2017 al fine di integrare le ipotesi e le regole comportamentali specifiche in rapporto alla *mission* aziendale anche in attuazione 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";
- n) condurre verifiche sulla ricorrenza delle situazioni di incompatibilità e di inconfiribilità, 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).

**I modelli di cui al punto n), sono rinvenibili nel sito aziendale seguendo il seguente percorso: intranet aziendale-informazioni utili-dichiarazioni assenza conflitto di interesse e patti di integrità.**

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.

- o) pubblicazione dati e documenti nel sito web aziendale Sezione Amministrazione Trasparente, in attuazione del D.L.vo n. 33/2013, così come modificato dal D.L.vo n. 97/2016 e linee guida attuative e come indicato nella Griglia allegato al presente PTPCT 2018 2020 (alleg. n. 9)

## **I.8 MISURE APPROFONDITE NEI PTPCT 2015-2017, 2016-2018 e 2017-2019 e/o oggetto di approfondimento nel presente PTPCT 2018-2020**

Ciascuna misura anticorruptiva descritta nel presente paragrafo, salvo diversa precisazione, è stata ampiamente trattata nei precedenti PTPCT, cui si rinvia per i dettagli metodologici.

### **I.8.1 ROTAZIONE DEL PERSONALE**

- **ROTAZIONE PREVENTIVA E PROGRAMMATA** del personale apicale (dirigenti, titolari di posizione organizzativa e funzionari)

Tale misura costituisce un presidio anticorruzione di carattere organizzativo e obbligatorio, da attuare in ambito aziendale, compatibilmente con le risorse umane disponibili e fatte salve eventuali specifiche professionalità. In considerazione dell'attuale fase storica, caratterizzata da criticità economiche e dal blocco del *turn over* di personale, occorre dare attuazione a tale misura nelle strutture interne che sono dotate di un congruo numero di addetti e di professionalità.

- Sarebbe opportuno dare segnali di avvio della rotazione nelle strutture più esposte al fenomeno corruttivo nonché preventivarla nelle altre strutture, in previsione della possibile integrazione della Dotazione Organica dell'ente (da disporre con eventuali avvisi di mobilità). Ciò potrà fattivamente facilitare l'implementazione della misura *de qua*, considerando anche le difficoltà di attuazione obiettivamente riscontrate negli anni 2014 -2015 e 2016, che non possono essere disconosciute.

In proposito, il vigente P.N.A. contempla che *“l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche e gli enti di più ridotte dimensioni”...* *“L'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione”.*

Si ravvisa l'opportunità di attuare la predetta misura gestionale, anche ove ricorra un fondato dubbio/sospetto di condotta dolosa a carico di un dipendente o per gravi ragioni di convenienza.

Ad ogni buon fine, nel realizzare la rotazione 'programmata', occorre tener conto dell'eventuale infungibilità di alcune figure (per professionalità, titoli di studio ed esperienza maturata nel rispettivo ramo di attività) nonché dell'obbligo di assicurare in ogni caso la continuità del servizio, nelle previsioni del P.N.A. 2013/2015.

Come evidenziato nella Relazione sull'attività anticorruzione dell'anno 2016 (in formato PDF), sul punto si è registrata comunque l'attuazione di una ROTAZIONE 'DI FATTO' dovuta a processi di mobilità aziendale ed intra-aziendale, con avvicendamento del personale direttivo e dirigenziale, e alla riorganizzazione degli uffici amministrativi (che ha comportato la soppressione, la scissione e l'accorpamento di talune strutture organizzative).



## **ROTAZIONE SUCCESSIVA DEL PERSONALE**

Si conferma la prescrizione secondo cui, ove sia stato intrapreso un procedimento disciplinare e/o penale nei confronti di un dipendente per condotte di natura corruttiva nell'esercizio delle proprie funzioni, occorre attuare la rotazione c.d. successiva assegnando tale lavoratore ad altra struttura, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto di lavoro (P.N.A.), ove necessario.

Restano fermi i casi di rotazione previsti per la revoca dell'incarico e nelle ipotesi di applicazione di misure cautelari, sempre con salvaguardia della continuità dell'azione amministrativa.

Al fine di poter dare attuazione alla citata misura, si rende necessario intensificare la formazione del personale, in modo da generare una conoscenza omogenea dei processi lavorativi ed evitare l'eccessiva infungibilità di funzioni tra i dipendenti.

In ogni caso, in sede di rendicontazione semestrale, la mancata applicazione della rotazione del personale dovrà essere motivata, rappresentando le difficoltà riscontrate a tal fine dai Referenti nel proprio ambito di attività.

### **I.8.2 SEGNALAZIONI DI ILLECITI: REGOLAMENTAZIONE DEL C.D. WHISTLEBLOWING E DI ALTRI TIPI DI SEGNALAZIONE - *integrazione della disciplina legislativa ed aziendale***

Al fine di dare attuazione al c.d. Whistleblowing, ai sensi dell'art. 54-bis, del decreto lgs. n. 165/2001, introdotto per effetto della Legge 6.11.2012, n. 190, questa Azienda Ospedaliera ha predisposto un canale informatizzato - riservato e differenziato - ad uso dei propri dipendenti, per la segnalazione da parte dei medesimi di presunti episodi di corruzione ovvero di condotte, fatti o atti illeciti riscontrati nell'ambito dell'attività istituzionale. Alla luce delle modifiche introdotte dalla Legge 30.11.2017, n. 179, recante norme sulla "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" questa Azienda ha adeguato la procedura già predisposta alle nuove disposizioni normative.

Le istruzioni per l'utilizzo del canale di segnalazione informatizzato vengono integralmente richiamate e allegate anche al presente PTPCT 2018 - 2010 (Allegati n. 8 e n. 8A), per garantirne una maggiore divulgazione e per sostenerne l'applicazione.

La procedura di Whistleblowing posta a regime consta dei seguenti elementi costitutivi, che sono necessari per il corretto funzionamento:

- *istruzioni scritte* per l'utilizzo dell'istituto, che ne illustrano le caratteristiche essenziali;
- *modulo prestampato utilizzabile per la presentazione di segnalazioni*, in modo da assicurare uniformità e completezza delle dichiarazioni rese;
- *canale informatizzato per la presentazione di segnalazioni da parte di dipendenti* - casella di posta elettronica [segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it](mailto:segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it)

**Le istruzioni per l'utilizzo della procedura e il modulo (allegati n. 8 e n. 8A) sono rinvenibili nel sito aziendale seguendo il seguente percorso: intranet aziendale – informazioni utili – segnalazioni illeciti.**

Il modello prestampato è stato predisposto per agevolare la presentazione di segnalazioni, le quali debbono essere adeguatamente documentate e circostanziate, ossia, devono contenere elementi atti a dimostrare la possibile fondatezza della dichiarazione e ad identificare fatti, luoghi, uffici e/o soggetti coinvolti nella vicenda o situazione ivi rappresentata. In altri termini, tali segnalazioni devono fornire prova della propria attendibilità, e non avere carattere strumentale -denigratorio, discriminatorio o delatorio- per meri scopi personali o rivendicativi, (esulano dal campo di applicazione di tale 'strumento anticorruzione', ad esempio, le mere rivendicazioni, contestazioni e/o lamenti di un dipendente nei confronti del proprio diretto superiore gerarchico, per motivi inerenti alla gestione del rapporto di lavoro o di servizio. Per le stesse ragioni, ne è vietato l'uso eventualmente diretto a denigrare i colleghi, che configurerebbe peraltro un'ipotesi sanzionabile per violazione dei vigenti Codici di Comportamento -nazionale e aziendale- e dei Regolamenti disciplinari interni).

Pertanto, si sottolinea che l'utilizzo di tale mezzo informatizzato, ai sensi di legge, potrebbe costituire un ulteriore veicolo per orientare e correggere l'azione amministrativa secondo modalità protette e riservate, intendendo con ciò porre in luce gli aspetti più *propriamente civili ed etici* correlati all'istituto in commento.

Rispetto a tale disciplina, dettata direttamente dalla Legge n.190/2012, successivamente si è registrata e si segnala la novella legislativa introdotta per effetto del D.L. n. 90 del 24 giugno 2014, convertito nella Legge 114 dell'11 agosto 2014.

Per la rilevanza accordata dal legislatore al predetto istituto, di seguito si riportano le norme di recente introduzione, che sono dirette a rendere più efficace l'applicazione del c.d. *Whistleblowing* a livello nazionale e decentrato:

- Art. 19, comma 5, lett. a), Legge n. 114/2014:

*"In aggiunta ai compiti di cui al comma 2, l'Autorita' nazionale anticorruzione: a) riceve notizie e segnalazioni di illeciti, anche nelle forme di cui all'art. 54-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165."*

In generale, tale articolo reca norme sulla 'Soppressione dell'Autorita' per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture e sulla definizione delle funzioni dell'Autorita' nazionale anticorruzione'. Con la presente Legge sono state parzialmente modificate ed ampliati i compiti istituzionali dell'A.N.AC., a conferma della crescente attenzione dell'ordinamento alle strategie di prevenzione e repressione della corruzione;

- Art. 31 della medesima Legge, modificativo dell'art. 54-bis, comma 1, del D.Lgs. n.165/2001; quest'ultimo, per tale effetto, recita testualmente:

*"Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, o all'**Autorita' nazionale anticorruzione (ANAC)**, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro"*.

Ne deriva che è stato ampliato il novero dei possibili destinatari delle segnalazioni, da parte dei pubblici dipendenti, in tema di illecito in ambito amministrativo, con garanzia della pluralità dei referenti istituzionali, della difesa e dell'anonimato.

Pertanto, d'ora in poi la stessa Autorità - A.N.AC. potrà ricevere siffatte segnalazioni 'anche nelle forme del c.d. whistleblowing', ossia con le garanzie e alle condizioni disciplinate dal citato art. 54-bis, che integralmente si richiama. Dalla novella legislativa risultano rafforzate, da un lato, la capacità di conoscenza di atti illegali da parte dell'Autorità anticorruzione, dall'altro, le forme di tutela concepite a presidio del pubblico dipendente che denuncia presunti episodi di stampo corruttivo.

Successivamente la norma è stata novellata con la Legge 30.11.2017, n. 190, recante: *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato” entrata in vigore il 29.12.2017.*

Per effetto della citata norma il legislatore ha inteso rafforzare la tutela del lavoratore che segnala atti discriminatori o denuncia fatti illeciti.

A tal fine, sono stati implementati un 'protocollo riservato' e la seguente casella di posta elettronica, dedicata e riservata, presso l'A.N.AC.: [whistleblowing@anticorruzione.it](mailto:whistleblowing@anticorruzione.it)

Tale diretta attività potrà consentire all'Autorità di valutare la congruenza dei sistemi stabiliti da ciascuna Pubblica Amministrazione, a fronte delle denunce del dipendente, rispetto alle direttive stabilite nel Piano Nazionale Anticorruzione 2013/2015 (punto 3.1.11), nelle “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti” – Determina ANAC n. 6 del 28.4.2015 nella recentissima L. n. 179/2017 ed evitare, “il radicarsi di pratiche discriminatorie nell'ambito di eventuali procedimenti disciplinari”.

Per ciò che attiene alla previsione di ulteriori forme di segnalazione (diverse dal citato Whistleblowing di cui sopra), con il presente Piano si fornisce la seguente regolamentazione di carattere generale, fatte salve nuove fattispecie ed eccezioni motivate, con la precisazione che le sottoindicate istruzioni si applicano solo ad eventuali segnalazioni pervenute in tema di corruzione o condotta illecita (ad essa latamente riconducibile):

a) SEGNALAZIONE EVENTUALMENTE PRESENTATA SU SUPPORTO CARTACEO

- se anonima, essa potrà essere presa in considerazione solo se analiticamente circostanziata e documentata;
- se nominativa/sottoscritta dal soggetto segnalante (interno od esterno alla P.A.), la stessa dovrà essere direttamente inoltrata al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (R.P.C.), con obbligo di riservatezza, per consentirne il tempestivo esame;
- ove il R.P.C., previo sommario esame, ritenga che la segnalazione debba essere istruita, egli assegnerà un codice segreto al documento, per la registrazione in entrata (ciò avverrà nell'Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione), prima di istruire il relativo procedimento e di conservarlo in luogo sicuro;
- all'esito dell'istruttoria, ove siano emersi fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare, il R.P.C. deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio cui appartiene il dipendente coinvolto (ovvero al dirigente sovraordinato, se trattasi di dipendente con qualifica dirigenziale), nonché all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare (Circolare D.F.P. n. 1/2013);

- ove egli riscontri fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale, ai sensi dell'art. 20, D.P.R. 3/1957 e dell'art. 1, comma 3, Legge n.20/94;
- ove riscontri fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (Circolare D.F.P. n.1/2013).

#### **b) ALTRE FORME DI SEGNALAZIONE E/O DI INFORMAZIONE**

Quale misura attuativa di competenza, la U.O.S.D. U.R.P. - Ufficio per le Relazioni con il Pubblico ha già istituito un proprio Canale informatizzato ad uso dei soggetti esterni (ad es., utenza, associazioni portatrici di interessi collettivi, ecc.) ossia per la presentazione di segnalazioni 'dall'esterno', in tema di corruzione o di condotta illecita riscontrata a livello aziendale, (esso pertanto si differenzia dal canale informatizzato del c.d. Whistleblowing, che è destinato precipuamente ai dipendenti, per le denunce presentabili 'dall'interno'). Tale canale è pubblicizzato nella home del sito web aziendale - sezione 'Ufficio Relazioni con il Pubblico', ove è disponibile apposita modulistica per la presentazione di segnalazioni. Per completezza, si indica di seguito la casella di posta elettronica a ciò dedicata: [urp@hsangiovanni.roma.it](mailto:urp@hsangiovanni.roma.it)

Si precisa che ogni eventuale segnalazione in tema di corruzione, inviata alla U.O.S.D. U.R.P., deve essere successivamente inoltrata al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, in forma riservata, ossia deve essere 'girata' esclusivamente alla casella dedicata [segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it](mailto:segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it) che è consultabile dal R.P.C., come sopra indicato.

Ad ogni buon fine, chiunque venga a conoscenza di informazioni su fatti di natura corruttiva od illegale eventualmente riscontrati in ambito interno, ha l'obbligo di darne informazione -in forma diretta, riservata e tempestiva- al Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione, fornendo elementi valutativi e/o probatori.

Per eventuali nuove forme di segnalazione, non prevedibili nel presente Piano, il R.P.C. si riserva di provvedere all'esame istruttorio della dichiarazione, nel rispetto della riservatezza e degli obblighi direttamente riconnessi al proprio ruolo istituzionale.

#### **I.8.3 PATTI DI INTEGRITA'.**

Nel rispetto dell'art. 1, comma 17, Legge n. 190/2012 e del Piano Nazionale Anticorruzione 2013/2015 il RPCT ha predisposto il modello "patto di integrità" da utilizzare in tutte le procedure di gara secondo la normativa vigente. Per il modello di cui si rinvia al PTPCT 2017/2019 – Allegato 8 ed è rinvenibili nel sito aziendale seguendo il seguente percorso: intranet aziendale-informazioni utili-dichiarazioni assenza conflitto di interesse e patti di integrità.

#### **I.8.4 DIVIETO DI PANTOUFLAGE O REVOLVING DOORS -**

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, D.Lgs. n. 165/2001, "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i

*soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni ed è prevista la restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti" (comma introdotto per effetto della Legge 6 novembre 2012, n. 190).*

Al fine di dare attuazione al c.d. 'divieto di *Pantouflage* o *Revolving doors*' che vige per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro del pubblico dipendente, come sopra declinato, con il P.T.P.C. 2013/2015 sono state prescritte le seguenti misure (di fatto adottate) a carico degli Uffici preposti all'assunzione e alla mobilità del personale che si riepilogano di seguito:

- *adozione di modulistica prestampata, per la presentazione a cura del soggetto interessato -al momento del conferimento di un incarico dirigenziale apicale- di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per la preventiva presa d'atto del divieto di pantouflage, con menzione testuale della disciplina legislativa (misura effettivamente attuata d'intesa tra il R.P.C. e la U.O.C. Gestione Risorse Umane);*
- *espresa menzione di tale divieto nei Contratti individuali di lavoro di nuova stipulazione.*

Per una maggiore osservanza del predetto divieto, previa consultazione dei Referenti Direttori/Responsabili delle strutture competenti per la gestione di gare e per l'affidamento di commesse, con il PTPC 2015-2017 è stato disposto l'inserimento del divieto de quo e di apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà all'interno dei Patti di Integrità, da sottoscrivere a cura dei soggetti esterni che partecipano a gare/affidamenti (in proposito si consulti paragrafo 1.8.3)

### **1.8.5 INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI DEI DIPENDENTI, AI SENSI DELL'ART. 53, D. LGS. N. 165/2001 e s.m.i. – integrazione da rivedere nuovo regolamento**

Già dall' anno 2014 tale materia, attualmente disciplinata dall'art. 53, D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., è stata caratterizzata dalla pubblicazione -nel sito web del Dipartimento Funzione Pubblica- dei "*Criteri Generali sugli incarichi vietati ai dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche*, a conclusione di un Tavolo Tecnico instaurato tra diversi soggetti istituzionali. Tali Criteri, diretti alle P.A. ai fini dell'orientamento della regolamentazione interna, sono stati divulgati da questa Azienda nel proprio sito web - rete Intranet - con appositi Avvisi, avente valore di notifica nei confronti della generalità dei dipendenti.

E' prevista, nel corso del presente anno, la rivisitazione del Regolamento interno disciplinante gli incarichi occasionali svolti dai dipendenti ex art. 53, D.Lgs. n.165/2001 (di cui alla Deliberazione n. 1064/DG f.f. del 31.12.13), per esigenze di adeguamento normativo e alla luce del monitoraggio sulle attività condotto negli anni 2015, 2016 e 2017.

Si rappresenta che, già negli anni 2014 e 2015, è stata effettuata una formazione capillare in materia, rivolta a tutte le Strutture che applicano la norma *de quo* e che sono tenute, istituzionalmente, alla pubblicazione dei relativi dati nel sito web aziendale – Sez. Amministrazione Trasparente e nel sito PERLA PA.

Nel rimandare ai precedenti PTPC per ogni ulteriore dettaglio si ribadisce che in caso di verifica esterna e di eventuale procedimento disciplinare per incarico svolto da un dipendente in carenza di autorizzazione, non è ammissibile la richiesta di autorizzazione per un nuovo incarico se non all'esito dei succitati procedimenti, che pertanto rivestono carattere pregiudiziale rispetto ad ogni ulteriore incarico soggetto ad autorizzazione.

Tale direttiva verrà opportunamente inserita nel Regolamento interno, di prossima rivisitazione, e verrà divulgata con Avviso -via Intranet- alla generalità del personale dipendente.

### **1.8.6 Sperimentazioni**

Nel PNA 2015, approvato con Determinazione n. 12 del 28.10.2015, l'ANAC nella sezione dedicata alla Sanità, Aree di rischio specifico, dedica un paragrafo alla ricerca e alle sperimentazioni

Il settore dei farmaci, dei dispositivi, così come l'introduzione di altre tecnologie nell'organizzazione sanitaria, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e le correlate sponsorizzazioni, sono ambiti particolarmente esposti al rischio di fenomeni corruttivi e di conflitto di interessi. Pertanto, la peculiarità di tali attività, può dar luogo a comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi, in relazione ai quali è necessario adottare idonee misure di prevenzione.

L'individuazione di ulteriori rischi e misure sarà oggetto di approfondimento nell'ambito del Tavolo tecnico tra ANAC, Ministero della Salute e Agenas nella consapevolezza che in questa area di rischio interagiscono attori a diversi livelli, nazionale, regionale e locale.

Tuttavia già nella citata Determinazione n. 12/2015, l'ANAC in considerazione della complessità dei processi relativi all'area di rischio in questione, nonché delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello intervengono nei processi decisionali, fornisce quale indicazione l'adozione del più ampio numero di misure di prevenzione. In particolare quelle che, in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al d.P.R. 62/2013, rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Si è proceduto, pertanto, al fine di dare attuazione alle misure specifiche in materia previste nel PTPCT 2017-2019 ad adottare un nuovo regolamento per l'autorizzazione delle sperimentazioni cliniche e studi osservazionali, approvato con Deliberazione n. 415/DG del 24.05.2017 ed integrato con Deliberazione n. 1097/DG del 15.12.2017. Detto regolamento prevede l'utilizzo di schede, redatte sul modello dell'AIFA da utilizzare quale strumento per l'analisi dei costi, la previsione dell'utilizzo dei compensi, il coinvolgimento del personale di assistenza, l'assunzione di Responsabilità dello sperimentatore e del Direttore dell'Unità operativa presso la quale la sperimentazione si svolge, nella fase precedente l'acquisizione del parere da parte del Comitato Etico di riferimento sullo studio. Inoltre si è proceduto con il coinvolgimento delle Unità operative interessate e dell'ICT, ad attivare i percorsi informatici per differenziare i costi addebitabili agli sponsor, in caso di sperimentazioni profit, dai costi addebitabili al SSR oltre a prevedere l'acquisizione delle dichiarazioni in merito ad interessi e/o relazioni che possano coinvolgere i professionisti interessati ed è stata prevista l'istituzione di un comitato per la revisione dei progetti di ricerca clinica (Institutional Review Board I.R.B.).

Nell'anno 2018 si approfondiranno ulteriormente le misure specifiche da attuare nell'ambito dell'attività di sperimentazione e ricerca.

### **I.8.7 Dichiarazione di pubblico interesse rilasciate dai professionisti dell'Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata (Scheda AGENAS)**

In considerazione della complessità dei processi relativi all'area di rischio in questione, nonché delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello intervengono nei processi decisionali, si ritiene indispensabile adottare il più ampio numero di misure di prevenzione. In particolare quelle che, in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al d.P.R. 62/2013, rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, si è proceduto a comunicare ai professionisti interessati, che intervengono nei processi decisionali, la modulistica standard che costituisce in sé un modello di riferimento per l'identificazione da parte del dichiarante delle attività/interessi/relazioni da rendersi oggetto di dichiarazione pubblica, che l'Agenas ha reso disponibile sul proprio sito istituzionale.

Per favorire l'implementazione di un flusso di informazioni su cui poter orientare le attività di controllo, il Responsabile PCT nel corso dell'anno 2017 ha comunicato ai soggetti interessati l'obbligo di compilazione e di aggiornamento, almeno annuale, della dichiarazione di pubblico interesse. A tal proposito l'Ufficio RPCT si è impegnato nella divulgazione e nell'informazione con lo scopo di far comprendere agli interessati la necessità della compilazione e sta continuando a supportare i soggetti individuati nell'iscrizione e compilazione. Tale attività di interazione tra Ufficio PCT e soggetti coinvolti si è tradotta in richieste di chiarimenti ad AGENAS su problematiche che stanno coinvolgendo AGENAS per ulteriori approfondimenti.

Le sopraindicate attività verranno condotte per gli anni a venire, in considerazione dell'evoluzione delle indicazioni dell'ANAC/AGENAS nonché delle trasformazioni in ambito aziendale.

Inoltre, poiché trattasi di strumento di garanzia del professionista sul piano individuale e della governance amministrativa a livello aziendale, se ne raccomanda la compilazione con cadenza annuale, salvo eventuali sopravvenute esigenze di aggiornamento. Al fine di renderne agevole la compilazione, l'Agenas mette a disposizione, su richiesta, un apposito supporto informatico.

### **I.8.8 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 Dlgs 179/2012 inserito dalla legge di conversione n.221/2012 ha demandato all'Autorità (ANAC) il compito di stabilire con propria deliberazione le modalità operative e di funzionamento dell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti.

Pertanto, 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. 44/DG del 23.01.2017 ha individuato Responsabile Risa il Dirigente Amministrativo della U.o.s.d AA.GG. già Responsabile dell'Ufficio PCT, ed in data 18.10.2017 si è provveduto all'ultimo aggiornamento come si evince dall'attestato emesso da AVCP in data 25.10.2017 e pubblicato sul portale Amministrazione trasparente.

### **I.8.9 Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**

In Italia la maggior parte dei decessi avviene in ambito ospedaliero e la gestione delle strutture mortuarie è affidata o alle strutture interne ospedaliere o, per la maggior parte dei casi, esternalizzata. Sul sistema di gestione di tale servizio non esistono specifiche linee guida.

Ciò ha indotto a prendere in esame il tema già nei precedenti Piani e nella mappatura del rischio, già dal 2014, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica - che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari - connesse alla commistione di molteplici interessi che finiscono fatalmente per concentrarsi su questo particolare ambito. Nell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata la gestione del servizio non è esternalizzata. Le misure adottate negli anni precedenti, incrementate e, confermate nella mappatura per l'anno 2018, sono volte a rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (es. rotazione degli operatori assegnati al servizio) ed a garantire la massima trasparenza nella gestione del servizio (ad esempio mediante esposizione al Pubblico dell'Elenco delle ditte di Onoranze Funebri di Roma e Provincia per una scelta libera e consapevole e controllo che tale documento sia costantemente consultabile)

### **I.9 Rischio in ambito Sanitario e relazione con il rischio di corruzione.**

Il concetto di "rischio" in ambito sanitario è correlato agli effetti prodotti da errori che si manifestano nel processo clinico assistenziale. Non è escluso tuttavia che possa sussistere una correlazione tra rischio in ambito sanitario e rischio corruzione, ove il primo sia un effetto del secondo ovvero ogni qualvolta il rischio in ambito sanitario sia la risultante di comportamenti di "maladministration".

Gli strumenti per la mappatura, valutazione e trattamento del rischio sono condivisibili con il rischio clinico. Il Clinical Risk Manager, infatti, ha il compito di governare il rischio clinico con la stessa *metodologia scientifica* che viene utilizzata per il controllo del rischio in generale.

Il sistema di mappatura del rischio clinico si fonda non solo su tecniche retro-attive - quali l'incident reporting (segnalazione volontaria e spontanea di eventi o quasi-eventi avversi), la denuncia medico-legale di sinistri, gli atti di citazione, gli esposti e reclami dell'utenza - ma anche su analisi proattive dei processi, mediante l'utilizzo di strumenti come il *safety walkaround*, gli audit organizzativi, le analisi FMECA, le *Morbidity e mortality review*, ecc.

Anche l'analisi della qualità lavorativa (analisi di clima interno, la misurazione dello stress lavoro-correlato ed i connessi decrementi di performances produttive o livelli di assenteismo per malattia, denunce di mobbing, esoneri per L. 104) di fatto sono indicatori di disagio potenzialmente correlabili a illecite condotte amministrative nella gestione del personale (assegnazioni di incarichi e spostamenti ad altre funzioni, riconoscimenti di fasce economiche, corresponsioni di indennità e/o altri benefit, manipolazioni del sistema premiante individuale, provvedimenti disciplinari adottati in maniera non trasparente, ecc.).

Pertanto, la predisposizione e l'utilizzo di una piattaforma informatizzata e condivisa da più attori istituzionali (oltre alle due citate figure, potrebbero convergere ad esempio anche il Responsabile dell'Ufficio del Personale, il Responsabile



dei flussi informativi, il Provveditorato, l'Ufficio Legale, ecc.) sulla quale inserire nel tempo gli elementi utili alla costruzione di un database degli eventi rilevanti sia sul piano operativo (tecnico-assistenziale) che su quello organizzativo (amministrativo-gestionale), potrebbe favorire certamente una mappatura "a tutto campo" della realtà aziendale, consentendo una più agevole identificazione delle criticità e dei rischi, successivo oggetto di analisi e valutazione sia da parte del Risk Manager (per implementare il processo di MCQ - Miglioramento Continuo della Qualità), sia da parte del Responsabile della prevenzione della Corruzione (per la ricognizione delle aree e funzioni aziendali e degli operatori da assoggettare ad un più rigoroso controllo e, laddove necessario, ad eventuale denuncia). Le azioni programmate del Rischio clinico sono dettagliate in step, come previsto dalla Società di Qualità.

Già nel 2016 e nel 2017 è stata condotta un'analisi sulla possibile attuazione e fattibilità della piattaforma informatizzata, con successiva installazione e configurazione del suddetto *software sui server aziendali*. Nel 2017 è stato personalizzato un software di rilevazione del rischio in ambito sanitario (incident reporting) fruibile, in forma anonima, degli esercenti la professione sanitaria, accedendo dall'intranet aziendale. Il Risk Manager ha provveduto alla mappatura del rischio sanitario e, in accordo con la Direzione Strategica è stato deliberato (deliberazione n. 544/DG de 128.06.2017) il Tavolo permanente della Sicurezza, al quale partecipano tutti i soggetti istituzionalmente preposti alla gestione del rischio nei suoi molteplici aspetti.

Lo step successivo, per il corrente anno 2018 e nell'arco del prossimo triennio, così come previsto nel PARM (Piano Annuale del Risk Management), è quello di realizzare una *piattaforma informatizzata, che "a regime" pianifichi e realizzi audit in tutte le strutture aziendali, prescrivendo prima e verificando poi le azioni correttive da porre in essere.*

In sintesi il presente documento individua nell'allegato cronoprogramma (Allegato n. 9) gli step propedeutici alla valutazione finale del rischio aziendale sia da malpractice medica sia da maladministration.

## **I.10 FORMAZIONE -**

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 1151/DG del 29.12.2017 è stato approvato il Piano Formativo Aziendale (P.F.A.) per l'anno 2018, ed è stata posta in previsione, tra l'altro, la formazione in tema di corruzione e di trasparenza, sui seguenti temi:

- la prevenzione della corruzione nell'Azienda Ospedaliera;
- la vigilanza sui contratti pubblici - formazione destinata al personale amministrativo;
- la responsabilità professionale degli operatori sanitari alla luce della Legge 8.03.2017, n.24 (Legge Gelli);
- morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (interospedaliero, extraospedaliero);
- prevenzione della violenza in genere;
- segnalazione guasti apparecchiature elettromedicali ed attività programmata

In aggiunta alla formazione di cui sopra, che è ricompresa nella proposta di programmazione con oneri posti a carico dell'Azienda, si prevede la possibilità di partecipazione agli eventi formativi, a titolo oneroso, come è già avvenuto negli

anni 2016 e 2017, organizzati da soggetti esterni istituzionali, quali: Corsi Valore P.A. organizzati dall'INPS 2017-2018 nelle seguenti materie:

- contratti pubblici e procedure di gara;
- produzione, gestione e conservazione dei documenti digitali;
- riforma del pubblico impiego;
- bilancio e contabilità;
- disciplina del lavoro;
- lavori pubblici
- comunicazione efficace;
- gestione dei conflitti;
- spending review e la valutazione delle spese pubbliche;
- leadership e management;
- la centralità del cittadino;
- servizi per la comunicazione;

programmazione, organizzazione e gestione delle Aziende e dei servizi sanitari.

Attività formativa – informativa viene, inoltre svolta dal RPCT costantemente ed, in particolare, in occasione del monitoraggio semestrale, nel corso del quale vengono trasmesse nuove informazioni normative o di indirizzo dettate dall'ANAC, ed al tempo stesso, vengono condivise criticità e concordate con i Referenti possibili soluzioni o modalità operative di indagine da porre in essere. Detta attività rappresenta, inoltre, un momento utile anche per incontrare i Dirigenti /Referenti che sono subentrati in corso d'anno nella titolarità di alcune strutture, a fini di sensibilizzazione, di partecipazione e di presa in carico delle connesse responsabilità.

Si prevede negli anni 2019 e 2020, di proseguire con l'effettuazione dei corsi di formazione specifica rivolta ai funzionari che trattano materie particolarmente esposte a rischio corruzione.

## **1.11 Controlli -SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI**

### **1.11.1 Stato attuale**

Allo stato attuale le attività di prevenzione e contrasto dell'illegalità sono ricomprese nel sistema di controlli sottoindicato:

- Monitoraggio semestrale da parte del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (R.P.C.T.), attraverso incontri programmati, per attuare la rendicontazione delle misure a cura dei Referenti in materia, con adozione di reportistica e previsione dell'obbligo di documentazione; oltre al monitoraggio semestrale, per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione dati e documenti in Amministrazione Trasparente, in attuazione del D.L.vo n. 33/2013, così come modificato dal D.Lvo n. 97/2016 e della griglia allegata al presente piano (All. n. 10 ) vengono effettuati costanti controlli sullo stato di attuazione con conseguenti segnalazione ai Referenti, ove necessario, per porre in esseri gli adempimenti;

- Verifiche sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà, da effettuare a cura degli Uffici competenti al ricevimento e al controllo delle medesime (ad es., UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane, UOSD Affari Generali, ecc.), come già programmato nel previgente Registro/Mappatura dei Rischi (*misura trasversale*);
- *oltre alle verifiche periodiche sulle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà che vengono effettuate dalle U.O. sui procedimenti di competenza, e compatibilmente con le risorse di cui l'Ufficio PCT dispone, sono stati avviati controlli a campione su:*
  - *dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse rilasciate ex D.L.vo 39/2013;*
  - *dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse da Presidenti e Componenti di Commissioni di gara;*
- *Nomina di una commissione ad hoc per la verifica di eventuali segnalazioni;*
- Trasmissione di una Relazione di fine anno, a cura del R.P.C., da inviare al Direttore Generale e all'OIV, da pubblicare infine nel sito web aziendale ai sensi di legge;
- Intensificazione del Raccordo, periodico e/o su richiesta, del R.P.C. con i Referenti designati per le aree esposte al rischio-corrruzione, (anche a seguito di eventuali segnalazioni di illecito che interessino le rispettive aree di attività);
- Controllo istituzionale, di carattere successivo, esercitato periodicamente dall'O.I.V. - Organismo Indipendente di Valutazione, con il supporto della UOC Pianificazione strategica, Budget, Controllo di gestione, Supporto OIV e Controllo interno.  
*A titolo integrativo, è prevista l'intensificazione dei rapporti con l'O.I.V. anche per il rilascio di eventuali pareri, in via preventiva*

Ulteriori forme di controllo saranno implementate nel corso del triennio, come meglio specificato nel Paragrafo seguente.

### **1.1.1.2 Previsioni per il Triennio 2018- 2019- 2020**

Il Sistema dei controlli è finalizzato all'accertamento della regolarità amministrativa, del rispetto delle procedure, nonché della regolarità contabile; si basa sulle attività di valutazione e utilizza gli strumenti dell'ispezione e del riscontro per definire e promuovere oppure per segnalare alle sedi eventualmente competenti le iniziative di censura e le sanzioni previste dalle norme e dai regolamenti. Il Sistema dei controlli si articola in :

- Attività di controlli esterni sull'operato dell'Azienda (posto in essere dallo Stato, attraverso i Ministeri, dalla Regione, dalla Corte dei Conti)
- Attività di controlli interni

I controlli interni, delineati dalla normativa vigente, rappresentano un fondamentale strumento di governo aziendale volto al raggiungimento di obiettivi gestionali ed obiettivi di rispetto delle leggi e delle norme.

Il controllo di legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa viene effettuato dal Collegio Sindacale, come previsto dalla normativa vigente.

Il controllo di gestione, correlato alla gestione per obiettivi e supportato dal sistema di valutazione aziendale, verifica l'efficacia (rapporto tra obiettivi e risultati), l'efficienza (rapporto tra risorse impiegate e risultati) e l'economicità dell'attività, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati

Il controllo interno per il Percorso Attuativo di Certificabilità, finalizzato a prevenire ed identificare eventuali comportamenti non conformi a leggi e regolamenti che abbiano impatto significativo in bilancio al fine di raggiungere gli standard organizzativi, contabili procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati di bilancio dell'Azienda, effettuato da specifico ufficio indipendente ed identificato all'interno di una unità operativa in staff alla Direzione Generale

A seguito delle modifiche organizzative introdotte con l'adozione dell'Atto Aziendale, avvenuto con deliberazione n. 158/DG del 02/03/15, approvata dalla Regione Lazio con DCA U00112 del 19.03.2015, è stata istituita la U.o.s. Controllo Interno nell'ambito della U.o.c. Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto OIV e Controllo Interno. , Struttura deputata alla attività di controllo interno , come sopra meglio descritta. Con Deliberazione n. 553/DG del 19.06.2015 è stato individuato il Responsabile della U.o.s. Controllo Interno quale responsabile quale responsabile aziendale, per l'attuazione dei PAC

Nel corso dell'anno 2016 sono stati adottati: il manuale delle procedure Ciclo Passivo (Deliberazione n. 448/DG del 14.6.2016) ed il manuale delle procedure amministrativo contabili - Ciclo attivo (Deliberazione n. 1083/DG del 30.12.2016).

Nel 2017: avvio dell'attività ricognitiva delle procedure al fine di implementare il percorso attuativo di certificabilità e definizione della procedura specifica di controllo interno e adozione regolamenti procedure ciclo attivo e ciclo passivo; nel corso dell'anno sono stati adottati : il manuale della procedura amministrativo – contabile “Ciclo Personale” (Deliberazione n. 691 del 17.08.2017), il manuale della procedura amministrativo - contabile “Ciclo rimanenze” (Deliberazione n. 690/DG del 17.08.2017), il manuale della procedura amministrativo - contabile “Disponibilità liquide (Tesoreria)” (Deliberazione n. 242 del 23.03.2017, il manuale della procedura amministrativo - contabile “Ciclo Immobilizzazioni” (Deliberazione n. 907/DG del 2.11.2017, il manuale della procedura amministrativo - contabile “Ciclo Patrimonio Netto” (Deliberazione n. 769/DG del 27.09.2017, “Regolamento per la ripartizione dell'incentivo di all'art. 113 del D.lgs n. 50 del 18.04.2016” (Deliberazione n. 689/DG del 17.08.2017;

nel 2018: completamento definizione procedure con adozione regolamento di funzione controllo interno e audit e avvio procedure di controllo;

nel 2019: messa a regime del sistema.

Il RPCT procederà, di propria iniziativa o su input (proveniente, ad esempio da segnalazioni o dalla Direzione, ecc.) ad effettuare controlli, a campione, sulle procedure di tutte le aree, con particolare riferimento a quella dei contratti

pubblici – fase dell'esecuzione dei contratti (si rinvia alle misure di controllo previste nella Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'ANAC -Aggiornamento PNA 2015).

### **I.1.1.3 PREVISIONE DI SANZIONI, IN CASO DI VIOLAZIONE DEL P.T.P.C., E COLLEGAMENTO DELLE MISURE DI PREVENZIONE CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE (P. organizzativa e P. individuale)**

Si richiamano integralmente le sanzioni prescritte dall'ordinamento in caso di inottemperanza alle norme anticorruzione che, a seconda della gravità della violazione, può determinare responsabilità disciplinare, amministrativa o pecuniaria, erariale nonché penale (si consulti in tal senso il Titolo II, Capo I, del Codice Penale, e segnatamente gli artt. 318, 319 e 319-ter c.p.; la Legge n. 190 del 6.11.2012; il D. lgs. n. 39/2013; D. Lgs. n. 33/2013; l'art. 53, D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.)

Si conferma che le misure di prevenzione dell'illegalità:

- vengono programmate in linea generale nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;
- sono integrate, condivise e *specificamente assegnate* alle aree di rischio attraverso le schede che compongono la Mappatura/Registro dei rischi, previa negoziazione e discussione con i singoli Referenti anticorruzione, secondo incontri da calendarizzare;

Inoltre, proseguendo nel processo aziendale avviato negli anni 2016 e 2017, al fine di rafforzare il raccordo tra misure preventive della corruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli Uffici pubblici – come, peraltro, suggerito dall'ANAC nel PNA 2016, approvato con Deliberazione n. 831 del 3.8.2016) vengono collegate a specifici obiettivi nell'ambito del Ciclo della Performance, da parte della UOC Pianificazione strategica, budget, Controllo di gestione, Supporto OIV e Controllo interno, affinché la relativa attuazione diventi oggetto di valutazione dirigenziale. Inoltre, anche per l'anno 2018, tra le misure preventive della corruzione di carattere generale, collegate alla performance individuale viene posta la formazione obbligatoria. Tale misura verrà individuata quale criterio di flessibilità nelle schede di valutazione individuali, per il personale del comparto, e nelle schede di valutazione manageriale, per il personale Dirigente.

## **PARTE SECONDA**

### **PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' (PTTI)**

#### **2.1 Evoluzione della Definizione di Trasparenza**

L'art. 11, comma 1 del D.l.vo n. 150 del 27 ottobre 2009 introduce la seguente nozione di Trasparenza: la trasparenza è intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali ed all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione

Nell'art. 1, comma 1 del D.L.vo n. 33 del 14 marzo 2013 la Trasparenza è intesa come Accessibilità Totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Nell'art. 1, comma 1 del D.L.vo n. 33 del 14 marzo 2013, modificato dall'art. 2, comma 1 del D.Lvo n. 97 del 25 maggio 2016 la Trasparenza è intesa come Accessibilità totale ai dati e documenti detenuti dalle Pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. L'Accessibilità Totale presuppone, quindi, la possibilità da parte della collettività di venire a conoscenza delle "informazioni pubbliche", preservando la privacy dei dipendenti della pubblica amministrazione. Ne consegue che ogni Pubblica Amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sui siti istituzionali una serie di dati, consentendo ai singoli cittadini di reperire le informazioni e notizie concernenti gli enti pubblici. La ratio della norma riformata, risiede nella dichiarata finalità di favorire le forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali delle risorse pubbliche e di promuovere al dibattito pubblico

## **2.2 Modifiche al D.L.vo n. 33 del 14 marzo 2013 introdotte dal D.L.vo n. 97 del 25 maggio 2016**

Dalla lettura della normativa e delle linee guida ANAC, di seguito riportate, sono state desunte le modifiche al sistema trasparenza che si descrivono nei seguenti paragrafi: D.L.vo n. 33 del 14 marzo 2013, come modificato dal D.L.vo n. 97 del 25 maggio 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.Lvo 33/2013 – Art. 5-bis, comma 6, del D.L.vo 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.L.vo 33/2013 come modificato dal D.Lvo 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.L.vo 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.L.vo n. 97/2016” attualmente in consultazione sul sito ANAC*

### **2.2.1. Documento unico**

Tra le modifiche più importanti del d.lgs. 33/2013 si registra quella della piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della trasparenza (PTPCT) come già indicato nella delibera n. 831/2016 dell'Autorità sul PNA 2016 (cfr. § 4) e, peraltro, già attuato da questa Azienda nel PTPCT 2016-2018.

L'Azienda è tenuta ad adottare, entro il 31 gennaio di ogni anno, un unico Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza in cui sia chiaramente identificata la sezione relativa alla trasparenza. Il PTPCT deve essere pubblicati sul sito istituzionale tempestivamente e comunque non oltre un mese dall'adozione.

Per quel che concerne i contenuti, gli obiettivi strategici in materia di trasparenza definiti da parte degli organi politici costituiscono elemento necessario, e dunque ineludibile, della sezione del PTPC relativa alla trasparenza.

Si precisa che, quanto sopra descritto, è previsto dal co. 8 dell'art. I della l. 190/2012, come modificato dall'art. 41 co. I lett. g) del d.lgs. 97/2016. Il legislatore ha rafforzato poi la necessità che sia assicurato il coordinamento tra gli obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPCT e gli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale dell'amministrazione nonché con il piano della performance, al fine di garantire la coerenza e l'effettiva sostenibilità degli obiettivi posti.

Nel novellato art. 10 del d.lgs. 33/2013, che prevede l'accorpamento tra programmazione della trasparenza e programmazione delle misure di prevenzione della corruzione, viene chiarito che la sezione del PTPCT sulla trasparenza debba essere impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno di ogni ente, l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

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. 10) non potrà mancare, per ciascun obbligo, l'espressa indicazione dei nominativi dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attività. In ragione delle dimensioni dei singoli enti, alcune di tali attività possono essere presumibilmente svolte da un unico soggetto. E' previsto che chi detiene il dato sia anche colui che lo elabora e lo trasmette per la pubblicazione o che lo pubblica direttamente nella 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.L.vo 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.

Nella sezione del PTPCT dedicata alla programmazione della trasparenza è, inoltre, opportuno che ogni amministrazione definisca, in relazione alla periodicità dell'aggiornamento fissato dalle norme, i termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione di ciascun dato nonché le modalità stabilite per la vigilanza ed il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi. L'Autorità nell'effettuare la propria vigilanza terrà conto delle scadenze indicate nel PTPCT, ferme restando le scadenze per l'aggiornamento disposte dalle norme. Si ritiene, inoltre, utile indicare nel PTPCT i casi in cui non è possibile pubblicare i dati previsti dalla normativa in quanto non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative.

### **2.2.2 Nuova tipologia di accesso: accesso generalizzato (art. 5, comma 2 decreto trasparenza)**

La nuova tipologia di "accesso generalizzato", delineata nel novellato 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 il novellato 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 co. 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.

#### **L'Accesso civico** (art. 5, comma 1 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 ricava 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 affatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati all'art. 5 bis, commi 1 e 2, e dall'altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3).

#### **Accesso agli atti ex L. 241 del 78.1990 e s.m.i.**

L'accesso generalizzato deve essere anche tenuto distinto 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». Mentre la legge 241/90 esclude, inoltre, perentoriamente l'utilizzo del diritto di accesso ivi disciplinato al fine di sottoporre l'amministrazione a un controllo generalizzato, 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.

### **Esercizio del diritto**

L'esercizio del diritto di Accesso civico, di cui all'art. 5, comma 1 del decreto legislativo n. 33/2013 modificato, 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.l.vo 7.03.2005, n. 82 e s.m.i. L'istanza viene redatta utilizzando il modello pubblicato nel sito web nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso civico è presentata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 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'esercizio del diritto di Accesso generalizzato, di cui all'art. 5, comma 2 del decreto legislativo n. 33/2013 modificato, 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'esercizio del diritto di accesso, nelle tre fattispecie sopra descritte, è regolamentato con deliberazione n. 1112/DG del 20 dicembre 2017, pubblicato nel sito web nella sezione Amministrazione Trasparente – Disposizioni generali – Atti generali – Atti amministrativi generali.

### **2.2.3 Obblighi di pubblicità e Trasparenza**

Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza costituiscono elemento necessario nella sezione del PTPC relativa alla trasparenza. Si precisa che questo è quanto previsto dal co. 8 dell'art. 1 della l. 190/2012, come modificato dall'art. 41 co. 1 lett. g) del d.lgs. 97/2016. Il legislatore ha rafforzato poi la necessità che sia assicurato il coordinamento tra gli obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPCT e gli obiettivi del piano della performance. Ciò al fine di garantire la coerenza e l'effettiva sostenibilità degli obiettivi posti.

Nel novellato art. 10 del d.lgs. 33/2013 che, come già detto, prevede l'accorpamento tra programmazione della trasparenza e programmazione delle misure di prevenzione della corruzione, viene chiarito che la sezione del PTPCT sulla trasparenza debba essere impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno di ogni ente, l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

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 non potrà mancare, per ciascun obbligo, l'indicazione dei nominativi dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attività. Tali attività possono essere presumibilmente svolte da un unico soggetto.

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 espresso negli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale dell'amministrazione.

Con l'art. 6, co. 3 del d.lgs. 97/2016 viene inserito, ex novo, nel d.lgs. 33/2013 il Capo I-Ter –«Pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti», con l'intento di raccogliere al suo interno anche gli articoli dedicati alla qualità delle informazioni (art. 6); ai criteri di apertura e di riutilizzo dei dati, anche nel rispetto dei principi sul trattamento dei dati personali (artt. 7 e 7-bis); alla decorrenza e durata degli obblighi di pubblicazione (art. 8); alle modalità di accesso alle informazioni pubblicate nei siti (art. 9).

In tal senso 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:

1. *esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione*: l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, 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;

2. *indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione*: si ribadisce la necessità, 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. Restano in ogni caso valide le indicazioni già fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualità della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto.

L'art. 8 del d.lgs. 33/2013 sulla decorrenza e sulla durata della pubblicazione è stato solo in parte modificato in relazione all'introduzione dell'istituto dell'accesso civico generalizzato.

La durata ordinaria della pubblicazione rimane 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, co. 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.

Il novellato art. 14 del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 25 maggio 2016 n. 97, al co. I bis, estende gli obblighi di trasparenza di cui al co. I ai titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione.

Pertanto in attuazione al disposto normativo di cui al citato art. 14 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.lgs 97/2016 il RPCT ha proceduto ad acquisire la documentazione indicata nel citato articolo.

A seguito della pubblicazione delle “Linee guida recanti indicazioni sull’attuazione dell’art.14 del D.lgs 33/2013 come modificato dall’art.13 del D.lgs 97/2016”, «*Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali* » che hanno prorogato il termine di pubblicazione di tutti i dati di cui al novellato art.14, al 31.03.2017, il RPCT ha sospeso la pubblicazione dei dati di che trattasi, già richiesti e acquisiti dai dirigenti tenuti agli obblighi di trasparenza di che trattasi.

A seguito della pubblicazione delle linee guida adottate con Determinazione n. 241 dell’8.03.2017 recanti le indicazioni sull’attuazione dell’art.14 del D.lgs.33/2013 come modificato dall’art. 13 del D.lgs 97/2016 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali”, il RPCT ha mantenuto la sospensione della pubblicazione dei dati fino al 30.04.2017, data fissata dalla citata Determinazione n. 241/2017.

Con successiva delibera n.382 del 12 aprile 2017, l’ANAC ha sospeso l’efficacia della precedente delibera n. 241 limitatamente alle indicazioni relative all’applicazione dell’art. 14 comma 1, lettere c) ed f) del Decreto legislativo 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN, in attesa della definizione nel merito del giudizio o in attesa di un intervento legislativo chiarificatore. Pertanto il RPCT ha pubblicato solo i dati relativi ai commi dell’art 14 non sospesi dalla citata delibera ANAC. L’ANAC ha confermato tale indirizzo, contenuto nella delibera n. 382/2017, nell’Atto di segnalazione n. 6 del 20.12.2017 “Concernente la disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni, contenuta nel D.L.gs 33/2013, come modificato dal D.L.gs n. 97/2016”. L’ANAC in tale Atto di segnalazione ha ulteriormente argomentato le motivazioni che hanno indotto alla parziale sospensione della pubblicazione, sottolineando le incongruenze della disposizione e la disparità di trattamento nei confronti dei dirigenti del SSN rispetto ai Dirigenti delle altre amministrazioni pubbliche, invocando ancora una volta l’intervento correttivo del legislatore.

Altra criticità affrontata nell’Atto di segnalazione n. 6 del 20.12.2017 dell’ANAC è la previsione introdotta dall’art. 9 bis D.L.gs 33/2013, come modificato dal D.L.gs n. 97/2016, che prevede che le Pubbliche Amministrazioni possano assolvere agli obblighi di pubblicazione attraverso l’indicazione sul proprio sito, nella sezione Amministrazione Trasparente, del collegamento ipertestuale alle stesse banche dati nelle quali sono presenti gli stessi dati da pubblicare. L’ ANAC nel riscontrare che, per lo più, non vi è coincidenza tra i dati che le Amministrazioni sono tenute a pubblicare ai sensi del D.Lgs 33/2013, così come modificato dal D.L.gs 97/2016, e i dati acquisiti nelle banche dati (istituite prima dell’entrata in vigore della normativa sulla trasparenza) alle quali è richiesto il collegamento ipertestuale, ha chiesto al legislatore un adeguamento per consentire una corretta attuazione della disposizione. Pertanto, nelle more dell’adeguamento normativo, gli Uffici responsabili della pubblicazione stanno continuando ad alimentare informaticamente il sito aziendale nella Sezione Amministrazione Trasparente.

### **2.3 La struttura del PTTI**

Coerentemente con quanto previsto dal d.lgs 33/2013 e smi, emanato in attuazione della legge delega 190/2012 e smi avente ad oggetto “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e delle Delibere ANAC n. 1309 e n. 1310 del 28.10.2011 delle

delibere CIVIT 50/2013 e ANAC n. 43 del 20 gennaio 2016 e, pubblicata il 27 gennaio 2016, nel presente PTPCT, precisamente nella Parte seconda, risulta chiaramente identificata la sezione relativa alla trasparenza, strutturata in sottosezioni di primo e di secondo livello, secondo le tabelle che allegare al presente documento (Allegato n. 9) descrivono le tipologie di dati e documenti pubblicati, individuando puntualmente le strutture responsabili della produzione, pubblicazione e aggiornamento nonché i nominativi dei soggetti e responsabili di ognuna delle citate attività. Le tabelle sono altresì finalizzate ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi, aggiornate ed integrate.

L'Area "Amministrazione trasparente" del sito web aziendale risulta suddivisa in sottosezioni di primo e di secondo livello nelle quali devono essere inseriti ed aggiornati i dati e documenti.

Gli obiettivi strategici del Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità sono di seguito descritti:

- a) rafforzare uno strumento essenziale nella prospettiva della promozione dell'integrità e dello sviluppo della cultura della legalità in funzione preventiva dei fenomeni corruttivi e – più in generale – di cattiva amministrazione (maladministration);
- b) sviluppare il controllo diffuso sulla performance aziendale;
- c) consentire ai cittadini l'effettiva conoscenza dei servizi che possono ottenere dall'Azienda, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative e delle loro modalità di erogazione.

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 ed al Piano della Performance pubblicati nell'area "Amministrazione trasparente" rispettivamente nella sottosezione I "Disposizioni generali"/sottosezione 2 "Atti generali" e sottosezione I "Performance".

### **2.3.1 Procedimento di elaborazione e adozione del Programma**

L'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata adotta il presente programma secondo quanto previsto dalla L. 190/2012 e smi e dal d.lgs. 33/2013 e smi, nel rispetto delle norme vigenti in materia, secondo i contenuti delle Linee guida adottate dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) in coerenza con quanto contenuto nella parte prima del presente documento programmatico, nel Piano Strategico e nel Piano della Performance.

A seguito dell'attuazione del nuovo Atto aziendale, (Delibera n.158/DG del 2015 più volte citata) che ha indotto un processo di conferimento di nuovi incarichi dirigenziali e di modificazione delle Strutture organizzative precedenti, si è proceduto, già nel 2015, ad un accorpamento di competenze attribuendo ad un unico Dirigente la responsabilità per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (Deliberazione n. 445/DG del 29.05.15), con razionalizzazione e semplificazione dei ruoli e dei provvedimenti di competenza (vedi paragrafo 1.4.2).

Pertanto, nell'anno 2017 viene pubblicato un unico documento programmatico, il Piano per la prevenzione della Corruzione – P.T.P.C. 2017/2019, con una sezione specifica contenente il P.T.T.I. – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Inoltre il supporto del Dirigente Informatico – inserito nell’Ufficio Anticorruzione per potenziare il percorso relativo alla pubblicità degli atti e per facilitarne il monitoraggio – ha consentito di ridurre le difficoltà determinate dall’assunzione in corso d’anno della responsabilità in capo al Responsabile in materia di Trasparenza.

Per migliorare i risultati del ciclo di pubblicazione degli atti, già nello scorso anno 2016, il Direttore Generale ha istituito in ambito aziendale un Gruppo di Lavoro per l’aggiornamento del sito web istituzionale, che ha comportato l’avvio di un’opera di variazione grafica dello stesso e di riorganizzazione interna degli incombenti posti a carico degli Uffici.

Tale processo di ristrutturazione è stato completato con la formazione e l’abilitazione degli operatori delle diverse Strutture organizzative, responsabili della produzione dei dati e degli atti e tenute alla pubblicazione degli stessi

## **Processo di elaborazione**

*Fase di analisi dei dati da pubblicare a cura del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (con il supporto dell’ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza)*

In questa fase si procede alla:

1. ricognizione degli obblighi di pubblicazione richiesti dalla normativa vigente in relazione ai dati presenti sul sito e coerentemente alla tabella Allegato I – Sezione “Amministrazione Trasparente” – Elenco degli obblighi di pubblicazione, allegate alle linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.L.vo 33/2013 come modificato dal D.Lv.o n. 97/2016 approvate con Deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 dell’ANAC; detta tabella sostituisce la mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione previsti per le pubbliche amministrazioni dal d.lgs. 33/2013, contenuta nell’allegato I della delibera n. 50/2013. La tabella recepisce le modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016 relativamente ai dati da pubblicare e introduce le conseguenti modifiche alla struttura della sezione dei siti web denominata “Amministrazione trasparente”.
2. analisi di eventuali suggerimenti da parte della UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), che collabora funzionalmente con il R.P.C.T.). per la raccolta diretta di informazioni, suggerimenti e commenti da parte del pubblico, in funzione dell’esigenza di individuare con maggiore accuratezza le aree a maggior rischio di mancata trasparenza ed integrità o di proposte, pervenute in corso d’anno di “altri contenuti, dati ulteriori” pervenute dai Direttori/Dirigenti di struttura dalla Direzione Strategica o derivanti dagli obiettivi strategici aziendali.

Questa attività consente di individuare :

- a) dati già presenti sul sito istituzionale ma in altre sezioni;
- b) dati non presenti implementabili in tempi stretti, perché già all’interno di banche dati dell’Azienda;
- c) dati non presenti che necessitano di interventi “semplici” ai fini del reperimento;
- d) dati non presenti che necessitano di interventi “complessi” al fine del reperimento”.

*fase di integrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione – Parte II – Programma Trasparenza e l’Integrità a cura del R.P.C.T.. con il supporto dell’Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, dei Direttori/Responsabili delle strutture di produzione dei dati.*

- individuazione delle strutture titolari dei dati di cui ai punti b,c,d della fase precedente;
- verifica delle modalità di inserimento dati;
- aggiornamento delle tabelle allegate al Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

A conclusione di questa fase la bozza di piano viene trasmessa alla UOS Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche, per le eventuali attività :

- di aggiornamento, integrazioni, modifiche da realizzare all'interno del sito web istituzionale aziendale per renderlo aderente alle vigenti disposizioni normative,
- per garantire l'accessibilità dei dati secondo le specifiche richieste ed il supporto tecnico/informatico sull'utilizzo del portale aziendale;

### **Adozione**

Conclusa la fase di elaborazione del programma lo stesso viene adottato quale parte integrante del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, con le stesse modalità.

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, quale parte del PTPC, viene adottato con deliberazione del Direttore Generale, secondo la normativa vigente, entro il 31 gennaio di ogni anno.

### **2.4 Iniziative di comunicazione e trasparenza**

L'Azienda attiverà iniziative al fine di illustrare la propria attività, i servizi erogati, gli obiettivi, i risultati della performance organizzativa, dei risultati delle indagini relative alla customer satisfaction ed al benessere organizzativo, nonché gli interventi programmati per il miglioramento dei servizi al cittadino/utente. Le giornate sono aperte a interlocutori istituzionali (organi e organismi aziendali, OIV, organizzazioni del personale, ecc.) agli stakeholder e soprattutto alla cittadinanza.

Le iniziative sono utilizzate ai fini del miglioramento dei livelli di trasparenza e della rielaborazione annuale dei documenti afferenti al ciclo aziendale della performance.

L'altro filone fondamentale, seppure limitato al personale aziendale dirigenziale, in tema di comunicazione della trasparenza, prevenzione della corruzione, performance, è costituito dall'organizzazione di iniziative formative *ad hoc*, per i quali si rimanda alla parte I, punto 1.10, a favore di tutti i dipendenti, unitamente ad altre iniziative in programma:

1. Presentazione del PTPC;
2. Indagine di customer satisfaction relativa alle unità operative con posti letto di ricovero;
3. Indagine benessere organizzativo.

### **2.5 Processo di attuazione del programma**

La responsabilità della correttezza, completezza, aggiornamento, pubblicazione ed il rispetto della data di attuazione delle informazioni contenute sul sito aziendale, in merito ai contenuti del presente documento, è affidata alle strutture produttrici dei dati, come indicato nella griglia di rilevazione degli obblighi allegata al presente provvedimento. I

Dirigenti responsabili delle strutture aziendali individuate nella griglia summenzionata, assumono il ruolo di Referenti aziendali per la trasparenza, ed in quanto tali sono responsabili per il tempestivo e regolare flusso delle informazioni e per la tempestiva pubblicazione ai fini del rispetto degli adempimenti stabiliti dalla legge: entro 10 giorni dalla pubblicazione in caso di provvedimenti e/o 20 giorni dal verificarsi della variazione o dalla rilevazione dati, nel caso di dati il cui aggiornamento sia previsto con cadenza annuale entro il mese di febbraio dell'anno successivo e comunque entro 15 giorni dalla messa in disponibilità del dato stesso dai sistemi di rilevazione.

Gli stessi possono comunque avvalersi della collaborazione di funzionari assegnati alla propria struttura, in tal caso ne deve essere data apposita comunicazione al RPCT entro 20 giorni dall'adozione del PTPC (nominativo del funzionario e indicazione delle sottosezioni e contenuti dell'obbligo di competenza).

La responsabilità del corretto funzionamento degli strumenti informatici e dell'efficacia della formazione agli utenti sull'utilizzo degli stessi è affidata UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche.

Per le sottosezioni nelle quali la griglia con gli obblighi di pubblicazione non preveda la coincidenza fra Struttura responsabile della produzione dei dati e struttura responsabile della pubblicazione, il Dirigente Responsabile della Struttura ne deve comunicare tempestivamente i dati per la pubblicazione e comunque entro 10 giorni dalla scadenza prevista dalla normativa. L'elenco dei funzionari da abilitare viene trasmesso dal RPCT alla UOSD Sviluppo e Gestione Incremento delle Tecnologie Informatiche, per l'abilitazione. Analoga procedura viene attivata dal Dirigente Responsabile di Struttura nel caso di sostituzione del funzionario abilitato.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza controlla, con il supporto dell'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza l'attuazione del Programma e visiona i dati pubblicati dalle strutture. Qualora rilevi un mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, invita il Dirigente Responsabile di Struttura ad ottemperare tempestivamente. In caso di esito negativo della procedura, il RPCT segnala alla Direzione strategica, all'OIV, e nei casi più gravi all'UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. Controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico, provvede all'aggiornamento del Programma. A tal fine il RPCT si avvale del supporto dei Dirigenti, responsabili della pubblicazione dei dati.

In particolare con il RPCT collaborano funzionalmente:

- la UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), sia nella fase di comunicazione delle iniziative in tema di trasparenza che per la raccolta diretta di informazioni, suggerimenti e commenti da parte del pubblico, in funzione dell'esigenza di individuare con maggiore accuratezza le aree a maggior rischio di mancata trasparenza ed integrità;
- la UOSD Sviluppo e Gestione Incremento delle Tecnologie Informatiche, il cui Dirigente è peraltro componente dell'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, per le attività di aggiornamento, integrazioni, modifiche da realizzare all'interno del sito web istituzionale aziendale per renderlo aderente alle vigenti disposizioni normative, nonché per garantire l'accessibilità dei dati secondo le specifiche richieste ed il supporto tecnico/informatico sull'utilizzo del portale aziendale.

In accordo con le prescrizioni contenute nel presente Documento, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza procederà ad un monitoraggio semestrale sull'attuazione delle attività di pubblicazione dei dati che rientrano tra le misure di prevenzione della corruzione, concordate con ogni Referente, che costituiscono obiettivi da collegare al ciclo della performance.

A seguito delle verifiche effettuate, con l'ausilio della struttura tecnica permanente presso l'OIV e dei Referenti, il Programma prevede la predisposizione e la pubblicazione sul sito istituzionale delle Relazioni sullo stato di attuazione dei principali punti costituenti gli obblighi di trasparenza, a cura del Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto O.I.V. e controllo interno.

I risultati dei monitoraggi sono trasmessi all'OIV, al fine dell'attestazione sull'adempimento delle prescrizioni del presente Documento (le attestazioni richieste dall'OIV sono pubblicate al 31 gennaio di ogni anno, nella Sezione "Amministrazione trasparente" nella sottosezione "Controlli e Rilievi sull'amministrazione").

Inoltre a livello organizzativo vengono individuate talune misure volte ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi :

- a) adeguamento del sito web aziendale rispetto alle caratteristiche editoriali stabilite dalle norme di riferimento; l'azione è già sostanzialmente realizzata e ne viene garantito l'aggiornamento tempestivo rispetto alle eventuali integrazioni sopravvenute;
- b) organizzazione e pubblicazione dei dati secondo le prescrizioni di carattere tecnico stabilite dalle norme di riferimento;
- c) individuazione di Referenti aziendali per la trasparenza e i nominativi dei soggetti e gli Uffici responsabili per ogni attività, come già sopra indicato;
- d) trasmissione di disposizioni operative da parte del RPCT nell'esercizio della propria funzione di coordinamento dei Referenti aziendali;

## 2.6-Dati ulteriori

Nella sotto-sezione "Altri contenuti" / "Dati ulteriori" di "Amministrazione Trasparente", l'Azienda prevede di pubblicare una serie di contenuti aggiuntivi rispetto a quelli imposti dalla normativa di riferimento, al riguardo nel 2017

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, al fine di favorire un alto grado di partecipazione da parte di tutti i cittadini alla attività che questa Azienda pone a tutela dei principi di legalità ed integrità invita tutti gli interessati, con la pubblicazione di apposito avviso sul sito "amministrazione Trasparente", a far pervenire eventuali osservazioni e/o suggerimenti che possano promuovere e migliorare ogni iniziativa in materia di Trasparenza e Corruzione.

I contributi che perverranno saranno resi in esame e valutati anche per la rielaborazione dell'aggiornamento annuale del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale della Trasparenza e l'Integrità, che ogni Azienda deve adottare entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, al fine di favorire il rispetto della Normativa in tema di Trasparenza pubblicherà un modello di curriculum europeo che tutti i dipendenti, i consulenti e collaboratori dovranno presentare rispettando la normativa le cui informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, sono resi disponibili in formato di tipo aperto.

## 2.7 CLAUSOLA CONCLUSIVA



Si conferma il carattere *dinamico* e *progressivo* del presente documento programmatico, che costituisce un atto perfezionabile per definizione, destinato a un'attuazione *graduale* e *compatibile con le risorse in dotazione*. L'intento dichiarato è quello di un'adesione alla normativa anticorruzione in un'ottica realistica, tendenziale e costruttiva, che presti attenzione agli obblighi sostanziali come alle obiettive difficoltà operative, più che alla cultura del mero adempimento formale.

Si ribadisce la necessità di una più intensa collaborazione tra le strutture interne, per porre in essere le essenziali sinergie dirette alla migliore realizzazione degli obiettivi di legalità.

Previa consultazione allargata alle Parti Sociali, il P.T.P.C. è destinato ad essere pubblicato nel sito web aziendale e notificato, infine, ai Referenti per la Prevenzione della Corruzione, designati e designandi, nonché ai soggetti istituzionali nelle forme prescritte.

Lo stesso verrà progressivamente completato dalla nuova Mappatura/Registro dei rischi nonché da altri provvedimenti di segno integrativo.

## 2.8 PIANO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

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

- Legge n. 190 del 6.11.2012;
- Legge n. 114/2014, modificativa dell'art. 54-bis, D Lgs. n. 165/2001
- D. Lgs. n. 165/2001 (T.U. sul pubblico impiego) e s.m.i.:
- D. Lgs. n. 39/2013;
- D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, modificato dal D.L.vo n. 97 del 25 maggio 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. 124/15
- Determinazione n. 12 del 28.10.2015 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.L.vo 33/2013 – Art. 5-bis, comma 6, del D.L.vo 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.L.vo 33/2013 come modificato dal D.Lv.o 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.L.vo 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.L.vo n. 97/2016” attualmente in consultazione sul sito ANAC

Si indicano di seguito i links 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)

Per la consultazione via Intranet:

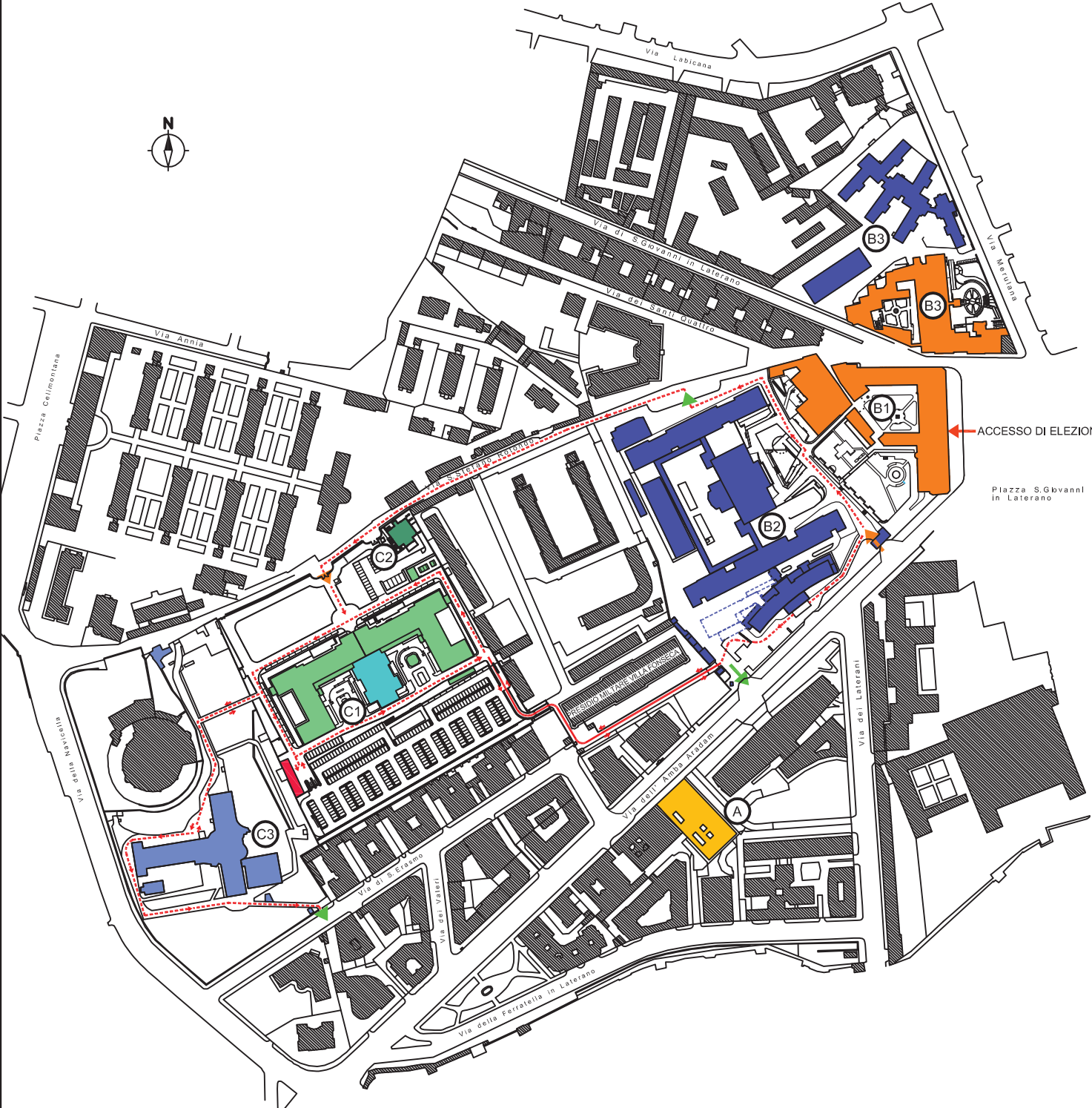
- <http://portale.hsangiovanni.roma.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/corruzione.aspx>
- <http://portale.hsangiovanni.roma.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta.aspx>

Casella whistleblowing – Segnalazione di Illecito <http://portale.hsangiovanni.roma.it/intranet-aziendale/informazioni-utili/segnalazione-di-illecito.aspx>

Casella per Modelli di assenza conflitto d'interesse e Patti d'integrità.

LEGENDA

- UFFICI DI DIREZIONE - A
- EDIFICI STORICI - B1/B3
- PRESIDIO OSPEDALIERO S. GIOVANNI - B2/B3
- PRESIDIO OSPEDALIERO ADDOLORATA - C1
- CAMERA MORTUARIA - C2
- PRESIDIO OSPEDALIERO BRITANNICO - C3
- PRESIDIO SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (SPDC)
- POSTAZIONE 118
- PERCORSO RISERVATO DI COLLEGAMENTO TRA I PRESIDII
- VIABILITA' GENERALE DI COLLEGAMENTO TRA I PRESIDII
- ENTRATA
- USCITA



**COMUNE DI ROMA**  
 AZIENDA OSPEDALIERA  
 Complesso Ospedaliero S. Giovanni - Addolorata  
 Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione

**RIASSETTO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE ED  
 INQUADRAMENTO GENERALE AZIENDALE**

PROGETTO : MUCILLO s.r.l.  
 COORDINATORE E RESPONSABILE DEL PROGETTO : ING. Arch. Francesco MUCILLO  
 COLLABORATORE Progettazione Architettonica : ING. Arch. Silvio Paolo ARZUFFO, ING. Arch. Anna Laura BENEDETTI, ING. Arch. Patrizia DEL PRIO

PIANO REGOLATORE GENERALE  
 INDIVIDUAZIONE ESPEDIENTI PROGETTATI  
 VIABILITA' DI COLLEGAMENTO TRA I PRESIDII OSPEDALIERI

AR.01

LAY-OUT FUNZIONALE		
DATA	DESCRIZIONE	OPERAZIONE

**Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione**

Responsabile per la prevenzione della corruzione e la  
Trasparenza Dr.ssa Maria Rita Corsetti  
Responsabile dell'istruttoria Dr.ssa Elvira S. Tancredi  
Tel. int.: 06/77053442 - 3257 - 3292  
e-mail: [prevenzionecorruzione@hsangiovanni.roma.it](mailto:prevenzionecorruzione@hsangiovanni.roma.it)

Prot. n. 35915

Roma, 15 dicembre 2017

Al Direttore Generale  
Dr.ssa Ilde Coiro

All'O.I.V. - Organismo Indipendente  
di Valutazione

Alla U.O.C. Pianificazione Strategica,  
Budget, Controllo di gestione,  
Supporto OIV e Controllo interno  
Loro Sedi

**RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA NELL'ANNO 2017  
PER LA PREVENZIONE ED IL CONTRASTO DELLA CORRUZIONE IN AMBITO  
AZIENDALE**

*(art. 1, comma 14, Legge n. 190/2012)*

In applicazione dell'art. 1, comma 14 della L. 190/2012, la presente relazione viene inviata entro il 15.12.2017 ai soggetti in indirizzo; viene pubblicata nel sito web istituzionale - sezione Amministrazione Trasparente - Corruzione ed infine verrà allegata al PTPC 2018-2020. Successivamente, e comunque entro il 31.01.2018, verrà pubblicata, nel medesimo sito, l'ulteriore relazione in formato Excel redatta nello schema predisposto dall'ANAC.

L'attività di prevenzione e contenimento dell'illegalità nell'anno 2017 è stata diretta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (R.P.C.T.) con la collaborazione dei Referenti aziendali designati in materia, secondo un unico filo conduttore composto di trame decentrate.

Gli interventi posti in essere hanno avuto come base programmatica il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2017/2019 e la 'Mappatura o Registro dei rischi aziendali rilevati in tema di corruzione' approvati con Deliberazione n. 75/DG del 31.01.2017.

Le azioni poste in essere nell'ambito degli adempimenti di prevenzione della corruzione possono riassumersi nelle fasi schematizzate di seguito :

- *programmazione* (approvazione del PTPC ai sensi dell'art. art. 1, co. 8, Legge n. 190/2012, previa consultazione di soggetti interni ed esterni e con successiva informazione delle OO.SS.; adozione in forma condivisa della Mappatura dei rischi aziendali rilevati in tema di illegalità);
- *Ricognizione dei Referenti anticorruzione*, con conferma di alcuni soggetti e coinvolgimento di nuovi Dirigenti;
- *monitoraggio o rendicontazione delle misure adottate, con cadenza semestrale* e secondo prassi già consolidate con il precedente Piano sia in materia di prevenzione della corruzione che di trasparenza;
- *organizzazione della formazione specialistica* (art. 1, co. 10 e 11, Legge n. 190/2012).

Anche se gli adempimenti relativi alla materia di prevenzione della corruzione sono in vigore dal momento dell'entrata in vigore della norma, si sta procedendo ancora alla responsabilizzazione dei soggetti e delle Strutture organizzative coinvolte nel segno della reciproca collaborazione e della sensibilizzazione a tematiche nuove che coinvolgono a vario titolo tutti i dipendenti della pubblica amministrazione. Per questo si è inteso concentrare l'attenzione sul contesto interno agendo tendenzialmente sulle cause di corruzione- intesa in senso lato come *maladministration* e non più limitatamente al concetto espresso dal codice penale.- Si ritiene che i punti nevralgici sui quali continuare ad agire si articolano su due fronti: quelle imputabili ad opacità in ambito organizzativo (responsabilità organizzativa) e quelle derivanti da eventuale deficit personale e diretto (responsabilità dirigenziale e/o comunque individuale). Per questo si è proceduto alla mappatura delle Strutture e alla sensibilizzazione diretta dei Referenti/Direttori di Dipartimento, Direttori di U.O.C. e Responsabili di U.O.S.D, in modo da fornire una risposta di sistema e individuale al fenomeno corruttivo.

## **Monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C. 2017/2020.**

Tra le azioni poste in essere dal RPCT nel corso dell'anno vi è quella relativa al monitoraggio sul registro dei rischi. Il Monitoraggio era già stato attivato dal RPC prima che la determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 lo prevedesse espressamente.

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione – formalizzato con cadenza semestrale –per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione dei dati, in attuazione del D.L.vo 33/2013 e smi. viene effettuato con costanti e periodiche verifiche sul sito "Amministrazione Trasparente" e, conseguente, comunicazione ai Referenti.

L'azione di verifica non è mai stata effettuata come azione ispettiva, ma come atto di valutazione e confronto, e costante sollecito/chiarimento, nell'ottica della trasparenza e della verificabilità, che ormai dichiaratamente permea l'azione amministrativa generale.

Pertanto, al fine di un concreto coordinamento tra i compiti istituzionali del RPCT e della UOC Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di Gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno si è proceduto da prima a sottoporre a valutazione della sopra menzionata UOC il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, a trasmettere la mappatura del rischio contenente le misure anticorruptive concordate con i singoli Referenti e successivamente a trasmettere il report relativo al monitoraggio del I semestre sullo stato di attuazione delle misure stesse (nota prot. 23703 del 29.8.2017 integrata con nota prot. n. 27404 del 4.10.2017) alla già citata U.o.c., per il conseguente invio all'O.I.V. per le valutazioni di competenza. E' attualmente in corso il monitoraggio sull'attuazione delle suddette misure nel II semestre, alla conclusione del quale verrà trasmesso il report riepilogativo.

Detta strategia trova un preciso riscontro negli obiettivi organizzativi dell'Azienda. Gli obiettivi individuati nel PTPCT 2017-2019 per i responsabili delle unità organizzative in merito all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza con le azioni propedeutiche o i relativi indicatori sono collegati agli obiettivi inseriti per gli stessi soggetti nel piano delle performance.

L'attuazione delle misure previste nel PTPCT, infatti, è uno degli elementi di valutazione del dirigente e del personale non dirigenziale.

La scheda relativa al monitoraggio è stata redatta in maniera discorsiva con indicazione della percentuale di obiettivo raggiunto e risponde alle prescrizioni di cui all'art. 1, comma 14, Legge n. 190/2012. Gli esiti di tale monitoraggio, in materia di corruzione e trasparenza, hanno costituito l'indice di efficacia delle azioni già programmate negli incontri

tenutosi con i tutti i referenti nella fase di predisposizione e concordamento della mappatura dei rischi corruttivi per il 2017-2019. Le risultanze dell'attività di monitoraggio finale costituiranno, al contempo, la base empirica per l'aggiornamento del Piano per il triennio 2018/2020.

In conclusione, si può sostenere che l'attività di monitoraggio rimane ancora un'attività fondamentale al fine di avere un quadro dettagliato ed in continua evoluzione che costituisce la base per la predisposizione del nuovo registro dei rischi e introduzione di nuovi correttivi; consente, inoltre, di valutare la necessità di indagini di approfondimento. L'occasione del monitoraggio costituisce inoltre, un momento fondamentale formativo – informativo che consente al Responsabile PCT di trasmettere nuove informazioni normative o di indirizzo dettate dall'ANAC, ed al tempo stesso, di condividere criticità e cercare con i Referenti possibili soluzioni o modalità operative di indagine da porre in essere. Detta attività rappresenta, inoltre, un momento utile anche per incontrare i Dirigenti /Referenti che sono subentrati in corso d'anno nella titolarità di alcune strutture, a fini di sensibilizzazione, di partecipazione e di presa in carico delle connesse responsabilità.

### **Sintesi delle innovazioni introdotte con il P.T.P.C. 2017/2019.**

Le attività poste in essere durante l'anno sono state svolte tutte in un clima di perfetta continuità con le importanti innovazioni introdotte nell'anno precedente e seguendo le indicazioni dell'ANAC susseguitesesi negli anni.

Per quanto riguarda l'ambito della lotta alla corruzione, si è continuato a lavorare sulla scia delle innovazioni introdotte nell'anno precedente continuando a sottoporre a – mappatura, e a successivo monitoraggio, le strutture incrementando il novero dei processi mappati.

Il RPCT , coadiuvato dall'Ufficio, si è attivato su più fronti; ha costantemente esaminato le pubblicazioni dell'ANAC sia in materia di trasparenza che di corruzione ed ha sensibilizzato le varie strutture aziendali dando tempestiva informazione dei comunicati ANAC agli uffici interessati.

Inoltre, si è provveduto a rielaborare i modelli di dichiarazione sostitutiva di atto notorio in materia di assenza di " conflitto di interesse", con riferimento alle diverse fattispecie

(Presidente e componente commissioni di gara, Presidente e componente commissioni di concorso ecc.) ed a darne diffusione, oltre che allegandoli al PTPCT, inviandoli direttamente ai Responsabili delle diverse U.O. interessate.

Nella consapevolezza dell'estrema importanza della interlocuzione e della condivisione degli obiettivi della corruzione e della trasparenza, necessari per elevare la qualità del PTPCT e per stabilire con estrema chiarezza i compiti dei soggetti interni all'amministrazione, si sono intrattenuti rapporti utili e costruttivi sia con il Responsabile della U.o.s.d. Rischio clinico e Medicina Legale che con il Dirigente della UOC *Pianificazione Strategica, Budget, Controllo di gestione, Supporto O.I.V. e Controllo Interno che con la U.o.c. Gestione del Personale e GRU e Ufficio Procedimenti Disciplinari. In particolare sono state approfondite le seguenti misure:*

- si è proceduto al fine di dare attuazione alle misure specifiche in materia previste nel PTPCT 2017-2019 ad adottare un nuovo regolamento per l'autorizzazione delle sperimentazioni cliniche e studi osservazionali, approvato con Deliberazione n. 415/DG del 24.05.2017. Detto regolamento prevede l'utilizzo di schede, redatte sul modello AIFA da utilizzare quale strumento per l'analisi dei costi, la previsione dell'utilizzo dei compensi, il coinvolgimento;

- per favorire l'implementazione di un flusso di informazioni su cui poter orientare le attività di controllo, il Responsabile PCT nel corso dell'anno 2017 ha individuato, seguendo le indicazioni dell'AGENAS, i nominativi dei soggetti che intervengono nei processi decisionali e ne ha dato comunicazione ad AGENAS. Detti soggetti sono stati informati della disposizione per la compilazione e l'aggiornamento, almeno annuale, della dichiarazione di pubblico interesse che AGENAS ha reso disponibile sul proprio sito istituzionale, con comunicazione personale e mediante la pubblicazione di un Avviso in materia sul sito aziendale.

L'Ufficio RPCT si è impegnato, ulteriormente, contattando singolarmente detti soggetti, con lo scopo di far comprendere agli interessati la necessità della compilazione e, a tutt'oggi, sta supportando i soggetti individuati nell'iscrizione e compilazione della suddetta dichiarazione.

Tale attività di interazione tra Ufficio PCT e soggetti coinvolti si è tradotta, inoltre, in richieste di chiarimenti ad AGENAS su problematiche di interesse dei singoli compilatori che sta portando ad ulteriori approfondimenti e chiarimenti;



- ai sensi della normativa vigente questa Azienda, con deliberazione DG n. 44 del 23.01.2017 ha individuato il RASA (Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante) nel Dirigente Amministrativo della U.o. AA.GG. nonché Responsabile dell'Ufficio PCT, ed in data 18.10.2017 si è provveduto all'ultimo aggiornamento come si evince dall'attestato emesso dall'ANAC in data 25.10.2017 e pubblicato sul portale Amministrazione trasparente;

- *per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione nel sito "Amministrazione Trasparente"* che costituiscono una delle misure di prevenzione della corruzione, anche nell'anno 2017 è stato pubblicato un unico documento programmatico, il Piano per la prevenzione della Corruzione – P.T.P.C. con una sezione specifica contenente il P.T.T.I. – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità. Misure significative sono state adottate in relazione all'attuazione delle modifiche introdotte dal D.lgs n. 97/2016 al D.lgs 33/2013. Pertanto:

- in attuazione alle modifiche introdotte dal D.lgs 97/2016 è stata modificata la griglia degli obblighi, adottata con il PTPCT 2017-2019 (Del. n. 75/DG del 31.01.2017);
- in attuazione al disposto normativo di cui all'art. 14 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.lgs 97/2016 il RPCT ha proceduto ad acquisire la documentazione indicata nel citato articolo;
- a seguito della pubblicazione delle "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art.14 del D.lgs 33/2013 come modificato dall'art.13 del D.lgs 97/2016", «*Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali* » che hanno prorogato il termine di pubblicazione di tutti i dati di cui all'art.14, al 31.03.2017, il RPCT ha sospeso la pubblicazione dei dati di che trattasi, già richiesti e acquisiti dai dirigenti tenuti agli obblighi di trasparenza;
- a seguito della pubblicazione delle linee guida adottate con Determinazione n. 241 del 8.03.2017 recanti le indicazioni sull'attuazione dell'art.14 del D.lgs.33/2013 come modificato dall'art. 13 del D.lgs 97/2016 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali, il RPCT ha ritenuto di mantenere la sospensione della pubblicazione dei dati fino al 30.04.2017;

- con successiva delibera n.382 del 12 aprile 2017, l'ANAC ha sospeso l'efficacia della precedente delibera n. 241 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 comma 1, lettere c) ed f) del Decreto legislativo 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN, in attesa della definizione nel merito del giudizio o in attesa di un intervento legislativo chiarificatore, il RPCT ha pubblicato solo i dati relativi ai commi dell'art 14 non sospesi dalla citata delibera ANAC;
- è stato predisposto il nuovo regolamento per l'accesso agli atti in attuazione delle recenti modifiche normative introdotte (proposta di deliberazione n. 1105 del 14.12.2017) :
- 1. dal D.L.vo 33/2013, che ha normato l'Accesso civico. Per tale forma di accesso era stata prevista una procedura attuativa mediante la predisposizione Modello pubblicato sul sito; ed ora ne è stata prevista una regolamentazione all'interno di detto provvedimento;
- 2. dal D.L.vo 77/2016, che ha introdotto l'Accesso generalizzato;
- 3. dalla L. 24 dell'8.03.2017 che ha modificato, ulteriormente , la L.241/1990.

## **Formazione**

Nella considerazione che P.T.P.C.T., per sua natura, non si configura come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione, importante è la formazione specifica e generale.

Nel corso dell'anno, il personale che opera nelle aree di maggior rischio ha potuto frequentare dei corsi di formazione organizzati in collaborazione con l'INPS "Valore PA" svolto presso le Università sia sul tema della trasparenza e corruzione ma anche sul nuovo codice degli appalti, d.lgs 50/16, entrato in vigore durante l'espletamento dei corsi sopra menzionati; lo stesso è avvenuto anche per quanto attiene al tema della "trasparenza" per questo, in un'ottica di formazione costante e di approfondimenti si è ritenuto di dover continuare a formare i dipendenti dell'Azienda sia in tema di corruzione che di trasparenza. Inoltre, si è tenuta la II sessione (la I sessione si tenuta negli anni

precedenti) del corso sulla Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza, tenuto dall'Istituto C.A. Jemolo presso l'Azienda e rivolto a Dirigenti e Responsabili di Unità Operative Sanitarie e Amministrative.

### **Controlli**

oltre alle verifiche periodiche sulle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà che vengono effettuate dalle U.O. sui procedimenti di competenza, e compatibilmente con le risorse di cui l'Ufficio PCT dispone, sono stati avviati controlli a campione su:

- dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse rilasciate ex D.L.vo 39/2013;
- dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà di assenza di conflitto di interesse da Presidenti e Componenti di Commissioni di gara;
- nomina di una commissione per verifica di eventi segnalati.

### Conclusione

Con specifico riferimento ai rapporti con l'OIV, si ribadisce che il rapporto di interscambio, avviato già negli anni precedenti e consolidatosi nell'anno in corso, ha prodotto effetti sicuramente positivi dando impulso e stimolo all'attività e non ponendosi come mero controllo sanzionatorio. Ciò ha consentito di affrontare le criticità di volta in volta riscontrate in maniera propositiva e con costante miglioramento dei risultati.

Il R.P.C.T.  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	Denominazione Amministrazione /Società/Ente	Nome RPC	Cognome RPC	Data di nascita RPC	Qualifica RPC	Data inizio incarico di RPC	Il RPC svolge anche le funzioni di Responsabile della trasparenza: (Si/No)	Organo d'indirizzo (solo se RPC manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPC è vacante)	Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPC	Data inizio vacanza RPC (solo se RPC è vacante)
4735061006	Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata	Maria Rita	Corsetti	03/08/1957	Dirigente Amministrativo	20.02.2014	SI						

	<b>Domanda</b>	<b>Risposta (Max 2000 caratteri)</b>
1	<b>CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (RPC)</b>	
1.A	<b>Stato di attuazione del PTPC</b> - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate	Negli anni l'attuazione del PTPCT è stata realizzata attraverso una costante formazione del personale sui temi di prevenzione della corruzione e trasparenza, integrata con l'attività di monitoraggio svolta mediante incontri programmati con i referenti della prevenzione della corruzione e attraverso la costante verifica sullo stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla normativa. Inoltre, l'impegno nella divulgazione delle direttive/comunicazioni/linee guida ANAC ed il costante richiamo al rispetto delle stesse ha prodotto una più ampia conoscenza delle finalità della norma, da parte dei dipendenti ed una maggiore consapevolezza delle proprie responsabilità.
1.B	<b>Aspetti critici dell'attuazione del PTPC</b> - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC	Il PTPC è stato complessivamente attuato. E' da precisare che l'ottimizzazione del processo potrà essere raggiunta solo al termine dell'integrazione dei diversi sistemi informatici che gestiscono tutte le attività dell'Azienda Ospedaliera
1.C	<b>Ruolo del RPC</b> - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione	Il PTPCT è divenuto uno strumento fondamentale e di riferimento per l'attività dell'Azienda, grazie al lavoro svolto nel corso di questi anni dall'Ufficio Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, che ha determinato la divulgazione della cultura in materia di anticorruzione e di trasparenza dell'attività della pubblica amministrazione nonché una maggiore attenzione agli eventi corruttivi intesi come cattiva amministrazione, con il costante e continuo miglioramento dei comportamenti.
1.D	<b>Aspetti critici del ruolo del RPC</b> - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC	si rimanda a quanto già espresso al punto 2A1.

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2018 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 PTPC 2017 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, successivo aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015), al PNA 2016 (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016) e alle Linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 8/2015, secondo quanto previsto dalle disposizioni transitorie.

ID	Domanda	Risposta <i>(inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)</i>	Ulteriori Informazioni <i>(Max 2000 caratteri)</i>
2	<b>GESTIONE DEL RISCHIO</b>		
2.A	<b>Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC</b>	X	Il Monitoraggio era già stato attivato dal RPCT prima che la determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 lo prevedesse espressamente
2.A.1	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)		<p><b>Criticità:</b>1) la costante contrazione delle risorse disponibili ed il progressivo aumento degli obblighi nei confronti delle PP.AA. ad invarianza finanziaria;</p> <p>2) la complessità, la poca chiarezza se non addirittura la contraddittorietà di talune norme unita all'incalzante richiesta, frenetica e ridondante, di pubblicazione di dati, in quantità sempre maggiore, a fronte, peraltro, come già detto al punto 1) della costante contrazione delle risorse umane;</p> <p>3) la difficoltà a realizzare un costante aggiornamento dei sistemi informatici in relazione alla velocità della produzione normativa,</p> <p>4) la difficoltà a dare attuazione ad alcune previsioni quali la rotazione del personale,</p> <p>Iniziativa adottate: I referenti delle strutture mappate vengono regolarmente convocati ed informati sull'evoluzione della normativa, degli ulteriori adempimenti e di ogni direttive emanate da ANAC. Le misure di prevenzione della corruzione sono concordate con i referenti secondo le criticità riscontrate e suggerite dalle strutture medesime.</p>
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		

2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	<b>Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi (più risposte sono possibili)</b>		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	X	
2.C	<b>Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2017 erano state previste misure per il loro contrasto</b>		
2.C.1	Sì (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	<b>Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno</b>		
2.D.1	Sì (indicare le modalità di integrazione)		
2.D.2	No (indicare la motivazione)		si sta procedendo al completamento del percorso attuativo di certificabilità (PAC), al termine del quale si avvierà una integrazione con il sistema di monitoraggio.
2.E	<b>Indicare se sono stati mappati tutti i processi</b>		
2.E.1	Sì		
2.E.2	No, non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)		
2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)	X	la mappatura dei processi viene progressivamente integrata e costantemente revisionata nel corso degli anni in coerenza con l'evoluzione normativa
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		in aggiunta ai processi mappati negli anni precedenti sono stati mappati i processi delle aree di seguito indicate: 1) area degli acquisti; 2) contratti; 3) sperimentazioni e studi osservazionali; 4) accesso agli atti, 5) asilo nido
2.F	<b>Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):</b>		il modello sulla gestione del rischio risulta essere un modello valido. Tuttavia per osservare il fenomeno nel suo complesso è necessario procedere ad una implementazione del sistema informatico e di tutte le sue articolazioni, che richiederà per l'attuazione un arco temporale non breve.

2.G	<b>Indicare se il PTPC è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni</b>		
2.G.1	Sì (indicare con quali amministrazioni)		
2.G.2	No	X	
3	<b>MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)</b>		
3.A	<b>Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)</b>		
3.A.1	Sì	X	
3.A.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
3.A.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
3.B.	<b>Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):</b>		
3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)	X	nessuna segnalazione pervenuta
3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)		è stato reperito un software per la gestione del rischio clinico (come indicato nel PTPCT 2017/2019) e sensibile alla gestione del rischio corruttivo, tuttavia tale strumento informatico necessita dell'indispensabile personalizzazione ed interazione con i sistemi già in essere.
3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)		
3.C	<b>Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):</b>		E' stata data attuazione a gran parte delle indicazioni previste a pag. 33 del PNA 2015, inoltre è stata regolamentata la gestione dei processi di controllo sulla corretta esecuzione dei contratti di servizi esternalizzati diretto alla definizione dei compiti dei Direttori dell'esecuzione dei contratti ad esse relative.l'attuazione delle misure può considerarsi buona anche se a tutt'oggi in fase di sviluppo.



3.D	<b>Indicare se alcune misure sono frutto di un'elaborazione comune ad altre amministrazioni</b>		30 procedura di attivazione di un canale d'ascolto dell'utenza e della cittadinanza; 31"Procedura di accreditamento degli organismi di tutela e delle associazioni che collaborano con l'URP; 32 procedura morgue; 33 procedura per la compilazione della documentazione sanitaria, con particolare riferimento alla cartella clinica, modalità di conservazione e archiviazione ai sensi della vigente normativa, procedura di rilascio agli aventi diritto.
3.D.1	Sì (indicare quali misure, per tipologia)		
3.D.2	No	X	
4			
4.A	<b>Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"</b>	X	
4.A.1	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)		le sezioni alimentate sono tutte quelle previste dalla griglia degli obblighi di pubblicazione ai sensi della normativa vigente e delle deliberazioni dell'ANAC. tutte le sezioni vengono alimentate con flusso informatico. E' stata pianificata l'automatizzazione progressiva della pubblicazione dei dati in alcune sezioni.
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite		
4.B.1	Sì (indicare il numero delle visite)		
4.B.2	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)		
4.C	<b>Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"</b>		
4.C.1	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)	X	E' pervenuta una sola richiesta di accesso civico "generalizzato" che non ha prodotto un adeguamento nella pubblicazione di dati poiché il dato era già pubblicato.
4.C.2	No		
4.D	<b>Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"</b>		
4.D.1	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)		
4.D.2	No		

4.E	<b>Indicare se è stato istituito il registro degli accessi</b>		
4.E.1	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	X	
4.E.2	No		
4.F	<b>E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze</b>		
4.F.1	Sì	X	
4.F.2	No		
4.G	<b>Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:</b>		
4.G.1	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	X	E' stato effettuato, a cura del RPCT, un monitoraggio semestrale sulla totalità delle pubblicazioni oltre ad una costante verifica sull'aggiornamento dei dati pubblicati, talvolta anche su richiesta dell'OIV, con conseguente eventuale sollecito agli uffici tenuti alla pubblicazione dei dati. L'attività è stata svolta in raccordo con la UOSD Sviluppo e Gestione Incremento delle Tecnologie Informatiche per il supporto informatico (adeguamento sistema, revisione tabelle, formazione personale per inserimento dati ecc.ecc.)
4.G.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.G.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.H	<b>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:</b>		nel complesso gli adempimenti vengono attuati seppure in presenza di criticità già indicate al punto 2.A.1
5	<b>FORMAZIONE DEL PERSONALE</b>		
5.A	<b>Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione</b>		
5.A.1	Sì	X	
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
5.B	<b>Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:</b>		
5.C	<b>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)</b>		
5.C.1	SNA		

5.C.2	Università	X	Università
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	X	Istituto Carlo Arturo Jemolo
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	<b>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, ad esempio, di eventuali questionari somministrati ai partecipanti:</b>		Per quanto riguarda il corso tenuto in house (docenti Corso Jemolo) ai dirigenti sanitari ed amministrativi, ha suscitato interesse e partecipazione da parte dei presenti e stimolato l'approfondimento delle tematiche trattate.
6	<b>ROTAZIONE DEL PERSONALE</b>		
6.A	<b>Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:</b>		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		547
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		1617
6.B	<b>Indicare se nell'anno 2017 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio.</b>		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti e dei funzionari)	X	26
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
6.C	<b>Indicare se l'ente, nel corso del 2017, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2017)</b>	X	
6.C.1	Sì		
6.C.2	No		
7	<b>INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013</b>		
7.A	<b>Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità:</b>		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)	X	83
7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		

7.B	<b>Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconfiribilità per incarichi dirigenziali:</b>		Le dichiarazioni di inconfiribilità vengono raccolte già da qualche anno dall'ufficio preposto, sono state avviate le procedure di verifica che sono tutt'ora in essere.
8	<b>INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013</b>		
8.A	<b>Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità:</b>		
8.A.1	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)	X	2
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
8.B	<b>Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:</b>		Le dichiarazioni di inconfiribilità vengono raccolte già da qualche anno dall'ufficio preposto, sono state avviate le procedure di verifica che sono tutt'ora in essere.
9	<b>CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI</b>		
9.A	<b>Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi:</b>		
9.A.1	Sì	X	
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
9.B	<b>Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione</b>		
9.C	<b>Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:</b>		
9.C.1	Sì (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	X	5
9.C.2	No		
10	<b>TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)</b>		
10.A	<b>Indicare se è stata attivata una procedura per la raccolta di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:</b>		
10.A.1	Sì	X	

10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
10.B	<b>Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:</b>		
10.C	<b>Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:</b>		
10.C.1	Documento cartaceo		
10.C.2	Email		
10.C.3	Sistema informativo dedicato		
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato	X	
10.D	<b>Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione</b>		
10.D.1	Sì, (indicare il numero delle segnalazioni)		
10.D.2	No	X	
10.E	<b>Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:</b>		
10.E.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No	X	
10.F	<b>Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione</b>		
10.F.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.F.2	No	X	
10.G	<b>Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:</b>		non sono pervenute segnalazioni tramite Wistleblowuing. Le tutele poste in essere a favore dei dipendenti che fanno segnalazioni sono quelle previste dalla normativa vigente.
11	<b>CODICE DI COMPORAMENTO</b>		
11.A	<b>Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013):</b>		
11.A.1	Sì	X	
11.A.2	No (indicare la motivazione)		

11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.B.1	Sì	X	
11.B.2	No		
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
11.C.2	No	X	
11.D	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:		
11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)		
11.D.2	No		
11.E	Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:		il giudizio è positivo poiché la norma prevede che il codice venga predisposto dal RPCt e condiviso dall'UPD e da un organismo terzo (OIV) che per garantisce il rispetto del principio di imparzialità
12	<b>PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI</b>		
12.A	Indicare se nel corso del 2017 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:		
12.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)		
12.A.2	No	X	
12.B	Indicare se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:	X	3 procedimenti penali (con procedimenti disciplinari sospesi fin o all'esito del procedimento penale)
12.B.1	Sì (indicare il numero di procedimenti)		
12.B.2	No		
12.C	Se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:		procedimenti non ancora definiti
12.C.1	Sì, multa (indicare il numero)		

12.C.2	Sì, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Sì, licenziamento (indicare il numero)		
12.C.4	Sì, altro (specificare quali)		
12.D	<b>Se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):</b>		
12.D.1	Sì, peculato – art. 314 c.p.		
12.D.2	Sì, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Sì, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Sì, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Sì, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Sì, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Sì, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Sì, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Sì, altro (specificare quali)		
12.D.10	No	X	
12.E	<b>Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):</b>		
13	<b>ALTRE MISURE</b>		
13.A	<b>Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):</b>		
13.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	

13.B	<b>Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:</b>		
13.B.1	Sì (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No	X	
13.C	<b>Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:</b>		
13.C.1	Sì (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		
13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitrato		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitrato	X	
13.D	<b>Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)</b>		
13.D.1	Sì, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Sì, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No	X	
13.E	<b>Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:</b>		Le misure finora sono state efficaci grazie all'impegno profuso da parte dell'Ufficio PCT e della rete di referenti e collaboratori nel dare attuazione e diffondere capillarmente le norme e le disposizioni in materia di anticorruzione. trattandosi di attività in costante evoluzione e per questo soggetta a continuo aggiornamento potrà dare risultati migliori negli anni a venire.



**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.C. DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RILEVATO (ELEVATO MEDIO RIDOTTO)	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Archivio Cartelle Cliniche - rilascio documentazione clinica	1) Possibile parzialità nell'attività di rilascio della documentazione sanitaria e nell'attività di sportello;  2) possibile carenza di informazione adeguata nei confronti dell'utenza	Medio	- Informativa all'utenza sulla modulistica, anche tramite affissione di pannelli e produzione di brochures, illustranti modi, tempi e relativi costi, nonché verifica periodica sulla presenza del materiale esposto e/o in distribuzione al pubblico;  - Impostazione di procedure operative in materia di gestione della documentazione sanitaria, di archiviazione, di rilascio et similia, nonché verifica periodica sulla diffusione della conoscenza delle procedure da parte del personale preposto, anche mediante firma per presa visione delle note informative;  - Monitoraggio dei tempi procedim.li e gestione tecnica di eventuali reclami relativi a disservizi nel rilascio della documentazione sanitaria (quest'ultima attività sarà condotta congiuntamente con la UOC URP, che tratterà la gestione amm.va degli stessi reclami).	25
Archivio Cartelle Cliniche - rilascio documentazione clinica	Possibilità di mancato rispetto delle procedure	Medio	Avvio della procedura per la richiesta e per la trasmissione della cartella clinica d'intesa con la UOS Rischio clinico	25
Camera Mortuaria – gestione e Movimentazione delle salme per la morgue	Manomissione del registro delle Agenzie di pompe funebri di Roma e provincia, per il quale è prevista l'esposizione in loco;	Elevato	Verifiche trimestrali sull'effettiva applicazione delle disposizioni e procedure emanate ai fini della corretta applicazione del Regolamento di Polizia Mortuaria n. 285/1990 e del Decreto della Regione Lazio - Commissario ad acta n. 102/2010 (attività condivisa con la U.O.C. D.A.I.);  - Esposizione al pubblico dell'Elenco delle Ditte di Onoranze Funebri di Roma e Provincia, compresa l'A.M.A. (attività condivisa con la U.O.C. D.A.I.);	40

	<p>rischio di accordi con scambio di denaro con i rappresentanti di religioni e culture diverse dalla religione cattolica, per la composizione della salma</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio dell'esposizione e della completezza del Registro delle Agenzie di pompe funebri presente in loco, ai sensi della normativa vigente, quale misura improntata alla Trasparenza</li> <li>- Monitoraggio del registro di movimentazione salme</li> <li>- Istituzione e compilazione del Registro delle salme, attestante la movimentazione di quelle in arrivo, dai reparti ospedalieri, ed in uscita, per consegna alla ditta funebre incaricata dagli aventi diritto (congiunti, A.G., ecc.) (attività condivisa con la U.O.C. D.A.I.);</li> <li>- Ispezioni periodiche sull'effettiva e regolare esposizione al pubblico dell'Elenco delle Ditte di Onoranze Funebri di cui sopra, nonché sulla corretta tenuta del Registro delle salme (attività condivisa con la U.O.C. D.A.I.);</li> <li>- Formazione costante sul campo, tramite tutoraggio, del personale assegnato alla morgue (attività condivisa con la U.O.C. D.A.I.);</li> <li>- Adozione di un unico protocollo condiviso con la UOC DAI nel quale confluiscono tutte le misure sopracitate</li> <li>- Lettera di cordoglio condivisa con la UOC DAI predisposta in altre lingue tramite la mediazione culturale.</li> </ul>	
Trasparenza	Adempimenti ex art. 35 d.lgs 33/13	Ridotto	Pubblicazione dati relativi ai procedimenti effettuati	10

Roma, 4.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

il Referente PCT per la UOC  
Dr.ssa Pola Masala

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA**

U.O.C. Chirurgia generale ; Chirurgia generale ad indirizzo oncologico; Urologia; Chirurgia vascolare ;Anestesia e Rianimazione/Anestesia operatoria  
 U.O.S.D. Centro di senologia; Chirurgia plastica e ricostruttiva; Terapia antalgica; Chirurgia generale ad indirizzo robotico

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Gestione dei ricoveri e/o attività ambulatoriale	Parzialità in deroga alle liste di attesa Rischio corruzione	Ridotto	-Liste condivise: i pazienti affetti dalla stessa patologia accedono ad un'unica lista di attesa pur se la proposta di ricovero proviene da diverse Uoc o Uosd anche a livello interdipartimentale; - Costante aggiornamento delle suddette liste, tra direttori di dipartimento e NAGR al fine di evitare inefficienze; - Predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della 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/UOSD al Direttore di dipartimento;.	10
Prescrizione dei Farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	Elevato	-Monitoraggio interno sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla richiesta degli stessi, da condurre con cadenza mensile e in forma congiunta con la UOC Farmaceutica; -Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verbalizzazione/check list cartacea, già posta a regime a cura della Capo Sala;	40
Dispositivi/ Protesi	Parzialità nell'utilizzo dei dispositivi, nel senso di formulare richiesta sempre verso gli stessi soggetti fornitori	Elevato	-Riunioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta e dell'utilizzo della protesi -verifica dell'assenza del conflitto di interessi attraverso la compilazione di apposito modello;	40

Partecipazione a convegni sponsorizzati	Potenziale conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	Ridotto	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell' idoneità del partecipante	10
-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------	----

Roma 17.01.2018

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per il Dipartimento  
Dr. Gianluca D'Elia

Il Componente dell'Ufficio PCT.  
Dr. Franco D'Ignazio

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI E MEDICINA TRASFUSIONALE**

U.O.C. Radiodiagnostica; UOC Patologia clinica; U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica; U.O.C. Medicina Trasfusionale U.O.S.D. Radiodiagnostica Addolorata Senologia per immagini

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO DELLA MISURA
Gestione attività ambulatoriale	Possibile parzialità in deroga alle liste di attesa;	Medio	accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata	30
Gestione esami istologici e citologici	Anticipazione della risposta.	Ridotto	Seguire la cronologia di arrivo dei campioni selezionando i casi urgenti	20
Assegnazione emocomponenti per terapia trasfusionale	Possibilità di impiego di emocomponenti di gruppo A B 0/Rhdi tipo universale per pazienti non corrispondenti all'assegnazione nominativa	Ridotto	Gestione per via informatica delle richieste inappropriate e gestione informatica del processo di identificazione del paziente con attribuzione univoca mediante codice identificativo emocomponente vs paziente; tracciabilità dell'avvenuta consegna e verifica dell'avvenuta trasfusione.	20
Attività di analisi cliniche per prestazioni di esami legati alla cartella clinica	Inappropriatezza della richiesta	Medio	Riconfigurazione del sistema informatico di richiesta legato alla cartella clinica e non all'anagrafica	30

Roma, 01.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita CorsettiIl Componente Ufficio PCT  
Dott. Franco D'IgnazioIl Referente PCT per il Dipartimento  
Dott. Luigi Tipaldi

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

U.O.C. Medicina interna; Medicina interna ad indirizzo endocrino-metabolico; Medicina interna ad indirizzo immunologico; Cardiologia e riabilitazione cardiologica; Malattie dell'apparato respiratorio ed endoscopia vie aeree; Medicina fisica e riabilitazione; Angiologia; U.O.S.D. Geriatria ; Scienza dell'alimentazione; Endocrinologia; Nefrologia e dialisi

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Ricoveri in regime di elezione	Parzialità in deroga alle liste di attesa;	Ridotto	Implementazione liste di attesa su ADT Order Entry ed implementazione liste di attesa APA	20
Prescrizione dei farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	medio	-Tracciabilità dell'iter di approvvigionamento dei farmaci di più alto costo; - Riunioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; -Verifica dell'assenza del conflitto di interesse attraverso la compilazione di apposito modello ;	40
Dispositivi protesi	Inappropriatezza della prescrizione	medio	-Tracciabilità dell'iter dell'approvvigionamento ; Riunioni multidisciplinari per verificare l'appropriatezza della scelta; verifica dell'utilizzo di protesi di una pluralità di ditte produttrici	40

Roma, 6. 12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Componente dell'Ufficio PCT  
Dott. Franco D'Ignazio

Il Referente PCT per il Dipartimento  
Dott. Cesare Greco

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018 DIPARTIMENTO SPECIALITA'**

Denominazione : U.o.c Otorinolaringoiatria; Oftalmologia - Banca degli Occhi; Ginecologia e Ostetricia; Neonatologia con terapia intensiva neonatale; Gastroenterologia ed endoscopia digestiva; Medicina e traumatologia dello sport; Oncologia; Ematologia; Radioterapia

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Gestione dei ricoveri	Parzialità in deroga alle liste di attesa;	ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liste condivise: i pazienti affetti dalla stessa patologia accedono ad un'unica lista di attesa pur se la proposta di ricovero proviene da diverse uoc o uosd anche a livello interdipartimentale;</li> <li>- Costante aggiornamento delle liste di attesa tra i direttori dipartimento ed il NAGR;</li> <li>- Predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della 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.</li> <li>- verifica appropriatezza del ricovero in urgenza che viene dal direttore di UOC/UOSD e il Direttore di dipartimento</li> </ul>	10
Prescrizione dei Farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	medio	<p>Monitoraggio interno sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla richiesta degli stessi, da condurre con cadenza settimanale e in forma congiunta con la UOC Farmaceutica;</p> <p>Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verbalizzazione/check list cartacea, già posta a regime a cura della Capo Sala;</p> <p>verifica dell'assenza del conflitto di interessi attraverso la compilazione di apposito modello;</p>	40
Presenza di Medici volontari frequentatori	Attività del frequentatore dal punto di vista della responsabilità professionale	medio	I step per l'anno 2018: monitoraggio in ambito dipartimentale	40
Partecipazione a convegni sponsorizzati	Potenziale conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	ridotto	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell' idoneità del partecipante	10

Roma, 6.12.2017

Il Responsabile PCT

Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per il Dipartimento

Dott. Angelo Camaioni

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018 - DIPARTIMENTO EMERGENZA E ASSISTENZA INTENSIVA**

**U.O.C.** Pronto Soccorso e Breve Osservazione; Medicina d'urgenza ; Cardiologia d'urgenza con Unità Coronarica; Ortopedia e traumatologia Neurologia con Unità di Trattamento Neurovascolare; Neurochirurgia; Anestesia e Rianimazione/Centro di rianimazione polivalente;

**U.O.S.D.** Radiologia vascolare interventistica; Terapia Intensiva post-operatoria

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Gestione dei ricoveri e/o attività ambulatoriale	Parzialità in deroga alle liste di attesa Rischio corruzione	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Liste condivise: i pazienti affetti dalla stessa patologia accedono ad un'unica lista di attesa pur se la proposta di ricovero proviene da diverse uoc o uosd anche a livello interdipartimentale;</li> <li>- Costante aggiornamento delle suddette liste, tra direttori di dipartimento e NAGR al fine di evitare inefficienze;</li> <li>- Predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della 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;</li> <li>- verifica appropriatezza del ricovero in urgenza che viene dal direttore di UOC/UOSD e il Direttore di dipartimento;</li> </ul>	10
Prescrizione dei Farmaci	Inappropriatezza della prescrizione	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitoraggio interno sull'appropriatezza dell'uso dei farmaci e sulla richiesta degli stessi, da condurre con cadenza settimanale e in forma congiunta con la UOC Farmaceutica;</li> <li>-Monitoraggio sulle scorte dei farmaci, con verbalizzazione/check list cartacea, già posta a regime a cura della Capo Sala;</li> <li>-Verifica dell'assenza del conflitto di interessi attraverso la compilazione di apposito modello ;</li> </ul>	40



Dispositivi/ Protesi	Parzialità nell'utilizzo dei dispositivi, nel senso di formulare richiesta sempre verso gli stessi soggetti fornitori	Elevato	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 – Acquisizione Beni e Servizi, competente in materia  -verifica dell'assenza del conflitto di interessi attraverso la compilazione di apposito modello;	40
Partecipazione a convegni sponsorizzati	Potenziale conflitto di interesse tra le aziende che sponsorizzano i congressi e i partecipanti	Ridotto	Valutazione dell'adeguatezza dell'evento ed individuazione dell' idoneità del partecipante	10

Roma 12.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Componente dell'Ufficio P.C.T.  
Dr. Franco D'Ignazio

Il Referente PCT per il Dipartimento  
Dott. Andrea Campi

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018 UOSD RISCHIO CLINICO E MEDICINA LEGALE**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Medicina Legale - Gestione sinistri per R.C.T. - CVS	Possibile parzialità nello svolgimento della propria attività	Ridotto	- Dichiarazione di eventuale incompatibilità con il caso da trattare.	20
Medicina Legale - Gestione sinistri per CVS	Possibile parzialità nella valutazione del sinistro	Medio	Ricorso ad una seconda opinion "super partes" mediante procedura in corso di approvazione da parte della Direzione Strategica.	30
Rischio clinico Emersione degli eventi avversi o near miss attraverso il sistema di incidente reporting	Possibile errori non segnalati dalle strutture sanitarie che possono avere rilevanza come da Aggiornamento 2015 (Determina n. 12 del 28.10.2015)	Medio	Report segnalazioni eventi avversi su piattaforma regionale SIMES  - Regione Lazio	30
Trasparenza	Mancato adempimento obblighi di trasparenza	Ridotto	- D.L.vo 33/2013 art. 35	20

Roma, 15.12.2017

 Il Responsabile PCT  
 Dr.ssa Maria Rita Corsetti

 Il Referente PCT per la U.o.s.d.  
 Dott. Franco D'Ignazio

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.C. FARMACEUTICA -**

<b>PROCESSO DI ATTIVITA'</b>	<b>DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO</b>	<b>GRADO DI RISCHIO (ELEVATO MEDIO RIDOTTO)</b>	<b>MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</b>	<b>PESO DELLA MISURA</b>
Gestione del Farmaco	Possibile parzialità nell'espletamento delle gare di aggiudicazione	Elevato	<p>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;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- Consulenza tecnica per la gestione delle procedure negoziata, in condivisione con la UOC ABS;</li> </ul>	<b>20</b>
	Controllo sull'esecuzione dei contratti	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controllo e vigilanza sull'espletamento delle attività contrattuali;</li> <li>- vigilanza sulla gestione amministrativa dei farmaci acquistati, con rilevazione diretta della documentazione attestante l'avvenuta consegna dei prodotti (DDT, bolle, ecc.) da parte delle ditte, in condivisione con la U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale, che è delegata alla gestione delle fatture e alla loro liquidazione;</li> </ul> <p>vigilanza sulle scorte e sull'adeguatezza dell'utilizzo dei farmaci;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vigilanza sui consumi mediante invio di report, elaborati su base trimestrale e suddivisi per centro di costo, ai Direttori di Dipartimento, contenenti la quantificazione numerica e di costo dei farmaci consumati ;</li> </ul>	<b>20</b>
	Infungibilità - Possibile parzialità nella scelta del fornitore	Medio	Verifica attraverso banca dati AIFA;	<b>10</b>

Gestione Farmaci non aggiudicati da gara regionale	Possibile parzialità nella scelta del fornitore	Elevato	<p>Monitoraggio relativo all'osservanza dell'obbligo di appartenenza dei principi attivi dei farmaci al Prontuario terapeutico Regionale;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio sui prodotti ad alto costo, da effettuare in termini di spesa e di appropriatezza alla luce delle direttive dell'AIFA;</li> </ul> <p>Trasmissione fabbisogni alla UOC ABS per le indizioni di gara in autonomia;</p>	<b>20</b>
Gestione attività su dispositivi medici e presidi sanitari -	Possibile parzialità nei rapporti con i soggetti fornitori	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio sulle procedure per la fornitura di protesi;</li> <li>- Procedure operative ed inventari rotazionali, finalizzati alla verifica delle giacenze;</li> <li>- Procedura di tracciabilità delle operazioni mediante documentazione cartacea; si auspica l'informatizzazione del processo nel corso dell'anno 2018</li> </ul> <p>Verifica del grado di adesione ai fabbisogni deliberati, rispetto ai presidi protesici effettivamente utilizzati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulenza tecnica per la gestione delle procedure di acquisto in condivisione con la UOC ABS;</li> </ul>	<b>20</b>
	Monitoraggio protesi e kit personalizzati	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vigilanza sui consumi mediante invio di report, elaborati su base trimestrale e suddivisi per centro di costo, ai Direttori di Dipartimento, contenenti la quantificazione numerica e di costo dei beni consumati;</li> </ul>	<b>10</b>

Roma, 12.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Componente dell'Ufficio P.C.T.  
Dr. Franco D'Ignazio

Referente PCT per la UOS Farmaci  
Dr. Saverio Gratteri

Referente PCT per la UOS . Dispositivi Medico Chirurgici  
Dr. Alfredo Ascani

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.C. DIREZIONE ASSISTENZA INFERMIERISTICA**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Valutazione dell'esito del Servizio di Pulizia e Sanificazione Ambientale (Ditta Manutencoop)	Difformità tra servizio reso e fatturazione da parte della stazione appaltante per assenza di verifiche di esito	Medio	<p>Individuazione e uso degli strumenti per le valutazioni delle non conformità</p> <p>Richiesta immediata di risoluzione delle non conformità</p> <p>Invio immediato alla Direzione Amministrativa degli esiti di non conformità per l'avvio di contestazioni, fino alla risoluzione contrattuale</p> <p>Tutte le misure sopraindicate saranno verificate dal DEC acquisite con relazione acquisite semestrale</p>	15
Valutazione dell'esito del Servizio Socio Sanitario di Supporto - OSS (Ditta PG MelanieKlein)	Difformità tra competenze/comportamenti richiesti dagli operatori nell'assolvimento dei compiti loro affidati	Medio	<p>richiesta alla stazione appaltante e, relativo controllo, dei Curricula degli operatori, in occasione di neo inserimenti</p> <p>Schede di valutazione da parte dei Coordinatori sulla competenza/comportamento dimostrato nei confronti degli assistiti e dell'equipe assistenziale almeno ogni bimestre</p> <p>Richiesta di allontanamento degli operatori che, in ragione del loro rapporto di lavoro, vengano meno ai doveri di fedeltà nei confronti dell'Amministrazione</p> <p>Invio immediato alla Direzione Amministrativa degli esiti di non conformità per l'avvio di contestazioni, fino alla risoluzione contrattuale</p>	15
Gestione Servizio Lavanolo	Difformità tra servizio reso e fatturazione da parte della	ridotto	Controllo a campione (almeno 1 volta al mese ) che gli standard di	12,5

(Ditta SO.GE.SI.)	<p>stazione appaltante per assenza di verifiche di processo e di esito</p> <p>Possibile sottrazione della biancheria piana e sagomata</p>		<p>quantità/qualità delle dotazioni previste corrispondano alle quantità consegnate, in particolar modo le</p> <p>divise di Sala Operatoria devono</p> <p>essere congrue con il numero degli operatori/interventi</p> <p>Sistemi di autorizzazione per l'ingresso nelle Sale Operatorie al fine di ridurre le sottrazioni di Divise Specifiche</p> <p>Richiesta immediata di risoluzione delle non conformità</p> <p>Invio immediato alla Direzione Amministrativa degli esiti di non conformità per l'avvio di contestazioni, fino alla risoluzione contrattuale</p>	
<p>Condivisione con la DMPO della Gestione del Servizio di trasporto Salme alla Camera Mortuaria</p>	<p>Rischio di Indirizzo verso Specifiche ditte esterne per le Onoranze Funebri da parte del personale ivi preposto</p> <p>Rischio di accettazione di regalie/compensi per l'attività propria degli operatori</p>	Medio	<p>Rotazione degli operatori di supporto in service, assegnati allo specifico servizio</p> <p>Formazione continua degli operatori che prestano servizio in tale ambito in merito ai codici di comportamento e obblighi di riservatezza</p> <p>Contatto diretto a campione (almeno 1 a settimana) dei familiari per il riscontro del servizio ricevuto, della ricezione della Lettera di Cordoglio e per la valutazione circa il personale responsabile di suggerimenti verso la scelta di specifiche Agenzie Funebri (<i>Check List</i>)</p> <p>Report trimestrale circa gli incarichi alle Agenzie di Onoranze Funebri per la valutazione di indici di prevalenza verso la singola o un raggruppamento di Imprese</p> <p>Adozione di un unico protocollo condiviso con la DMPO nel quale confluiscono tutte le misure sopracitate</p>	15
Rotazione del personale	Possibili interessi dei dipendenti alla continua ed	Medio	Monitoraggio sul sistema di rotazione da effettuare relativamente all'albo	15

infermieristico alle attività di Supporto all'ALPI	esclusiva partecipazione alle attività in essere, ad esclusione di quelle in cui è prevista una competenza specifica (es. Camera Operatoria)		dei dipendenti adottato ai sensi del nuovo regolamento	
Gestione delle assegnazione del personale Infermieristico e di Supporto	Possibili pressioni da parte di terzi nei confronti della Direzione per l'assegnazione di specifico personale	Medio	Utilizzo di procedure di selezione di evidenza pubblica (Bandi di Coordinamento) per posti di coordinatori resisi vacanti nell'organizzazione per posti  Applicazione del nuovo regolamento per la mobilità interna	15
Sponsorizzazione per partecipazione a congressi	Mancata trasparenza nella partecipazione	Ridotto	Adozione di un regolamento per garantire la trasparenza e la rotazione alla partecipazione degli eventi formativi sponsorizzati	12,5

Roma 1.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Dr.ssa Antonella Leto

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018 UOC GESTIONE AMBULATORIALE E LIBERA PROFESSIONE**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
<p>A.L.P.I.  (attività intra moenia medici)</p> <p>Atti convenzionali e autorizzativi con Case di Cura private e Studi professionali privati, per lo svolgimento di attività in regime di Libera Professione</p>	<p>Possibile insorgenza di una causa di incompatibilità e/o di conflitto</p> <p>Possibile insorgenza di una causa di incompatibilità e/o di conflitto di interessi</p>	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controllo random delle timbrature dei Dirigenti Medici operanti in regime A.L.P.I.;</li> <li>- Invio di semestrale al Responsabile della prevenzione della corruzione, per la rendicontazione delle misure adottate nella struttura di appartenenza e predisposizione di avviso a tutto il personale interessato</li> <li>- verifica sulla incompatibilità della struttura da convenzionare</li> </ul>	30
<p>Corresponsione dei compensi incassata dai medici per attività libero professionale in allargata</p>	<p>Possibile omissione di versamento all'Azienda dei compensi totali o parziali incassati</p> <p>residuale accettazione di autodichiarazioni di smarrimento o furto del bollettario, a distanza di tempo dal rilascio, con conseguente beneficio economico del Dirigente e con mancato introito delle</p>	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attivazione nuova procedura informatica e dismissione dei bollettini aziendali (cartaceo)</li> <li>- Verifica dell'avvenuto pagamento e relativa comunicazione al medico</li> <li>- Corsi di formazione specifica e/o individuale;</li> </ul>	25



	spettanze di pertinenza dell'Azienda (ipotesi di danno erariale aziendale) fino a completo regime della nuova procedura informatizzata;			
P.P.P. Poliambulatorio Polispecialistico Polifunzionale	Rischio afferente alle attività di cassa	Ridotto	Attuazione procedura per il corretto utilizzo del POS già predisposta negli anni precedenti	20
TRASPARENZA	Come da griglia allegata	Medio		25

Roma, 6.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Dr.ssa Maria Domenica Commerci

Il Componente Ufficio PCT  
Dr. Franco D'Ignazio

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.C. PIANIFICAZIONE STRATEGICA, BUDGET, CONTROLLO DI GESTIONE, SUPPORTO OIV E CONTROLLO INTERNO**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Coordinamento tra PTPC e ciclo delle performance	Mancata valutazione sull'adozione delle misure di prevenzione della corruzione (obiettivi)	Medio	Acquisizione report di monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione (obiettivi) per la relativa valutazione	<b>30</b>
Controllo dei flussi contabili e finanziari	Frode amministrativo contabile	Medio	Studio per la implementazione del percorso attuativo di certificabilità, da attuare nell'arco del triennio (2018/2019)	<b>30</b>
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	<b>40</b>

Roma, 23.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la U.o.c.  
Dr.ssa Angela Maria Salvatori

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI -**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO : ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Attività relative alle procedure di acquisti di forniture beni e servizi, di cui al d. lgs. n.50/16.	Possibile parzialità verso i contraenti in fase di affidamento, ed eventuale insorgenza di conflitto di interessi, anche potenziale;  possibile alterazione del corretto svolgimento dell'istruttoria delle gare;	Ridotto  Medio	- Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, Legge n.190/2012); il testo del Patto di Integrità è stato approvato da questa Amministrazione con il P.T.P.C. 2015/2017, di cui alla Deliberazione 47/DG del 30.01.15, previa consultazione delle UOC/UOSD interessate; esso viene allegato alla presente scheda, unitamente alle istruzioni contenute nel Paragrafo 6.c del citato Piano;  - Definizione per l'affidamento dei contratti sotto soglia (acquisti fino € 40.000,00) ai sensi del d.lgs 50/16, art. 36 (attuazione regolamento adottato nell'anno 2017;	5  20
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Rispetto degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	30
Acquisizione beni infungibili	Possibile alterazione del	Ridotto	- Attuazione delle procedure per gli acquisti infungibili in attuazione delle linee guida dell'ANAC	5

	principio di concorrenza			
Nomina delle Commissioni di gara	Possibile insorgenza di cause di incompatibilità e di inconfiribilità, nonché di conflitto di interessi, anche potenziale, come descritti nel d. lgs. n.39/2013 e nel D.P.R. n.62/2013;	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalizzazione della nomina della Commissione valutatrice in data successiva alla scadenza dei termini di presentazione delle offerte, pubblicazione entro due giorni dalla pubblicazione del provvedimento di nomina della commissione (art. 29 dlgs 50/2016) rotazione dei commissari di gara rispetto alla stessa procedura di gara;</li> <li>- Pubblicazione dei nominativi e curricula dei commissari</li> </ul> <p>Dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità e di inconfiribilità a proprio carico; tali attestazioni sono previste per i componenti delle Commissioni già istituite e di nuova istituzione, e debbono essere acquisite in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, nelle forme prescritte dall'art. 47 del D.p.r. n.445/2000 e s.m.i.; rispetto ad esse, occorre condurre delle verifiche amministrative - a campione o d'ufficio - atte ad accertarne la veridicità ai sensi dell'art. 71, del medesimo D.p.r.;</p> <p>Qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconfiribilità, il componente o segretario della Commissione ha l'obbligo di astenersi e il Direttore della U.O.C. deve darne formale notizia al Responsabile della Prevenzione della corruzione per l'adozione congiunta degli atti consequenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita riscontrata, con sostituzione del componente).</p> <p>Incompatibilità e conflitto di interesse per i soggetti che redigono i capitolati tecnici di gara e definiscono i fabbisogni a svolgere il ruolo di componente di</p>	5

			commissione e/o di D.E.C. e R.U.P.	
Donazioni di beni	Possibile illecità della finalità della donazione o incompatibilità della donazione con l'interesse pubblico o i fini istituzionali dell'Azienda	Ridotto	Attuazione del Regolamento aziendale sulle donazioni liberali approvato con Del. n. 973/DG del 23.11.2015	5
Verifica amministrativo contabile dei servizi esternalizzati e responsabilità sull'esecuzione dei contratti con particolare attenzione ai contratti di Pulizie, Vigilanza e Servizio di alimentazione	Possibile inosservanza della norme sulla corretta esecuzione dei contratti;  possibile inosservanza del Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto lgs. n.50 /2016	Elevato	<p>I servizi di competenza della UOC ABS si caratterizzano per l'eterogeneità delle modalità di esecuzione prestazioni e dei parametri di contabilizzazione.</p> <p>Al fine, quindi, di autorizzare la liquidazione degli importi dovuti alle Ditte affidatarie dei servizi esternalizzati. la UOC è tenuta all'osservanza di una procedura che prevede per, ciascuna tipologia di contratto di servizi esternalizzati, la richiesta alle Strutture competenti dell'attestazione della regolare esecuzione del contratto e/o della segnalazione di disservizi e criticità. La UOC ABS, solo in caso di esito positivo provvede ad autorizzare la UOC Economico, Finanziaria e Patrimoniale alla liquidazione delle relative fatture. La UOC ABS, inoltre, è tenuta a vigilare costantemente sul rispetto delle suddette previsioni contrattuali anche in collaborazione con altre Strutture Aziendali (es, DAI, DMPO) procedendo, tra l'altro a sopralluoghi e verifiche sul mantenimento degli standard contrattuali.</p> <p>Notifica della contestazione di eventuali disservizi alle ditte affidatarie dei servizi esternalizzati, con emissione</p>	30

			<p>di delibera per l'applicazione di penali aventi natura economica.</p> <p>Recepimento con provvedimento di presa d'atto di cessioni di azienda (cessione di ramo di, affitto di ramo, cessione, affitto, trasformazione, fusione, scissione di società, previa verifica del possesso dei requisiti.</p>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Roma 28.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Dr. Paolo Cavallari

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018**  
**U.O.C. PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE – STORICO**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHI RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
<p>Servizi attinenti all'Architettura e all'Ingegneria</p> <p>Procedure di affidamento degli incarichi al di sotto delle soglie - di € 40.000,00</p> <p>compresi tra 40.000,00 e € 150.000,00, come definite dall' art. 36, c. 2, lett. a) e c. 2 lett. b) d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.</p>	<p>Possibile parzialità ed eventuale inosservanza delle procedure di trasparenza e di avvicendamento nel ruolo di affidante</p>	<p>Elevato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, Legge n.190/2012); il testo del Patto di Integrità è stato approvato da questa Amministrazione con il P.T.P.C. 2015/2017, di cui alla Deliberazione 47/DG del 30.01.15, previa consultazione delle UOC/UOSD interessate; esso viene allegato alla presente scheda, unitamente alle istruzioni contenute nel Paragrafo 6.c del citato Piano;</li> <li>- Pubblicizzazione della volontà (formazione dell'albo dei professionisti abilitati e suddivisi per competenze e livello di specializzazione aggiornabile trimestralmente);</li> <li>- Adozione di procedure di selezione:</li> <li>- al di sotto dei 40.000,00 affidamento diretto con confronto tra due soggetti;</li> <li>- procedura negoziata art. 35 del D.lgs. 50/16 tra soggetti 5 operatori dell'albo pubblicizzato di cui sopra, con esclusione dei soggetti già affidatari;</li> <li>- Verifica delle incompatibilità dei soggetti affidatari attraverso la sottoscrizione dell' apposito modello allegato al PTPCT;</li> <li>- Controllo sui requisiti dei tecnici interni e sulle incompatibilità istituzionali;</li> <li>- Applicazione del regolamento per l'affidamento per degli incarichi interni</li> </ul>	<p>20</p>

			in corso di adozione;	
Individuazione dei possibili soggetti esecutori delle opere, nonché dei fornitori;	Possibile parzialità ed aggiramento delle procedure di affidamento dei lavori;	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proceduralizzazione dell'iter di approvazione delle perizie con pubblicazione dei casi di somma urgenza ;</li> <li>- Controllo sulle procedure di approvazione dei lavori e delle forniture;</li> <li>- Controlli su eventuali incompatibilità estesi ai componenti delle commissioni già in essere;</li> </ul>	20
Procedure di definizione delle Urgenze e delle Somme Urgenze	possibile rischio nella corretta definizione delle opere possibili;	Elevato	<p>Verifica delle motivazioni di somma urgenza ed urgenza attraverso la lettura delle denunce alle strutture proposte al controllo (vigili del fuoco e comune);</p> <p>Relazione RUP ai sensi D.L.vo n. 50/2016 e s.m.i.</p>	20
Procedura di collaudo	Incompatibilità tra attività esecutiva e collaudo	Medio	Attestazione da parte del Responsabile del procedimento che nella procedura di affidamento del collaudo non esistano incompatibilità nell'affidamento dell'incarico di collaudo;	10
Esecuzione dei Contratti	Possibile aumento indiscriminato di opere non previste, da pagare in manutenzioni straordinarie	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obbligo del Direttore dei lavori di sottoscrivere un'apposita perizia da approvare con Deliberazione del D.G., che costituisce ordine di lavoro, da pubblicare nel sito web aziendale "Amministrazione Trasparente – Bandi e Contratti, prima della liquidazione;</li> <li>- Obbligo per il Responsabile del Procedimento di Pubblicazione dei certificati di pagamento, con allegato SAL, nel sito web aziendale "Amministrazione Trasparente – Bandi e Contratti</li> </ul> <p>-Pubblicazione di tabella , con cadenza trimestrale, in merito all'attuazione dei due punti sopra indicati;</p>	20
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Medio	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata.	10

Roma, 30.11.2017  
 Il Responsabile PCT  
 Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la U.o.c.  
 Arch. Francesco Pontoriero



**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018**

**U.O.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE E IMPIANTISTICA**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
<p>Procedure di selezione del contraente, in particolare per interventi in economia con affidamento diretto</p> <p>Procedure di affidamento degli incarichi a figure professionali esterne, in particolare al di sotto della soglia di € 100.000,00</p> <p>Attività soggette agli incarichi di R.U.P., di D.L., di Responsabile della Sicurezza, di Progettista e di Collaudatore</p>	<p>Possibile parzialità nella selezione per l'affidamento di incarichi;</p> <p>possibile inosservanza delle procedure di selezione e di affidamento</p>	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, Legge n. 190/2012); il testo del Patto di Integrità è stato approvato da questa Amministrazione con il P.T.P.C. 2015/2017, di cui alla Deliberazione 47/DG del 30.01.15, previa consultazione delle UOC/UOSD interessate; esso viene allegato alla presente scheda, unitamente alle istruzioni contenute nel Paragrafo 6.c del citato Piano;</i></li> <li>- Adozione, ove possibile, di strumenti informatici in ottica di trasparenza (ad es., convenzioni centralizzate, MePa, ecc.);</li> <li>- Predisposizione di procedure scritte per materia/processo, al fine di condividerle e di individuare i relativi referenti, con previsione di una pluralità di soggetti per le varie fasi di un medesimo affidamento;</li> <li>- Proposta di formazione specifica del personale, di tipo giuridico-amministrativo, in ordine ai processi gestiti;</li> </ul>	10
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	30
Esecuzione contratti	Possibile inosservanza delle norme sulla corretta esecuzione	Elevato	Obbligo per il Direttore della U.o.c. di attuare la procedura che vede coinvolta una pluralità di soggetti nella verifica preventiva ai fini liquidatori;	30

	<p>delle prescrizioni contrattuali per manutenzioni e/o lavori</p> <p>Possibile autorizzazione ad interventi non necessari o sopravvalutazione economica dell'intervento (manutenzioni straordinarie e/o lavori</p>	<p>Elevato</p>	<p>Obbligo per il Direttore della U.o.c. di attuare la procedura che veda coinvolta una pluralità di soggetti relativa alle varie fasi delle realizzazioni degli interventi secondo criteri di tracciabilità e trasparenza delle varie fasi autorizzative ed attuative degli interventi.</p>	<p>30</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Roma, 05.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Ing. Virginia Caracciolo

## MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018

## UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVAT: ELEVAT O MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Gestione dei mandati di pagamento	Possibile eccesso di discrezionalità	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicazione del regolamento dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti di emissione dei mandati, mediante circolari o direttive interne, in modo tale che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato;</li> <li>- Creazione di flussi informativi su eventuali deroghe e scostamenti</li> </ul>	20
Gestione della cassa economale (Agente contabile)	Possibile eccesso di discrezionalità	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regolamentazione dell'esercizio della discrezionalità nei processi di pagamento con utilizzo del fondo economale;</li> <li>- Reportistica trimestrale di rendicontazione dell'attività, da trasmettere al Direttore della UOC, come da regolamentazione interna già posta a regime;</li> <li>- Garanzia di tracciabilità delle operazioni contabili, come prescritto dalla determinazione ANAC n.12/2015 di aggiornamento del PNA 2013/2016;</li> </ul>	20
Trasparenza	Possibile mancata pubblicazione dei dati ai sensi del D.L.vo n. 33/2013 e del programma per la trasparenza vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata.	40
Gestione della liquidazione, a	Possibile eccesso di discrezionalità	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regolamentazione dell'esercizio della discrezionalità nei processi di liquidazione, mediante circolari o direttive</li> </ul>	20

<p>sistema, delle fatture dei fornitori</p>			<p>interne, in modo tale che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creazione di flussi informativi su eventuali deroghe e scostamenti</li> <li>- La gestione informatizzata si completerà nel corso del 2018 con l'inserimento di ulteriori controlli</li> </ul> <p>.+informatici</p>	
---------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Roma, 24.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Dr. Pasquale Ferrari

## MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018

## U.O.C. POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE .

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO : ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Assunzioni, mobilità, comandi, commissioni di concorso, selezioni pubbliche e conferimento di incarichi	<p>Possibile aumento artificioso delle procedure concorsuali per il conferimento di incarichi di direzione di U.o.c. rispetto al reale fabbisogno</p> <p>Possibile mancata messa a bando di posizioni dirigenziali al fine di copertura delle stesse con incarichi ad interim o di Responsabilità ex art. 18 CCNL 08.06.2000</p> <p>Possibile parzialità verso candidati ed eventuale diffusione di informazioni riservate</p>	Elevato	<p>- Indicazione analitica nella deliberazione di indizione della procedura selettiva, dei presupposti di fatto e di diritto di natura programmatoria 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</p> <hr/> <p>- Vincolare il tempo di assegnazione di incarichi dirigenziali temporanei e 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</p> <p>- Adozione di modulistica specifica per la presentazione di dichiarazioni sostitutive di atto notorio sull'insussistenza di cause di incompatibilità e di inconfiribilità degli incarichi dirigenziali, ai sensi dell'art.20, comma I, 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;</p> <p>- Predisposizione di modulistica per la prestazione di una dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull'insussistenza di</p>	20

			<p>cause di incompatibilità, con cadenza annuale, da parte dei titolari di incarico dirigenziale, ex art.20, comma 2, del d. lgs. n. 39/2013;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esecuzione di verifiche sulle predette autodichiarazioni (Legge 190/12; d.lgs. 39/13; artt.47 e 71, D.p.r. 445/00);</li> <li>- In tema di formazione delle Commissioni, qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconferibilità, l'aspirante membro della Commissione ha l'obbligo di astenersi e occorre informare il Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione degli atti consequenziali (accertamento e rimozione della situazione illecita riscontrata, con sostituzione del componente);</li> <li>- 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;</li> <li>- 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.);</li> <li>- inserimento nei contratti individuali di un espresso riferimento all'obbligo di rispetto di tutta la vigente normativa in materia di anticorruzione;</li> <li>- Avvio della Rotazione 'preventiva/programmata' del personale addetto ad attività esposte a rischio-corruzione (assunzioni), compatibilmente con le risorse disponibili;</li> <li>-</li> <li>- Rotazione del personale (dirigenti e funzionari), ove sia accertato un caso di corruzione o di illegalità, previo avvio del procedimento disciplinare;</li> </ul>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguamento di Regolamenti sul conferimento di incarichi dirigenziali, in ragione dell'entrata in vigore di eventuali nuove norme, ivi compresa la legge anticorruzione.</li> </ul>	
<p>Formazione di Commissioni per l'indizione di avvisi pubblici, diretti al conferimento di incarichi a tempo determinato in regime di Co.co.pro.</p>	<p>Possibile parzialità, verso i candidati, da parte dei componenti della commissione e loro eventuale conflitto di interessi</p>	<p>Medio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione di specifica modulistica su incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi, ex art. 20, d.lgs. n.39/2013, nonché sul Conflitto di interessi, anche potenziale, ai fini del rilascio di autodichiarazioni ex art. 47, d.p.r. n.445/2000 da parte degli aspiranti Componenti di Commissioni;</li> <li>- Qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconfiribilità, l'aspirante membro della Commissione o Collegio ha l'obbligo 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).</li> </ul>	<p>10</p>
<p>Stato matricolare della Dirigenza</p>	<p>Possibile sussistenza di incompatibilità di fatto e conflitto di interessi a carico dei dipendenti</p>	<p>Ridotto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione di verifiche in tema di incompatibilità dei dipendenti, con coinvolgimento di altre P.A., e riscontro delle richieste esterne di verifica sulla stessa materia.</li> </ul>	<p>5</p>
<p>Riconoscimento di congedo retribuito ex art. 42, comma 5, del D. lgs. n.151/2001 e s.m.i.;</p> <p>Concessione dei benefici di cui alla L. 104/1992;</p>	<p>Possibile carenza dei requisiti per il diritto alla fruizione del beneficio da parte dei dipendenti istanti</p>	<p>Ridotto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione di specifica modulistica in materia, da utilizzare per la domanda di fruizione dei benefici e per l'autodichiarazione relativa al possesso dei requisiti tecnici di accesso da parte dei dipendenti interessati;</li> <li>- Effettuazione di verifiche periodiche sulla veridicità delle citate dichiarazioni sostitutive, ex art.71, d.p.r. n. 445/2000;</li> <li>- Acquisizione di verbale della visita condotta dalla Commissione, quale titolo legittimante;</li> </ul>	<p>5</p>

<p>Riconoscimento di congedo retribuito ex artt. 33 e 34, del lgs. n.151/2001 e s.m.i.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ove il verbale definitivo non confermi il contenuto del verbale emesso dalla 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;</li> <li>- In caso di istanza di aspettativa congiunta, presentata dal/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;</li> <li>- In caso di fruizione congiunta del beneficio, occorre richiedere al dipendente la produzione della certificazione attestante la fruizione parziale o la mancata fruizione del diritto da parte del coniuge;</li> <li>- In caso di assistenza da prestare a distanza di oltre 150 km., occorre richiedere al dipendente la produzione di documentazione giustificativa;</li> <li>- Autocertificazione annuale attestante la persistenza della situazione che ha dato titolo per la fruizione del beneficio di legge;</li> <li>- Informazione dei 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);</li> <li>- Qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o di conflitto di interessi rispetto alla fattispecie trattata, il dipendente preposto ha l'obbligo di astenersi e di informare il Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione di atti consequenziali</li> </ul>	
--------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



			(accertamento e rimozione della situazione illecita riscontrata, con sostituzione del dipendente).	
Trattamento Economico del Personale  Elaborazione di certificato stipendiale e di benessere per cessioni del quinto e per deleghe, previa verifica di capienza sulla retribuzione percepita dal dipendente interessato	Possibile rischio inerente ai rapporti con soggetti terzi - società finanziarie ed istituti di credito  Possibile rischio di parzialità e di inserimento di dati non in linea con i documenti di riferimento	Medio	<p>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;</p> <p>- 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;</p> <p>- Monitoraggio costante con verifica mensile a campione, sulle pratiche elaborate dal personale assegnato all'ufficio.</p>	10
Ufficio Malattie - Cure termali - Infortuni	Possibile parzialità nello svolgimento dell'attività istituzionale	Ridotto	<p>- Verifiche a campione e/o d'ufficio (in presenza di palesi irregolarità) c/o 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 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 rotazione con un collega dello stesso ufficio.</p>	5
Ufficio rilevazione	Possibile parzialità nello svolgimento dell'attività	Medio	- Verifica a campione con cadenza quantomeno semestrale di	10

presenze	istituzionale		eventuali anomalie, in merito alla presenza in servizio, riscontrate nella procedura dedicata alla rilevazione presenze.	
<p>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,</p>	<p>Possibile alterazione dei criteri di scelta per le verifiche ed omissione degli atti conseguenti;</p> <p>possibile parzialità ed eventuale insorgenza di cause di incompatibilità e conflitto di interessi</p>	<p>Medio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguamento 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;</li> <li>- Adeguamento eventuale 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, retribuiti o gratuiti, al di fuori dei compiti istituzionali e dell'orario di servizio;</li> <li>- Effettuazione di verifiche sulla veridicità delle citate dichiarazioni sostitutive, ex art.71, DPR n.445/00</li> <li>- Qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o di conflitto di interessi rispetto all'attività istituzionale, il dipendente preposto deve osservare l'obbligo di astensione;</li> <li>- Iniziative di sensibilizzazione, sugli aspetti più rilevanti della materia, nei confronti dei Dirigenti apicali, in quanto preposti al rilascio di pareri e/o Nulla Osta intermedi sugli incarichi esterni -soggetti a richiesta di autorizzazione- esercitabili dai dipendenti assegnati alle rispettive strutture;</li> <li>- Coordinamento e monitoraggio della gestione dell'Anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti, a seguito del decentramento aziendale intrapreso nell'anno 2014;</li> <li>- Conferma degli interventi di raccordo con l'U.P.D. in materia di incarichi extra-istituzionali dei dipendenti, come previsto dal vigente P.N.A.;</li> </ul>	<p>10</p>

			- Aggiornamento delle banche dati (Albo Pretorio; Anagrafe prestazioni pubblici dipendenti; Amministrazione Trasparente), in relazione agli incarichi extra-istituzionali conferiti o autorizzati dalla stessa UOC in favore dei dipendenti dell'Azienda.	
Ufficio Previdenza e Quiescenza	Possibile insorgenza di conflitto di interessi	Ridotto	- 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;  - Obbligo di astensione, dal procedimento o dalla 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	5
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	<i>elevato</i>	Attuazione degli obblighi di trasparenza di cui all'art. 15, co. I e art 35, co.I del D.L.vo 33/2013.	20

Roma, 15.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dott.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOC  
Dott.ssa Floriana Rosati

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Istruttoria dei procedimenti disciplinari instaurati nei confronti dei dipendenti	Possibile parzialità ed eventuale conflitto di interessi nello svolgimento dell'attività istituzionale	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborazione con il Responsabile per la prevenzione della corruzione, in ordine a possibili verifiche e per l'eventuale esercizio dell'azione disciplinare a carico dei dipendenti, per ragioni di corruzione e/o illegalità in senso lato;</li> <li>- Collaborazione con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per la verifica annuale sullo stato di applicazione del Codice di comportamento;</li> <li>- Trasmissione al Responsabile per la prevenzione della corruzione di un elenco semestrale dei procedimenti disciplinari intrapresi per illeciti di stampo corruttivo, atto a consentire il necessario monitoraggio e l'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;</li> <li>- Raccordo con il personale preposto all'attività autorizzativa per gli incarichi extra - istituzionali dei dipendenti, ex art. 53, Decreto Lgs. n.165/2001, come previsto nel Piano Naz.le Anticorruzione e relativi allegati</li> </ul>	100

Roma, 15.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per l'Ufficio  
Dr.ssa Floriana Rosati

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018**  
**UOSD SVILUPPO E GESTIONE INCREMENTO DELLE TECNOLOGIE INFORMATICHE**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Procedure di selezione del contraente, in particolare per interventi con affidamento diretto	possibile inosservanza delle procedure di selezione e di affidamento	Medio	Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espreso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, Legge n.190/2012); il testo del Patto di Integrità è stato approvato da questa Amministrazione con il P.T.P.C. 2015/2017, di cui alla Deliberazione 47/DG del 30.01.15, previa consultazione delle UOC/UOSD interessate; esso viene allegato alla presente scheda, unitamente alle istruzioni contenute nel Paragrafo 6.c del citato Piano;  - Attuazione di procedure scritte per materia/processo, al fine di condividerle e di individuare i relativi referenti, con previsione di una pluralità di soggetti per le varie fasi di un medesimo affidamento	5
Monitoraggio utilizzo dispositivi	Mancato controllo della spesa	Elevato	Procedura informatizzata per carico magazzino dispositivi medici	30
Sperimentazioni farmaci	Monitoraggio della imputazione dei costi	Medio	Procedura per tracciare il numero di prestazioni erogate ai fini della sperimentazione per i costi dell'attività di radiodiagnostica e di laboratorio analisi	5
Esecuzione contratti	Possibile inosservanza delle norme sulla corretta esecuzione delle prescrizioni contrattuali	Elevato	Attuazione della procedura già predisposta	30
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	30

Roma, 29.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita CorsettiIl Referente PCT per la Uosd  
Ing. Giuseppe Repole

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****UOSD INGEGNERIA CLINICA**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Acquisizione servizi mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando di gara	Possibile alterazione del principio di concorrenza	Medio -	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, Legge n.190/2012); il testo del Patto di Integrità è stato approvato da questa Amministrazione con il P.T.P.C. 2015/2017, di cui alla Deliberazione 47/DG del 30.01.15, previa consultazione delle UOC/UOSD interessate; esso viene allegato alla presente scheda, unitamente alle istruzioni contenute nel Paragrafo 6.c del citato Piano;</li> <li>- rispetto delle linee guida ANAC su forniture e servizi ritenuti infungibili</li> <li>- Motivazione adeguata e completa dei provvedimenti, emanati all'esito dei procedimenti amministrativi, ex art.3, Legge n. 241/1990;</li> </ul>	20
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Rispetto degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	30

<p>Esecuzione dei contratti di Manutenzione preventiva e correttiva (full risk)</p>	<p>Possibile inosservanza della norme sulla corretta esecuzione e delle prescrizioni contrattuali sia per l'aspetto tecnico che per quello contabile amministrativo</p>	<p>Medio</p>	<p>viene effettuata per ogni contratto, ogni anno, la calendarizzazione degli interventi di Manutenzione Preventiva, in accordo con il Direttore della U.o.c./U.o.s.d sanitaria e, la Ditta ed il RUP.:</p> <p>di ogni incontro/ riunione viene redatto dalla Ditta, congiuntamente con il RUP ed il DEC e/o Direttore Uoc/Uosd o suo delegato, apposito verbale;</p> <p>La manutenzione correttiva viene effettuata "su chiamata" del reparto. Di ogni intervento viene redatto dalla Ditta. con apposito rapporto tecnico di avvenuta riparazione .il servizio viene coordinato dal RUP e dal DEC.</p> <p>Per quanto riguarda la verifica amministrativa contabile, trimestralmente sulla base degli interventi effettuati sia di Manutenzione preventiva che correttiva, nel rispetto dei tempi previsti dal capitolato d'appalto, viene avviata la procedura di liquidazione.</p>	<p>20</p>
<p>Contratto di manutenzione con pluralità di servizi (global service)</p>	<p>Possibile inosservanza delle prestazioni contrattuali</p>	<p>Elevato</p>	<p>Acquisizione da parte del Dirigente della UOSD della reportistica trimestrale sull'attività</p>	<p>30</p>

Roma 29.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOSD  
Ing. Stefano Lazzari

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****UOSD QUALITA' E FORMAZIONE**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Formazione delle Risorse Umane: - docenze nei corsi E.c.m	Possibile parzialità nella nomina dei docenti	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisizione di comunicazioni, a firma dei Responsabili scientifici dei corsi E.c.m., circa l'individuazione motivata dei docenti, nella fase di accreditamento dei corsi. (misura già posta a regime)</li> <li>- Acquisizione di dichiarazioni, a firma dei docenti dei corsi E.c.m., sull'insussistenza del conflitto di interessi (misura già posta a regime)</li> </ul>	15
docenze in corsi di laurea universitari presso le sedi didattiche aziendali svolti da docenti interni	Possibile parzialità nell'accesso all'incarico di docenza	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adeguata pubblicità del bando di ateneo;</li> <li>- Richiesta di opzione preventiva al docente per lo svolgimento delle attività di docenza nell'orario di servizio o fuori orario di servizio</li> <li>- Adozione delibera incarichi di docenza per i corsi di laurea e per la definizione delle modalità dell'espletamento delle docenze</li> </ul>	15
Trasparenza	Possibile mancata pubblicazione dei dati ai sensi del D.L.vo n. 33/2013 e del programma per la trasparenza vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia allegata.	40



<p>Gestione delle procedure per le Borse di studio</p>	<p>Possibile parzialità nella scelta del vincitore della borsa di studio</p>	<p>Medio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redazione di un verbale con l'indicazione dei criteri utilizzati per la scelta del vincitore, in occasione della prova di selezione;</li> <li>- Preventiva acquisizione di una dichiarazione sull'insussistenza di incompatibilità e sull'assenza del conflitto di interessi, a firma dei membri della Commissione esaminatrice.</li> <li>- Attivazione della borsa di studio subordinata all'accettazione regolamentata con deliberazione n. 973/DG del 23.11.2015;</li> <li>- Attuazione ed adeguata diffusione del regolamento aziendale adottato in materia di borsa di studio che recepisce le misure sopra indicate.</li> </ul>	<p>30</p>
--------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Roma, 1.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Componente Ufficio PCT  
Dott. Franco D'Ignazio

Il Referente PCT per la UOSD  
Dr.ssa Francesca Pofi

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.S.D PREVENZIONE E PROTEZIONE**

PROCESSO DI ATTIVITA''	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Trasparenza	Mancata trasparenza	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia allegata.	50
Verifica amministrativo contabile del servizio esternalizzato e responsabilità sull'esecuzione della convenzione relativa ai monitoraggi ambientali	Possibile inosservanza della norme sulla corretta esecuzione dei contratti;	Elevato	Richiesta di relazione formale con indicazione degli ambienti campionati	50

Roma, 29.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOSD  
Dr.ssa Francesca Pofi

## MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018

## UOSD AFFARI GENERALI

PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Attività Comitato di Valutazione Sinistri (R.C.T.)	Possibile parzialità nella valutazione dei sinistri;  Possibile insorgenza di conflitto di interessi	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rilascio con cadenza annuale, da parte dei Componenti del Comitato di Valutazione Sinistri nonché dei funzionari preposti, di una dichiarazione ex art. 20, decreto L.G.vo n. 39/2013, sull'insussistenza a proprio carico di cause di inconfiribilità e di cause di incompatibilità in rapporto ai casi da trattare posti all'ordine del giorno; effettuazione di verifiche a campione e/o d'ufficio su tali dichiarazioni;</li> <li>- qualora emerga una situazione di incompatibilità, conflitto di interessi e/o inconfiribilità, l'aspirante membro del Comitato ha l'obbligo di astenersi e il Dirigente della U.o.s.d. deve darne formale notizia al Responsabile della prevenzione della corruzione per l'adozione congiunta degli atti consequenziali (accertamento, rimozione della situazione illecita riscontrata e sostituzione del componente o funzionario);</li> </ul>	5

Contratti per Sperimentazioni cliniche e Studi osservazionali	Effettuazione di attività clinica e/o diagnostica prevista dai protocolli sperimentali che non rientra nella normale pratica di clinica per i pazienti	Ridotto	Attuazione del regolamento adottato con deliberazione n. 415/2017 e integrato con deliberazione n. 1097 del 2017 e contestuale verifica delle procedure	5
	Possibile insorgenza di conflitto di interessi;	Medio	Sottoscrizione appositi Modelli su conflitto di interessi;	10
Stipula contratti forniture beni e servizi e lavori	Inidoneità delle informazione soggettive sui quali attivare le procedure di controllo ai sensi del D.L.vo n. 159/2011	Medio	Controllo delle cariche dei soggetti societari mediante incrocio dei dati contenuti nell' autocerificazione presentata dal Legale rappresentante dell'impresa relativa alla compagine societaria e visura camerale aggiornata e dati contenuti nella BDNA	10
	Regolarità della procedura di stipula	Ridotto	Attuazione regolamento adottato con delibera n, 947/DG del 2017	5
Donazioni	Possibile inosservanza dell'eventuale finalità della donazion	Ridotto	- Nel 2015 l'iter amministrativo, è stato regolamentato con Del. n. 973/DG del 23.11.2015. onde garantire la legalità della procedura ed evitare margini di discrezionalità . Nel 2017 Applicazione del regolamento.	5

Attività extra istituzionale	Possibile cumulo di attività extra-istituzionali	Medio	- Aggiornamento delle banche dati (Albo Pretorio; Anagrafe delle prestazioni dei pubblici dipendenti; Amministrazione Trasparente), in relazione alle Sperimentazioni cliniche e Studi osservazionali autorizzati da questa U.O.C. in favore dei dipendenti dell'Azienda	10
Trasparenza	Possibile mancato rispetto della normativa	Elevato	- Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata -. 190/2012 art. 1 co.32	40
Protocollo documentazione	Potenziabile rischio corruttivo, con particolare riferimento alla protocollazione delle offerte di gara, favorire la mancanza del rispetto dei termini di presentazione offerta	Medio	- Previsione di un sistema di registrazione, della data e dell'ora di arrivo dell'offerta, sulla busta ed in un report complessivo delle offerte, che avviene in presenza di più operatori addetti al protocollo	10

Roma 15.12.2017

Il Responsabile PCT e Referente PCT per la UOSD  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

## MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018

## U.O.S.D. SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
I. Verifica e controllo della qualità dei dati correlati ai flussi informativi SIO, SIAS e SIES, in coerenza alle normative regionali vigenti.	In riferimento ai punti 1, 2 e 3 descritti nella sezione PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' non si ravvisano rischi specifici. Ciò, in relazione alla modalità di accesso ai sistemi informatici di gestione dei flussi informativi sanitari, ai criteri applicati dalla Regione Lazio per il sistema di finanziamento dei soggetti erogatori ed ai controlli regionali effettuati sugli archivi e sulle cartelle cliniche.	Medio	Sono state adottate tutte le misure riguardanti la riservatezza dei dati personali e sensibili. In condivisione con ICT è stata attuata una procedura che rende impossibile ai medici compilatori delle schede RAD la visualizzazione delle tariffe correlate ai DRG	30
2. Adempimento agli obblighi informativi nei confronti del SIS regionale e dell'ISTAT.	In riferimento ai punti 1, 2 e 3 descritti nella sezione PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' non si ravvisano rischi specifici. Ciò, in relazione alla modalità di accesso ai sistemi informatici di gestione dei flussi informativi sanitari, ai criteri applicati dalla Regione Lazio per il sistema di finanziamento dei soggetti erogatori ed ai controlli regionali effettuati sugli archivi e sulle cartelle cliniche.	Medio	Le attività vengono gestite in conformità alle disposizioni regionali	30

<p>3. Produzione di dati e report per le esigenze valutative della Direzione Strategica e degli altri utenti aziendali.</p>	<p>In riferimento ai punti 1, 2 e 3 descritti nella sezione PROCESSO O TIPO DI ATTIVITA' non si ravvisano rischi specifici. Ciò, in relazione alla modalità di accesso ai sistemi informatici di gestione dei flussi informativi sanitari, ai criteri applicati dalla Regione Lazio per il sistema di finanziamento dei soggetti erogatori ed ai controlli regionali effettuati sugli archivi e sulle cartelle cliniche.</p>	<p>Medio</p>	<p>I dati vengono elaborati tramite l'utilizzo degli archivi ufficiali assicurando l'obiettività dell'informazione</p>	<p>30</p>
<p>Produzione report contenente gli indicatori di attività per le UOC oggetto di monitoraggio</p>	<p>Trasmissione di dati volutamente non corretti</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Elaborazione dei report</p>	<p>10</p>

Roma 23.11.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOSD  
Dr.ssa Stefania Di Roma

Il Componente dell'Ufficio PCT  
Dr. Franco D'Ignazio

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018****U.O.S.D. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

PROCESSO DI ATTIVITÀ	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO O MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
INFORMAZIONE E ACCOGLIENZA ai pazienti - utenti - clienti sulle prestazioni e i servizi offerti dall'Azienda attraverso i vari canali (di persona, telefonica, e-mail)	mancata messa a conoscenza dei disservizi e fatti illeciti eventualmente lamentati dall'utenza, ai dirigenti competenti	Ridotto	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, il disservizio viene sempre segnalato, in prima battuta, con inoltro al Protocollo della segnalazione agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. e al D.S. Inoltre viene inoltrato al D.G. report settimanale con copia delle segnalazioni pervenute	15
TUTELA E PARTECIPAZIONE DI SINGOLI CITTADINI, DELLE LORO ORGANIZZAZIONI E DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E TUTELA: presa in carico di segnalazioni, disservizi, suggerimenti ed encomi volti al monitoraggio della qualità percepita dal cittadino utente AL FINE DELL'INDIVIDUAZIONE E RIMOZIONE DEI	mancata messa a conoscenza dei disservizi e fatti illeciti eventualmente lamentati dall'utenza, ai dirigenti competenti	Ridotto	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, il disservizio viene sempre segnalato, in prima battuta, con inoltro al Protocollo della segnalazione agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. , al D.S. e al DG. Inoltre viene inoltrato al D.G. report settimanale con copia delle segnalazioni pervenute	15



FATTORI DI CRITICITA' .				
PARTECIPAZIONE con gli organismi di tutela e le associazioni di volontariato, che collaborano con l'URP		Ridotto		15
COMUNICAZIONE di pubblica utilita' verso i pazienti - utenti - clienti compresa la carta dei servizi e mediante pubblicazione internet nelle pagine URP.atraverso l'affissione dei c.d. "fuorireparto" e della segnaletica dei percorsi (ordinanza del D.G. n. 156 del 17/09/1998).	mancata messa a conoscenza dei disservizi e fatti illeciti eventualmente lamentati dall'utenza, ai dirigenti competenti	Ridotto	Come previsto dal "Regolamento" pubblicato su Internet, il disservizio viene sempre segnalato, in prima battuta, con inoltro al Protocollo della segnalazione agli erogatori finali della prestazione e per conoscenza al D.A. e al D.S. Inoltre viene inoltrato al D.G. report settimanale con copia delle segnalazioni pervenute	15
TRASPARENZA	Mancata trasparenza sulle procedure inerenti informazione, accoglienza, tutela, e partecipazione	elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza come da griglia allegata	40

Roma, 7.12.2017

Il Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Il Referente PCT per la UOSD  
Dott. Sandro Ponzi

**MAPPATURA DEL RISCHIO ANNO 2018 UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE -**

PROCESSO DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO: ELEVATO MEDIO RIDOTTO	MISURE SPECIFICHE DA ADOTTARE IN FUNZIONE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	PESO ATTRIBUITO ALLA MISURA
Affidamento degli incarichi di assistenza legale a consulenti esterni	<p>Possibile inosservanza delle procedure convenzionali ed eventuale parzialità nell'affidamento degli incarichi di consulenza;</p> <p>inosservanza di comunicazione alla Direzione Aziendale (organo cui compete la nomina dei professionisti) degli elementi conoscitivi in merito alla professionalità, specifica competenza.</p>	<i>Ridotto</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione di un albo dei legali esterni e dei relativi affidamenti, per garantire un'adeguata alternanza degli incarichi;</li> <li>- Verifica della rispondenza dei preventivi ai parametri dati, per monitorare il rispetto dei succitati accordi</li> <li>-Trasmissione trimestrale di report informativi all'Organo competente degli incarichi affidati e comunicazione degli esiti dei giudizi degli eventuali profili di inadempimento da parte del professionista nell'adempimento del mandato.</li> </ul>	10
liquidazione dei compensi <i>(Rif. Convenzione Quadro di cui alla delibera n.1480 del 27.11.12)</i>	possibile irregolarità nella liquidazione dei compensi	<i>Medio</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In assenza di apposita Convenzione in materia di affidamento degli incarichi di Patrocinio legale per la difesa dell'Azienda, predisposizione di volta in volta di Accordi preventivi in forma scritta per i compensi da corrispondere ai legali nella misura dei c.d. minimi tariffari vigenti;</li> </ul>	15
Accordi transattivi	rischio potenziale di stipula di atti transattivi i	<i>Elevato</i>	Predisposizione di atti amministrativi (istruttoria) volti ad acquisire ogni utile elemento di valutazione	30

	in assenza di elementi oggettivi di fatto e diritto ed in violazione dei principi di buon andamento di imparzialità dell'azione amministrativa nei casi in cui il parere venga reso dalla UOSD Attività Amministrativa Legale		riferito all' an e al quantum, finalizzati al perfezionamento dell'accordo nel rispetto dei principi di legittimità ed economicità.	
Trasparenza	Possibile inosservanza della normativa vigente	Elevato	Attuazione degli obblighi di trasparenza, come da griglia allegata.	30
Gestione sinistri	Possibile parzialità nell'espletamento dell'istruttoria e liquidazione del danno	Medio	- Dichiarazione di eventuale incompatibilità con il caso da trattare.	15

Roma, 23.11.2017

I Responsabile PCT  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

II Referente PCT per la UOSD  
Dr.ssa Laura Paiardini

**Documento di sintesi delle misure preventive di carattere generale della corruzione**  
**Allegato N. 1 alla scheda di mappatura dei rischi anno 2018**

- Qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o conflitto di interessi a carico di un dipendente assegnato alla struttura ovvero dello stesso Direttore, l'interessato ha l'obbligo di astenersi dall'adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale, al Responsabile per la prevenzione della corruzione e al diretto superiore gerarchico, per l'adozione congiunta degli atti consequenziali (accertamento, rimozione della situazione illecita riscontrata e sostituzione del dipendente);
- *Monitoraggio costante dei tempi procedimentali;*
- Pubblicazione nel sito *web* aziendale del nominativo del Responsabile del procedimento, del termine osservato per la relativa conclusione nonché del provvedimento finale, con indicazione dei rispettivi estremi identificativi, dando evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto, in conformità alle norme sulla trasparenza delle attività amm.ve;
- Rotazione del personale (dirigenti e funzionari), ove sia accertato un caso di corruzione o di illegalità, previo avvio del procedimento disciplinare;
- 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 maggiormente esposte al rischio di corruzione;
- Garanzia della completa tracciabilità dei processi e dei procedimenti amministrativi nonché dell'accesso telematico ai dati, mediante informatizzazione dei medesimi, per fornire agli aventi diritto informazioni in tempo reale, anche via *web*, sullo stato di avanzamento delle pratiche;
- Collaborazione con gli altri uffici aziendali, nell'ambito delle verifiche di competenza, al fine di incrociare i rispettivi dati sui dipendenti e sui soggetti esterni con cui essi detengono contatti/rapporti negoziali;
- Adozione di Regolamenti e Disciplinari, contenenti criteri predeterminati ed oggettivi per l'espletamento delle rispettive attività, e/o loro adeguamento alla stregua della vigente normativa di carattere tecnico nonché della disciplina anticorruzione, ove necessario;
- Verbalizzazione degli incontri di lavoro, ai fini della tracciabilità dei processi;
- Aggiornamento dell'Anagrafe delle prestazioni per gli incarichi occasionali direttamente conferiti dalla U.O.C.i a dipendenti di questa P.A., ex art.53, D. lgs. n. 165/2001, nonché a Consulenti esterni (persone fisiche o giuridiche) ed a Collaboratori esterni (provenienti da altra P.A.);
- Pubblicazione dei predetti incarichi anche nel sito *web* aziendale - sezione Amministrazione Trasparente - sotto-sezione 'Consulenti e Collaboratori' ovvero 'Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti', a seconda della fattispecie trattata.

**Il sottoscrittore si impegna ad applicare le misure generiche alla stregua delle misure specifiche contenute nel "documento di sintesi delle misure preventive della corruzione allegato alla mappatura dei rischi anno 2018"**

Il Responsabile PCT

Il Referente PCT

Allegato 6 al PTPCT 2018-2020

**Dichiarazione resa dai Componenti delle Commissioni giudicatrici e  
Segretario nominate ai sensi dell'art. 77 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.**

**Oggetto della procedura di gara**.....  
.....  
.....

**Provvedimento di nomina** ..... N...../..... del.....

**Il/La sottoscritto/a**.....

**Nato a**.....**(Prov.)**.....**il**.....

**codice fiscale**.....

**Profilo/incarico**.....

**In qualità di:**

- Presidente della Commissione giudicatrice;
- Componente della Commissione giudicatrice;
- Segretario di Commissione (si applica solo l'art. 35 bis del D.lgs 165/01)

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i., consapevole della responsabilità penale cui poter andare incontro in caso di dichiarazione mendace ed edotto delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. sopra citato,

**DICHIARA\***

- di non svolgere o aver svolto alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta, fatto salvo quanto previsto dall'art. 77,co.4 del D.lgs 50/ 2016 come modificato dal D.lgs 56/2017;
- di non aver rivestito, nel biennio precedente l'avvio della presente procedura di affidamento, cariche di pubblico amministratore

- di non aver concorso, in qualità di membro di Commissione giudicatrice, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi, con dolo o colpa grave accertata in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa. all'approvazione di atti dichiarati illegittimi;
- di aver fatto parte della precedente commissione di gara per l'acquisto di servizio/ /fornitura/lavori di identico acquisto;
- di non aver fatto parte della precedente commissione di gara per l'acquisto di servizio/ /fornitura/lavori di identico acquisto;
- di non essere stato condannato, neppure con sentenza non passata in giudicato per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;
- di non essere, pertanto, nelle condizioni di incompatibilità di cui alla Legge Anticorruzione (L. n. 190/2012) e al D.Lgs. n. 39/2013 a far parte della Commissione giudicatrice della gara in oggetto e di accettarne l'incarico.

*\* barrare la casella di interesse*

**DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA NORMATIVA IN MATERIA E DI SEGUITO  
RICHIAMATA**

**codice procedura civile art 51 “Astensione del giudice”**

*Il giudice (Componente –Presidente) ha l'obbligo di astenersi:*

- 1) se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;*
- 2) se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;*
- 3) se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;*
- 4) se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;*
- 5) se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa. In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.*

**D.Lgs. n. 165/2001 art. 35-bis co. 1) lett. C “Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici” (si applica anche ai segretari di commissione di gara)**

*Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:*

*“omissis.....”*

- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori forniture e servizi per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni contribuiti, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere*

**L. n. 241/90, art. 6-bis – “Conflitto di interessi”**

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

**D.Lgs. n. 50/2016 art. 42 “Conflitto di interesse”**

*1) Le stazioni appaltanti prevedono misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli*

*appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici.*

*2) Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.*

*3. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 2 è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni. Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione nei casi di cui al primo periodo costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico.*

*4. Le disposizioni dei commi da 1, 2 e 3 valgono anche per la fase di esecuzione dei contratti pubblici.*

*5. la stazione appaltante vigila affinché gli adempimenti di cui ai commi 3 e 4 siano rispettati.*

**DPR n. 62/2012- codice di comportamento dipendenti pubblici Art. 2, comma 3 – Ambito di applicazione**

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

**Deliberazione n. 63/DG del 31.01.2014 art. 14 delitti contro la Pubblica Amministrazione**

Data, \_\_\_\_\_ Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

**Allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità**

**L'art. 77 del D.lgs n. 50 /2016 non si applica al CAPO I “APPALTI SETTORI SPECIALI”.**

## **INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

(art. 13 D.lgs n. 196 del 30 giugno 2003)

I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente al fine della prevenzione di eventuali conflitti di interesse, e saranno trattati, con modalità anche non automatizzate, solo per tale scopo;

Il titolare del trattamento dei dati è l'Università di Trieste

I dati non saranno comunicati ad alcuno. L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati e la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

2 Libro secondo, Titolo II, Capo I del codice penale: *"Delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione"*.



Allegato n. 7 al PTPCT 2018-2020

**Dichiarazione Assenza Conflitto di Interessi resa dal Direttore dell'Esecuzione  
D.Lgs. 50/2016**

**Oggetto della procedura di gara**

.....

.....

**procedimento di nomina** .....N...../del.....

**Il/La sottoscritto/a**.....

**Nato a**.....**(Prov.)**.....**il**.....

**codice fiscale**.....

**Profilo/incarico**.....

...

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i., consapevole della responsabilità penale cui poter andare incontro in caso di dichiarazione mendace ed edotto delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. sopra citato,

**DICHIARA**

- di non trovarsi nei casi previsti dall'art. 42 del D.lgs 50/2016;
- di non trovarsi nei casi previsti dall'art.53 co. 16-ter, del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165;
- di non accettare nuovi incarichi professionali dall'impresa affidataria dal momento dell'aggiudicazione e fino alla verifica di conformità,
- di segnalare, una volta conosciuta l'identità dell'aggiudicatario, l'esistenza alla stazione appaltante di eventuali rapporti con lo stesso, per la valutazione discrezionale sulla sostanziale incidenza di detti rapporti sull'incarico da svolgere,

**DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA NORMATIVA IN MATERIA E DI SEGUITO RICHIAMATA**

**Art. 42 D.lgs 50/2016 e s.m.i**

co.2. Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n,62

co. 3. Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 2 è tenuto a darne comunicazione alla stazione appaltante, ad astenersi dal partecipare alla procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni. Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione nei casi di cui al primo periodo costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico.

#### **Art. 53 D.lgs 165/2001 e s.m.i.**

16-ter. I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

#### **codice procedura civile art 51 "Astensione del giudice"**

*Il giudice (DEC) ha l'obbligo di astenersi:*

- 1) se ha interesse nella causa o in altra vertente su identica questione di diritto;
- 2) se egli stesso o la moglie è parente fino al quarto grado o legato da vincoli di affiliazione, o è convivente o commensale abituale di una delle parti o di alcuno dei difensori;
- 3) se egli stesso o la moglie ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti o alcuno dei suoi difensori;
- 4) se ha dato consiglio o prestato patrocinio nella causa, o ha deposto in essa come testimone, oppure ne ha conosciuto come magistrato in altro grado del processo o come arbitro o vi ha prestato assistenza come consulente tecnico;
- 5) se è tutore, curatore, amministratore di sostegno, procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente di un ente, di un'associazione anche non riconosciuta, di un comitato, di una società o stabilimento che ha interesse nella causa. In ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di convenienza, il giudice può richiedere al capo dell'ufficio l'autorizzazione ad astenersi; quando l'astensione riguarda il capo dell'ufficio, l'autorizzazione è chiesta al capo dell'ufficio superiore.

#### **DPR n. 62/2012- codice di comportamento dipendenti pubblici Art. 2, comma 3 – Ambito di applicazione**

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

#### **Deliberazione n. 63/DG del 31.01.2014**

Data, \_\_\_\_\_ Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

#### **Allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità**

#### **INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

(art. 13 D.lgs n. 196 del 30 giugno 2003)

I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente al fine della prevenzione di eventuali conflitti di interesse, e saranno trattati, con modalità anche non automatizzate, solo per tale scopo;

Il titolare del trattamento dei dati è l'Università di Trieste

I dati non saranno comunicati ad alcuno. L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati e la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

2 Libro secondo, Titolo II, Capo I del codice penale: "Delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione".

Allegato 8 al PTPCT 2018-2020

## PROCEDURA DI SEGNALAZIONE DEGLI ILLECITI DA PARTE DEI DIPENDENTI (*Whistleblowing*)

In applicazione dell'art. 54-bis, del decreto lgs. n. 165/2001, introdotto per effetto della Legge 6.11.2012, n. 190 e modificato dalla Legge 30.11.2017, n. 179, e recante norme sulla 'Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti', questa Azienda Ospedaliera ha predisposto un canale informatizzato - riservato e differenziato - ad uso dei propri dipendenti, per la segnalazione da parte dei medesimi di presunti episodi di corruzione ovvero di condotte, fatti o atti illeciti riscontrati nell'ambito dell'attività istituzionale. Tale strumento si intende esteso a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, collaborano operativamente con questa Amministrazione.

Ulteriori categorie di persone, non ricomprese nell'ambito soggettivo di applicazione del presente istituto, potranno presentare eventuali segnalazioni di illecito presso la U.O.C. U.R.P. - Ufficio Relazioni con il Pubblico, nelle forme correnti, ossia con le modalità già in uso per la formulazione degli esposti relativi a presunti disservizi. Successivamente il Direttore della suddetta U.O.C. inoltrerà al Responsabile della prevenzione della corruzione le dichiarazioni in tema di illecito, come sopra pervenute.

**Sotto il profilo oggettivo**, le presenti disposizioni si applicano a qualsiasi situazione riconducibile alla nozione di corruzione, intesa in senso lato, in quanto connotata da aspetti di illegalità o illiceità relazionati a contesti determinati, che di seguito vengono esemplificati a fini ricognitivi, ma non esaustivi:

- abuso di potere posto in essere da un soggetto operante in ambito pubblico, al fine di ottenere vantaggi privati o, comunque, malfunzionamento dell'amministrazione dovuto all'uso a fini privati delle funzioni esercitate;
- inquinamento dell'azione amministrativa ab externo;
- possibile frode, pericolo od altro serio rischio di illegalità, suscettibile di danneggiare i colleghi, i pazienti/utenti e/o l'immagine di questa stessa Azienda Ospedaliera;
- elementi integranti i tipici delitti contro la Pubblica Amministrazione, come individuati dagli artt.318, 319 e 319-ter del codice penale (corruzione per l'esercizio della funzione; corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio; corruzione in atti giudiziari);
- situazioni suscettibili di configurare ipotesi di corruzione internazionale (art. 322-bis, c.p.).

Pertanto, la nozione di corruzione valida ai fini della segnalazione, non dovendo necessariamente integrare gli estremi di un delitto contro la P.A., risulta essere oltremodo ampia, non esistendo una lista tassativa e circoscritta di irregolarità o comportamenti fraudolenti -riscontrabili all'interno di una P.A.- in danno al pubblico interesse.

**Sul piano della tutela pratica**, il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità dell'Azienda, segnala al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ovvero all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile ( Corte dei conti) ovvero, riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, svolge un ruolo di interesse pubblico e, pertanto, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad alcuna misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinate dalla segnalazione.

Qualora di fatto vengano perpetrate misure discriminatorie nei confronti del c.d. whistleblower ossia del dipendente denunciante, tale fatto potrà essere segnalato nei termini di legge all'ANAC - per i provvedimenti di competenza- dall'interessato o dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative nell'ambito di questa Amministrazione. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del consiglio dei

ministri per gli eventuali provvedimenti di competenza e all'esito dell'istruttoria applica le misure sanzionatorie previste dalla norma, se dovute.

La ratio della predetta norma è ravvisabile nell'intento legislativo di approntare, a livello locale, uno strumento tecnico, e annessa procedura, che per le loro caratteristiche siano atti a garantire una peculiare tutela in favore del lavoratore pubblico - autore di denuncia anticorruzione, al fine sia di prevenire indirettamente situazioni di stampo corruttivo, sia di incentivare ex post l'emersione di fatti illeciti già verificatisi, in linea con analoghe prassi mutate dall'ordinamento internazionale (in modo particolare dalla tradizione anglosassone, ove l'istituto del c.d. whistleblowing è già radicato).

L'utilizzo del canale informatizzato è diretto tendenzialmente ad incentivare e proteggere l'attuazione di comportamenti etici da parte dei lavoratori, nell'intento di garantire una tutela 'rafforzata' della privacy, evitando così il verificarsi di conseguenze pregiudizievoli a carico dei soggetti coinvolti; pertanto esso si aggiunge, con caratteristiche proprie e distinte, alle tradizionali modalità di segnalazione sussumibili sotto l'ipotesi di esercizio, da parte del dipendente, della facoltà di denunciare al superiore gerarchico e/o alle autorità giudiziarie fatti integranti presunte fattispecie di illecito.

Contestualmente la presente procedura si propone dare concreta attuazione agli artt. 8 e 13 del D.p.r. n. 62 del 16.04.13, con cui è stato emanato il Regolamento recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici. Essa è da ricomprendere tra le misure aziendali contemplate in nuce nei PTPCT succedutesi negli anni 2014/2016, 2015/2017, 2016/2018, 2017/2019 e rivisitate nel presente PTPCT 2018/2020 anche alla luce della recente Legge 30.11.2017, n. 179, in vigore dal 29.12.2017. e delle *linee guida* dell'ANAC del 2015, ritenute meritevoli di distinta trattazione in ragione della rilevanza ad esse accordata dal legislatore nonché degli sviluppi intesi in termini di risultato atteso.

**Sotto il profilo procedurale**, si rappresenta che a tal fine è stata, già da anni, attivata una casella di posta elettronica, dedicata alla ricezione delle segnalazioni, che è gestita -in via diretta ed esclusiva- dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e, subordinatamente, da un nucleo ristretto di operatori abilitati, rispondente al seguente indirizzo web:

[segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it](mailto:segnalazioneilleciti@hsangiovanni.roma.it)

In seguito al ricevimento della segnalazione riservata, il Responsabile per la prevenzione della corruzione:

- valuta se nella fattispecie sussistano gli estremi, *rectius*, i presupposti di fatto e di diritto per dare seguito alla segnalazione, in termini di verifica e/o di eventuale azione disciplinare;
- attribuisce alla segnalazione un codice numerico, in sostituzione dei dati identificativi e a tutela della riservatezza del soggetto denunciante, che costituirà propriamente il codice di identificazione nell'ambito del futuro procedimento;
- trasmette agli operatori preposti la segnalazione ricevuta, come sopra contraddistinta, impartendo loro disposizioni sulle iniziative da condividere nell'ulteriore iter istruttorio.

Resta fermo che la responsabilità del procedimento sopra descritto è incardinata in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione, il cui ruolo non è delegabile, con la precisazione che sugli operatori posti a conoscenza della segnalazione, per ragioni d'ufficio, grava l'obbligo legislativo di mantenere l'assoluta riservatezza sulle operazioni svolte e/o sulle notizie acquisite.

#### **L'identità del segnalante non può essere rivelata.**

Qualora venga intrapreso un procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'art. 329 del codice di procedura penale.

Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei Conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria.

Qualora venga intrapreso un procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa.

Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.

La segnalazione di illecito di cui al presente istituto deve essere effettuata via mail, utilizzando l'apposito modello prestampato posto in allegato al presente avviso.

In ogni caso, la predetta dichiarazione deve essere presentata in forma analitica e dettagliata, con precisazione delle circostanze di fatto adducibili a sostegno della medesima (ad es., luoghi e date; riferimenti nominativi; descrizione dei fatti occorsi o della situazione prefigurante un presunto episodio di corruzione; riferimento alle norme che si presumono violate; indicazione del procedimento o provvedimento viziato, delle qualifiche/profili professionali ed uffici coinvolti e/o delle rispettive attività istituzionali, ecc.) e di ogni ulteriore elemento utile e riscontrabile, di cui il denunciante abbia una conoscenza diretta, per favorire l'accertamento obiettivo della fattispecie segnalata nonché l'identificazione dei presunti autori della condotta illecita e delle connesse responsabilità.

Tale dichiarazione di scienza può essere opportunamente corredata da documentazione probatoria, a sostegno di quanto assunto dal dipendente segnalante, oppure dall'indicazione degli estremi identificativi del documento e/o normativa richiamata.

Per espressa previsione legislativa, la denuncia è sottratta all'accesso previsto dall'art. 22 e ss. della Legge n. 241/1990 e s.m.i.

Si precisa che, ove pervengano dichiarazioni non sufficientemente circostanziate, non pertinenti od incomplete e/o sprovviste di riferimenti specifici a reali fatti o situazioni di stampo illecito, ovvero mere illazioni destituite di fondamento, le stesse saranno esaminate per essere infine archiviate, senza ulteriore seguito, oppure seguite da indagine con valenza interna.

Resta inteso che, il dipendente che denuncia atti discriminatori (whistleblower) non avrà diritto alla tutela nel caso di condanna in sede penale (anche di primo grado) per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave.

**Giusta causa di rivelazione del segreto d'ufficio.** L'ipotesi di segnalazione o denuncia per il perseguimento dell'interesse all'integrità della Pubblica Amministrazione nonché alla prevenzione ed alla repressione delle malversazioni, costituisce giusta causa di rivelazione di notizie coperte dall'obbligo di segreto di agli artt. 326, 622 e 623 del codice penale e all'art. 2105 del codice civile. Detta disposizione

Non si applica nel caso in cui l'obbligo di segreto professionale gravi su chi sia venuta a conoscenza della notizia in ragione di un rapporto di consulenza professionale o di assistenza con l'Ente o la persona fisica interessata.

Al personale abilitato alla gestione del procedimento (per la fase istruttoria, decisoria e/o propriamente tecnica) o che ne venga a conoscenza a qualsiasi titolo, nonché ai soggetti coinvolti nel procedimento stesso a titolo attivo o passivo, è fatto espresso obbligo di osservare la massima riservatezza -su ogni aspetto inerente al dipendente segnalante, al soggetto eventualmente incolpato ed alla situazione o fatto costituente l'oggetto della denuncia- ponendo in atto a tal fine ogni utile ogni misura prudenziale ispirata al canone della comune diligenza.

Resta fermo che la violazione ingiustificata del citato obbligo di riservatezza - configurandosi quale trasgressione agli obblighi contrattuali, al Codice di Comportamento dei pubblici dipendenti (art. 16 del D.p.r. n. 62/2013) ed al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) - può comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, fatta salva l'eventuale responsabilità civile e penale, a carico del

soggetto agente-trasgressore. L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.

**Ai fini della comunicazione interna**, la presente procedura viene pubblicata nel sito web istituzionale -in Intranet- con valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei dipendenti e dei soggetti che, a qualunque titolo, collaborano operativamente con questa Amministrazione. Per completezza, la stessa viene altresì allegata al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione vigente, cui testo sarà consultabile nel sito web aziendale attraverso il seguente percorso: home page - amministrazione trasparente - altri contenuti - corruzione.

Per ragioni di praticità, si dispone fin d'ora l'automatico recepimento delle eventuali variazioni normative, che dovessero intervenire sull'argomento, successivamente alla pubblicazione della presente procedura. Ad ogni buon fine si evidenzia che, all'esito della fase di prima attuazione del presente istituto e sulla base dei risultati conseguiti, il percorso di segnalazione sopra descritto potrà essere sottoposto a revisione -in sede di aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione- per l'adozione di eventuali modifiche atte a potenziarne l'efficacia, la fruibilità e la riservatezza.

Il Responsabile  
della Prevenzione della Corruzione  
e della Trasparenza  
Dr.ssa Maria Rita Corsetti

Allegato 8 A al PTPCT 2018-2020

**SEGNALAZIONE  
DI PRESUNTE SITUAZIONI O FATTI ILLECITI  
NELL'AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI – ADDOLORATA**

**Descrizione circostanziata della presunta situazione o fatto illecito:**

*(possibilmente con indicazione del luogo e della data in cui si è verificato; del dipendente-presunto autore o della struttura organizzativa coinvolta; del procedimento ritenuto viziato, nonché di ogni altro elemento ritenuto utile per la ricostruzione della fattispecie e per l'accertamento di eventuali responsabilità)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Indicazione di eventuale documentazione allegata alle presente o semplicemente richiamata per relationem**

(indicando, in tal caso, gli estremi identificativi del documento, che ne consentano l'acquisizione d'ufficio):

---

---

---

Note ulteriori:

---

---

**Il Dichiarante\***

\*Ai sensi della legge 30 novembre 2017, n. 179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".





Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) ( <a href="#">link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</a> )	Annuale	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza		Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/43-programma-per-la-trasparenza-e-lintegrit-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/43-programma-per-la-trasparenza-e-lintegrit-1.html</a>
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali	Tutte le Strutture per la propria competenza	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/46-riferimenti-normativi-su-organizzazione-e-attivita-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/46-riferimenti-normativi-su-organizzazione-e-attivita-1.html</a>
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali	Tutte le Strutture per la propria competenza	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/44-atti-amministrativi-general-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/44-atti-amministrativi-general-1.html</a>
		Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali - UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno	Tutte le Strutture per la propria competenza	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita - Il Direttore della UOC - Salvatori A.M	Dirigente della UOSD - Dr.ssa Corsetti M.Rita - Il Direttore della UOC - Salvatori A.M	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/104013216-documenti-di-programmazione-strategico-gestionale-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/104013216-documenti-di-programmazione-strategico-gestionale-1.html</a>	
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza Azienda ospedaliera				<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/47-statuti-e-leggi-regionali-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/47-statuti-e-leggi-regionali-1.html</a>
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	UPD	Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane e Presidente dell'UPD - Dr.ssa Rosati Floriana	Segretario UPD - Viti Francesco	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/45-codice-disciplinare-e-codice-di-condotta-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/45-codice-disciplinare-e-codice-di-condotta-1.html</a>	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	non di competenza Azienda ospedaliera				<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/41-oneri-informativi-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/41-oneri-informativi-1.html</a>
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 14, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		non di competenza Azienda ospedaliera			

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	non di competenza Azienda ospedaliera				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale					
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale					
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno					

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	non di competenza Azienda ospedaliera				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno					
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).					
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche - UOSD Affari Generali (strutture amministrative) - UOC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri (strutture sanitarie)	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno e tutte le strutture amm.ve che detengono dati trasmettono gli stessi alla UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche/ UOSD Affari Generali, per la pubblicazione. Le strutture sanitarie che detengono dati trasmettono gli stessi alla UOC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri, per la pubblicazione.	Per la UOC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri: Il Dirigente Dott.ssa Paola Masala Per la UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche: Il Dirigente Ing. Repole Giuseppe - Per la UOSD Affari Generali, il Dirigente Dr.ssa M.Rita Corsetti		<a href="http://www.hsangiogna.nni.roma.it/48-articolazione-degli-uffici-1.html">http://www.hsangiogna.nni.roma.it/48-articolazione-degli-uffici-1.html</a>
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Ing. Repole Giuseppe - Dirigente UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche	Micheli Michele - P.O. gestione sistemi centrali e desktop	<a href="http://www.hsangiogna.nni.roma.it/51-telefono-e-posta-elettronica-1.html">http://www.hsangiogna.nni.roma.it/51-telefono-e-posta-elettronica-1.html</a>
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					<a href="http://www.hsangiogna.nni.roma.it/19-consulenti-e-colaboratori-1.html">http://www.hsangiogna.nni.roma.it/19-consulenti-e-colaboratori-1.html</a>
				Per ciascun titolare di incarico:						

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le strutture che conferiscono incarichi di collaborazione e consulenza a qualsiasi titolo a soggetti esterni (La UOSD Qualità e formazione pubblica i dati relativi alle Borse di Studio)		Ogni Dirigente / Direttore per l'incarico conferito	Ogni Dirigente per l'incarico di collaborazione o consulenza conferito. Per i dati relativi alle Borse di studio, Dr.ssa Gioia Putzu-P.O. Formazione	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html</a>
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html</a>
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html</a>
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/19-consulenti-e-collaboratori-1.html</a>	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Ogni struttura per l'incarico di collaborazione e consulenza conferito a qualsiasi titolo	Ogni Dirigente / Direttore per l'incarico conferito	Ogni Dirigente / Direttore per l'incarico conferito		
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:						<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html</a>
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita		
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html</a>	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-di-vertice-1.html</a>	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. j) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link	
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempesivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOSD Affari Generali	Titolare dell'incarico	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html</a>	
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOSD Affari Generali	Titolare dell'incarico	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Il Dirigente UOSD - Dr.ssa Corsetti M. Rita	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html</a>	
				Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/53-incarichi-amministrativi-direzione-1.html</a>	
	Art. 41 c.2 d.lgs 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Per ciascun titolare di incarico:						
					Bandi e Avvisi di selezione	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	
					Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
					Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
					Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
					Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
					Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
					Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
					Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempesivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita		
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita		

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/54-dirigenti-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/54-dirigenti-1.html</a>
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Sezione non di competenza delle Aziende Ospedaliere				
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Sezione non di competenza delle Aziende Ospedaliere					
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Titolare dell'incarico	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita	
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica. La mancata e incompleta comunicazione dei dati da luogo ad una sanzione amministrativa pecuniaria da 500,00 a 10.000,00 a carico del responsabile della mancata comunicazione, irrogata dall'ANAC	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza			Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - Dr.ssa Corsetti M. Rita		

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/55-posizioni-organizzative-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/55-posizioni-organizzative-1.html</a>
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/56-dotazione-organica-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/56-dotazione-organica-1.html</a>
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/57-personale-non-a-tempo-indeterminato-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/57-personale-non-a-tempo-indeterminato-1.html</a>
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/52-personale-non-a-tempo-indeterminato-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/52-personale-non-a-tempo-indeterminato-1.html</a>
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/58-tassi-di-assenza-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/58-tassi-di-assenza-1.html</a>
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - UOSD Qualità e formazione - Tutte le strutture che conferiscono o autorizzano incarichi ai dipendenti		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane - Dott.ssa Pofi E., Dirigente della UOSD Qualità e Formazione - Tutti i Direttori / Dirigenti che conferiscono o autorizzano incarichi ai dipendenti	Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane Per la UOSD Qualità e Formazione - Tutti i Direttori / Dirigenti per propria competenza	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/59-incarichi-conferiti-e-autorizzati-ai-dipendenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/59-incarichi-conferiti-e-autorizzati-ai-dipendenti-1.html</a>
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera si rimanda al link sito struttura regionale competente				<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/60-contrattazione-collettiva-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/60-contrattazione-collettiva-1.html</a>
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/61-contrattazione-integrativa-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/61-contrattazione-integrativa-1.html</a>
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/61-contrattazione-integrativa-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/61-contrattazione-integrativa-1.html</a>
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno		Dr.ssa A.Salvatori, Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno	Dr.ssa A.Salvatori, Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/62-oiv-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/62-oiv-1.html</a>
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/21-bandi-di-concorso-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/21-bandi-di-concorso-1.html</a>

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/69-sistema-di-misurazione-e-valutazione-delle-performance-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/69-sistema-di-misurazione-e-valutazione-delle-performance-1.html</a>	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno		Dr.ssa A.Salvatori, Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno	Dr.ssa A.Salvatori, Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/67-piano-della-performance-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/67-piano-della-performance-1.html</a>	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno				<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/68-relazione-sulla-performance-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/68-relazione-sulla-performance-1.html</a>	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/63-ammontare-complessivo-dei-premi-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/63-ammontare-complessivo-dei-premi-1.html</a>	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		
Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/65-dati-relativi-ai-premi-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/65-dati-relativi-ai-premi-1.html</a>		
			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane			
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane		Dr.ssa Rosati Floriana, Direttore della UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane	Viti Francesco, per la UOC Politiche del Personale e Gestione Risorse Umane			
Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
			Per ciascuno degli enti:								
			1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				non vi sono enti vigilati			
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)							
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)										
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013										
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013										



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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non vi sono Società partecipate				
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)					
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)					
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)								
		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				Per ciascuno degli enti:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link	
Enti di diritto privato controllati	(da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non vi sono enti di diritto privati controllati					
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)						
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera					
	Tipologie di procedimento	(da pubblicare in tabelle)			<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>		UOC- UOSD area amministrativa/UOSD Sanitarie in staff alla Direzione Strategica / UOSD Ufficio Relazione con il pubblico / Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri / UOC Gestione ambulatoriale e libera professione	Il Dirigente/Direttore per le proprie tipologie di procedimento			<a href="http://www.hsangiouvanini.roma.it/77-tipologie-di-procedimento-1.html">http://www.hsangiouvanini.roma.it/77-tipologie-di-procedimento-1.html</a>
			Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013				6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013				7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013				8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013				9) <a href="#">link</a> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)								
Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)								

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b> 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ogni struttura per propria competenza		Il Direttore /Dirigente per propria competenza	Il Direttore /Dirigente per propria competenza	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-dichiarazioni-sostitutive-e-acquisizione-dufficio-dei-dati-1.htm">http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-dichiarazioni-sostitutive-e-acquisizione-dufficio-dei-dati-1.htm</a>
<b>Provvedimenti</b>	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali - Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Dirigente della UOSD Affari Generali - Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-provvedimenti-organi-indirizzo-politico-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-provvedimenti-organi-indirizzo-politico-1.html</a>
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali - Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Dirigente della UOSD Affari Generali - Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-provvedimenti-dirigenti-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/75-provvedimenti-dirigenti-1.html</a>
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo					
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo					<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/77-band-di-gara-e-contratti-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/77-band-di-gara-e-contratti-1.html</a>
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)					
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo						
				Per ciascuna procedura:						
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi di preinformazione</b> - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo					

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link					
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	UOC Acquisizione beni e servizi; UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico, UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica - UOSD Ingegneria Clinica - UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche, UOSD Affari Generali		I Dirigenti ed i Direttori delle : UOC Acquisizione beni e servizi; UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico, UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica - UOSD Ingegneria Clinica - UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche - UOSD Affari Generali	(Claudia Calesini per la UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche) - I Dirigenti ed i Direttori per : UOSD Affari Generali, UOC Acquisizione beni e servizi; UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare-storico, UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica - UOSD Ingegneria Clinica -						
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo										
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo										
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo										
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo										
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo										
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)					Tempestivo					
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.					Tempestivo					
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)		Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti					Tempestivo	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa M.Rita Corsetti	Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa M.Rita Corsetti	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/104013213-contratti-oltre-1-milione-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/104013213-contratti-oltre-1-milione-1.html</a>

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	Ogni struttura per propria competenza		Il Direttore /Dirigente per propria competenza	Il Direttore /Dirigente per propria competenza		
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non erogati					
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)  (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	non erogati					
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)						
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Economico finanziaria e patrimoniale		Il Direttore della UOC Economico finanziaria e patrimoniale, Dr. Ferrari Pasquale	Per la UOC Economico finanziaria e patrimoniale, Sig.ra Lioi Sandra	<a href="http://www.hsangiovanini.roma.it/93-bilancio-preventivo-e-consuntivo-1.html">http://www.hsangiovanini.roma.it/93-bilancio-preventivo-e-consuntivo-1.html</a>	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)								

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/94-piano-degli-indicatori-e-risultati-attesi-di-bilancio-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/94-piano-degli-indicatori-e-risultati-attesi-di-bilancio-1.html</a>
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico		Per la UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico, l'Arch. Pilato Laura	Per la UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico, l'Arch. Pilato Laura	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/96-patrimonio-immobiliare-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/96-patrimonio-immobiliare-1.html</a>
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/95-canoni-di-locazione-o-affitto-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/95-canoni-di-locazione-o-affitto-1.html</a>
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno		Il Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, Dr.ssa Salvatori Angela M.	Il Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, Dr.ssa Salvatori Angela M.	
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo					
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo					
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita	
Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non receipti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Affari Generali		Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Dirigente della UOSD Affari Generali, Dr.ssa Corsetti M.Rita		
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico		Il Dirigente della UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico, Dott. Ponzì Sandro	Per la UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico, Cavarra Mariangela	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/97-carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/97-carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita-1.html</a>
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	non di competenza azienda ospedaliera				
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo					
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo					
Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno		Il Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, Dr.ssa Salvatori Angela M.	Il Direttore della UOC Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno, Dr.ssa Salvatori Angela M.	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/99-costi-contabilizzati-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/99-costi-contabilizzati-1.html</a>	

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link	
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)  (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione ambulatoriale e libera professione/ UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche		Il Direttore /Dirigente per propria competenza	Il Direttore /Dirigente per propria competenza	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/100-liste-di-attesa-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/100-liste-di-attesa-1.html</a>	
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Non applicabile					
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Il Direttore della UOC Economico Finanziario e patrimoniale, Dr. Pasquale Ferrari		Il Direttore della UOC Economico Finanziario e patrimoniale, Dr. Pasquale Ferrari	Il Direttore della UOC Economico Finanziario e patrimoniale, Dr. Pasquale Ferrari	<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/104-indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/104-indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti-1.html</a>	
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)						
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti						Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici						Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/103-iban-e-pagamenti-informatici-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/103-iban-e-pagamenti-informatici-1.html</a>
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera					
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare -storico - UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica	Il Direttore della UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare -storico, Arch. Pontoriero Francesco -Il Direttore della UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica, Ing. Caracciolo Virginia	Per la UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare -storico, Dr.ssa Martini Cinzia -Il Direttore della UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica, Ing. Caracciolo Virginia		<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/106-documenti-di-programmazione-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/106-documenti-di-programmazione-1.html</a>	
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.  (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione )	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					<a href="http://www.hsangiovanni.roma.it/135-tempi-e-costi-di-realizzazione-1.html">http://www.hsangiovanni.roma.it/135-tempi-e-costi-di-realizzazione-1.html</a>	
Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						

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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera				
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera				
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	non di competenza azienda ospedaliera				
			Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)					
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico - Arch. Pontoriero Francesco - UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica	Il Direttore della UOC	Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare -storico, Arch. Pontoriero Francesco -Il Direttore della UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica, Ing. Caracciolo Virginia	Il Direttore della UOC	Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare -storico, Arch. Pontoriero Francesco -Il Direttore della UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica, Ing. Caracciolo Virginia
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
		Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e dei suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale					
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo					



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

Allegato n. 10 al P.T.P.C.T. 2018-2020

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Strutture responsabili della detenzione e pubblicazione dei dati	Struttura responsabile della detenzione del dato e trasmissione per la pubblicazione (qualora non coincidano)	Responsabile	Responsabile della pubblicazione	link				
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza		Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/109-corrusione-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/109-corrusione-1.html</a>				
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)									
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo									
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo									
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Ufficio per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza		Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, Dr.ssa Corsetti M.Rita	Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, Dr.ssa Corsetti M.Rita	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html</a>				
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo						UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico	Il Dirigente della UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico, Dott. Ponzi Sandro	Il Dirigente della UOSD Ufficio Relazioni con il pubblico, Dott. Ponzi Sandro	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html</a>
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale						Tutte le UOC/UOSD che ricevono richieste di accesso	I Direttori / Dirigenti per la propria competenza	Per la UOSD Attività Amministrativa Iagale, Dr. Filippi Filippo - Per la UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare, Dr.ssa Martini Cinzia - Per la UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche, Calesini Claudia I Direttori / Dirigenti per la propria competenza	<a href="http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html">http://www.hsangiova.nni.roma.it/108-accesso-civico-1.html</a>
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche		Il Dirigente della UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche	Il Dirigente della UOSD Sviluppo e gestione incremento delle tecnologie informatiche					
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale									
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)									
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	(NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	....									

DELIBERAZIONE

N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

Si attesta che la deliberazione: è stata  
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

\_\_\_\_\_

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

\_\_\_\_\_

- data di esecutività:

\_\_\_\_\_

Deliberazione originale  
Composta di n. \_\_\_\_\_ fogli  
Esec. il,  
Il Dirigente della  
U.O.S.D. AFFARI GENERALI  
(Dr.ssa Maria Rita Corsetti)