



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000043
DATA: 28/02/2024 10:11
OGGETTO: Approvazione dell'aggiornamento relativo all'anno 2024 della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Neri Andrea - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Direttore Amministrativo

Su proposta di Cristina Liverani - ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TRASVERSALI DAT/DIREZIONE GENERALE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [04-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- MEDICINA LEGALE
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO
- UO IGIENE E SANITA' PUBBLICA
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF)
- INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE
- GOVERNO CLINICO
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
- DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE
- DIPARTIMENTO MEDICO-ONCOLOGICO
- DIREZIONE ASSISTENZA FARMACEUTICA
- DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO
- TECNOLOGIE SANITARIE E INFORMATICHE SANITARIE E DI RETE
- ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TRASVERSALI DAT/DIREZIONE GENERALE



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE
- DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
- UO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI LEGALI
- DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
- FORMAZIONE
- DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
- DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA
- UO PATRIMONIO E TECNOLOGIE IMPIANTISTICHE
- UO AMMINISTRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- UO ECONOMATO E LOGISTICA

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000043_2024_delibera_firmata.pdf	Donattini Maria Teresa; Liverani Cristina; Neri Andrea; Rossi Andrea	0E153CBFC951B3318680D1209C8E68371 D66E57BDF7F281FCA70130930E25043
DELI0000043_2024_Allegato1.pdf:		52905E2D43116AC7432133DBF9B227C4C 33AB2DB01859D4DE3C15D4549434E5B
DELI0000043_2024_Allegato2.pdf:		2C01037755220BC12F524F1C80DB0ECA 9735B25C0849FE0D6890112320095FDD
DELI0000043_2024_Allegato3.pdf:		8D0ED0236C03149802C22A7510B1C0357 4F2A666641E59D3598C95607D58163B
DELI0000043_2024_Allegato4.pdf:		407137F22D881397240E2E5154A4AFFDA 1D0570680EDA4730E538FC3695E7E28
DELI0000043_2024_Allegato5.pdf:		2CF2FFA651B2801B8FB487D43FA3F3BE 4249E6777520A02A931217FE1D638524
DELI0000043_2024_Allegato6.pdf:		D46EA077502819AF567C87263E99DB4E DF35F015B210D308B6D551C48C4F0266
DELI0000043_2024_Allegato7.pdf:		79912925679542B3C3531EF58DF6F8A30 308BAC6346A3256E4D8EA9E9065B908



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Approvazione dell'aggiornamento relativo all'anno 2024 della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali formali e di legittimità del presente provvedimento

Visti:

- il decreto legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 113/2021, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", (c.d. Decreto Reclutamento), che all'art. 6, prevede che "per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione, di seguito denominato Piano, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190";

- il decreto legge n. 36/2022, convertito con legge n. 79/2022, recante "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)" che ha introdotto il comma 7-bis nell'art. 6 del decreto legge n. 80/2021, il quale stabilisce che "le regioni, per quanto attiene alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale, adeguano i rispettivi ordinamenti ai principi di cui al presente articolo e ai contenuti del Piano tipo definiti con il decreto di cui al comma 6";

- il DPR n. 81/2022 che individua gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti nel PIAO e il DM 30 giugno 2022, n. 132 che ne ha definito il contenuto;

Richiamati:

- il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 adottato con delibera dell'Autorità n. 7 del 17/01/2023 che costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni e per gli altri soggetti tenuti all' applicazione della normativa con durata triennale;



- l'aggiornamento 2023 al PNA 2022 adottato con delibera n. 605 del 19 dicembre 2023 ove, in particolare, viene evidenziata l'importanza delle novità introdotte dal nuovo Codice dei Contratti Pubblici approvato con d.lgs. n. 36 del 31/03/2023;
- la delibera di Giunta Regionale n. 990 del 19/06/2023 ad oggetto: "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" ed in particolare il paragrafo "Articolazione ed aggiornamento di specifiche Sottosezioni del PIAO";

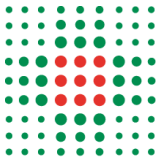
Dato atto che:

- con deliberazione n. 53 del 27/2/2023, in attuazione della nota DG Sanità, prot. 19016 del 11/01/2023, l'Ausl di Imola adottava la Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025,
- con deliberazione n. 155 del 21/7/2023 è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 redatto in attuazione della richiamata DGR 990 del 19.6.2023 che, nell'assorbire i Piani settoriali, tra cui il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, stabilisce che gli aspetti attuativi degli obiettivi rappresentati nelle specifiche sottosezioni del PIAO possono essere aggiornati annualmente con specifici e separati atti ;
- vista la nota della Regione Emilia Romagna, a firma del Presidente l'OIV-SSR (nota prot.55106 del 19/1/2024 in atti al prot. 2075 del 22/1/2024), con la quale viene rappresentata l'opportunità di procedere, entro il 28/2/2024, ad un sintetico aggiornamento annuale della Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025 che tenga conto delle modifiche nel frattempo intervenute
- ritenuto, in piena adesione alle citate indicazioni espresse nella nota regionale, di approvare l'aggiornamento annuale della Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023-2025, contenuta nel documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

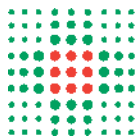
Delibera

Per le motivazioni esposte in premessa e che si intendono qui integralmente riportate:

1. di approvare, nel rispetto delle indicazioni regionali descritte in premessa, l'aggiornamento 2024 del documento attuativo della sottosezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), triennio 2023-2025, come da documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione, del sito web aziendale;



3. di precisare che tutti i dipendenti, appartenenti ad ogni articolazione aziendale, sono tenuti a conoscere il documento che si approva, a partecipare al processo di gestione del rischio in ragione delle funzioni svolte all'interno delle rispettive unità organizzative di appartenenza, e ad osservare le misure previste, sia in materia di prevenzione della corruzione che in materia di trasparenza;
4. di dare atto che le misure e le azioni previste nel documento costituiscono obiettivi ed azioni cui si darà corso a partire dall'anno corrente, e come tali verranno operativamente declinate nel sistema di gestione della performance aziendale tra gli obiettivi di budget;
5. di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell' art.18 comma 4 della L.R. n. 9 del 16/07/2018.



PIAO 2023-2025

SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

AGGIORNAMENTO ANNO 2024

INDICE

1. Informazioni di carattere generale
2. Analisi del contesto esterno
3. Analisi del contesto interno. La mappatura dei processi interni - Analisi e valutazione del rischio corruttivo
4. Trattamento del rischio - Misure Generali
 - 4.1 Codice di comportamento
 - 4.2 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd. Whistleblowing)
 - 4.3 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (cd. Pantouflage)
 - 4.4 Formazione
 - 4.5 Trasparenza

Allegati:

- A. Analisi del contesto esterno. Il contesto regionale*
- B. Mappatura dei processi interni - Procedimento Disciplinare*
- C. Mappatura dei processi interni - Dipartimento di Sanità Pubblica, Area di rischio "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni".*
- D. Mappatura dei processi interni - Servizio mortuario, Area di rischio "Decessi intra ed extra ospedalieri"*
- E. Mappatura dei processi interni - Altre aree di rischio*
- F. Griglia obblighi "Amministrazione Trasparente"*

1. Informazioni di carattere generale

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025, redatto in attuazione della DGR 990 del 19.6.2023, ad oggetto “Linee Guida per la predisposizione del PIAO nelle Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale”, costituisce il documento di programmazione strategica che integra tutte le altre pianificazioni a contenuto strategico settoriale, in applicazione dei principi generali di integrazione e semplificazione perseguiti dall’art. 6 del D.L. 80/2021, convertito con L. 6.8.2021 n. 113.

Il modello adottato nelle Linee guida regionali, in coerenza con quanto previsto dal comma 7bis dell’art. 6 del D.L. 80/2021, ed alla luce del sistema già adottato da anni nelle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna per il sistema di misurazione e valutazione della performance, connota il PIAO triennale come un documento programmatico, con un rinvio ad aggiornamenti annuali o a documenti attuativi/applicativi per la traduzione operativa delle strategie definite.

L’Azienda USL di Imola nel corso dell’anno 2023 e coerentemente con le previsioni di cui all’art. 6 del D.L. 80/2021 e con le linee di indirizzo di competenza regionale contenute nella citata DGR 990 del 19/6/2023, ha approvato:

- con deliberazione n. 53 del 27/2/2023, la Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025, in ottemperanza alle disposizioni impartite con nota 19016 del 11/1/2023 dalla Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare;
- con deliberazione n. 155 del 21/7/2023, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2023-2025.

Come convenuto con l’OIV-SSR ed il Tavolo regionale RPCT (nota prot.55106 del 19/1/2024 in atti al prot 2075 del 22/1/2024), il presente documento viene approvato quale **aggiornamento della Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025** - già approvata con la citata delibera 53/2023, con lo scopo di dare evidenza delle modifiche riconducibili, in particolare, alle novità nel frattempo intervenute (PNA 2023, aggiornamento del codice di comportamento, aggiornamento delle analisi del contesto esterno ed interno, valutazione dei rischi, identificazione misure generali e specifiche, trasparenza...).

Riprendendo il concetto dalle Linee guida regionali (vedi DGR 990/2023 paragrafo “Articolazione ed aggiornamento di specifiche Sottosezioni del PIAO”), l’aggiornamento effettuato con il presente documento si limita a rappresentare la concreta applicazione degli indirizzi strategici presenti nel PIAO per la Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza, al fine di contestualizzarli correttamente nell’arco di vigenza del PIAO: non si tratta quindi di un aggiornamento “in senso stretto” del PIAO triennale, quanto piuttosto della descrizione del suo sviluppo applicativo, in una logica di coerenza sistemica.

Nei capitoli che seguono si procede ad una sintetica esposizione delle principali novità in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che hanno interessato l’AUSL di Imola nell’ultimo anno; per gli aspetti non richiamati in questa sede restano confermati i contenuti Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025, cui si rimanda.

2. Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno è fondamentale per fornire all'amministrazione le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in base alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'amministrazione stessa si trova ad operare; un costante aggiornamento dell'analisi del contesto costituisce un presupposto indispensabile del processo di gestione del rischio corruttivo perché è funzionale all'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Il contesto regionale

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

L'analisi, cui si rinvia nel documento allegato, è dedicata al profilo criminologico del territorio, e rappresenta l'ultimo aggiornamento di dicembre 2023, con i dati relativi all'anno 2022.

3. Analisi del contesto interno

La mappatura dei processi interni - Analisi e valutazione del rischio corruttivo

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

Nel corso del 2023, in attuazione agli obiettivi programmatici indicati nel capitolo 2 della "Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025" approvata da questa Azienda, è proficuamente proseguito il lavoro di progressiva mappatura dei processi e dei rischi, con un'analisi per aree di rischio, che ha riguardato i seguenti Dipartimenti/Unità Operative Complesse/Servizi:

A) UOC SEGRETERIA GENERALI E AFFARI LEGALI

La mappatura dei processi e la valutazione dei rischi correlati della presente UOC, iniziata nel 2022, ha dapprima riguardato i processi di "Gestione diretta dei sinistri", attinente all'Area di Rischio Affari Legali e Contenzioso e "Affidamento di incarichi a legali interni ed esterni", attinente all'Area di Rischio "Incarichi e nomine", con un'analisi che ha visto coinvolto il Gruppo di Lavoro interaziendale di area AVEC e della AUSL Romagna, di cui si è data evidenza negli Allegati B6 e C6 della "Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025".

Il lavoro è poi proseguito, in ambito aziendale, analizzando lo specifico processo "Procedimento disciplinare", attinente all'area di rischio "Affari Legali e Contenzioso", di competenza della UOC Segreteria Generale e Affari Legali e dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari (cfr. **Allegato B**).

In coerenza con l'obiettivo di progressiva ed integrale mappatura, non appena verrà adottato il nuovo Regolamento sull'affidamento degli incarichi extraistituzionali ex art. 53 del D.Lgs. n.

165/2001 attualmente in fase di perfezionamento, si darà corso all'analisi ed alla mappatura anche di questo specifico processo.

B) DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Nel corso del 2023 è stato costituito, nell'ambito del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, un apposito Gruppo di Lavoro interaziendale composto da esperti della specifica materia nelle singole aziende e di prevenzione della corruzione, con l'obiettivo di aggiornare la mappatura dei processi e valutazione dei rischi del Dipartimento di Sanità Pubblica, riconducibili all'area di rischio "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni".

Il lavoro di mappatura è stato strutturato anche quale evento formativo accreditato ECM "Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo all'interno dei Dipartimenti Sanità Pubblica: introduzione ad una metodologia condivisa".

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

L'Azienda USL di Imola, tramite diversi incontri tra i Direttori/professionisti delle varie Unità Operative (UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria e UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro), è così pervenuta all'adozione di una mappatura dei processi e delle attività a rischio corruttivo del Dipartimento di Sanità Pubblica, che ha tenuto conto delle peculiari modalità organizzative e procedurali dell'Azienda, caratterizzata da una forte connotazione di gestione dipartimentale dei processi. Il lavoro è stato condiviso con le altre Aziende del Tavolo RPCT / Romagna (cfr. Allegato C).

C) SERVIZIO MORTUARIO

Il processo di mappatura dei processi riconducibili all'area di rischio specifica dei "decessi intra ed extra ospedalieri", avviato a livello aziendale nel 2022 con il contributo della Direzione Infermieristica e Tecnica e della Direzione Medica di Presidio, cui fa capo il Servizio Mortuario, ha visto la sua conclusione con l'adozione di una nuova mappatura dei processi e delle aree di rischio (cfr. Allegato D).

L'analisi è stata condotta partendo dall'importante modifica organizzativa del servizio introdotta nel 2022 a seguito dell'adozione della Deliberazione n.179 del 11/08/2022 di "Approvazione del regolamento per l'accesso e per le attività di pertinenza del personale dipendente dell'Azienda Usl di Imola e delle imprese di onoranze funebri che svolgono nelle camere mortuarie di Imola e Castel San Pietro Terme"

Le nuove mappature sopra illustrate, vanno ad aggiungersi a quelle illustrate nella Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025 (cfr. allegati da B1 a B6 e da C1 a C6 della citata Sottosezione).

Per le restanti aree di rischio e singoli ambiti aziendali che non sono ancora stati oggetto di riesame, si fa ancora riferimento alle mappature allegate al PTPCT 2022-2024, dove i processi ed i rischi sono identificati in funzione dell'area di rischio, generale o specifica, come definite nel PNA 2013 e PNA 2015 e che vengono in questa sede aggiornate espungendo le aree oggetto di nuova mappatura, sopra illustrate (cfr. Allegato E).

Nel corso del 2023 si è dato inoltre avvio, nell'ambito del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, all'aggiornamento della mappatura dei processi e valutazione dei rischi attinenti all'area dei contratti pubblici, intervenendo solo per le fasi di specifica competenza delle Aziende e non per quelle gestite da Intercenter.

Il Gruppo di Lavoro, a seguito di confronto con i professionisti delle varie Aziende coinvolte, ha elaborato una mappatura che è in corso di condivisione in sede aziendale, per essere poi formalmente adottata nel corso dei prossimi mesi.

Inoltre, in attuazione dei sopra citati obiettivi programmatici di mappatura analitica dei processi aziendali e dei correlati rischi, è stata condivisa nell'ambito del Tavolo AVEC e dell'AUSL della Romagna la volontà di costituire gruppi di lavoro:

1° Gruppo di lavoro: vede il coinvolgimento di Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli, con l'obiettivo di aggiornamento della mappatura dei processi dei processi informatici che analizzi i disagi dovuti ad episodi di hackeraggio, la manutenzione degli strumenti elettronici e cyber security;

2° Gruppo di lavoro: vede il coinvolgimento di Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli con l'obiettivo di aggiornamento della mappatura dei processi delle liste di attesa;

3° Gruppo di lavoro: vede il coinvolgimento di Azienda Usl Bologna, Imola, Ferrara e della Romagna con l'obiettivo di aggiornamento della mappatura dei processi del DSM-DP

al fine di arricchire l'analisi del rischio dei processi anche di area sanitaria, attraverso il coinvolgimento dei Responsabili delle strutture organizzative interessate.

4. Trattamento del rischio - Misure generali

Le misure generali su cui si è concentrata l'attività nel corso dell'ultimo anno sono le seguenti:

- Codice di comportamento
- Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd whistleblowing)
- Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (cd pantouflage)
- Formazione
- Trasparenza

Il seguito della trattazione è dedicata alla disamina degli aggiornamenti e delle novità apportate.

4.1 Codice di Comportamento

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

Le modifiche hanno riguardato, principalmente, l'inserimento di disposizioni dedicate al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione; alla formazione obbligatoria sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico; alla responsabilità

dei dirigenti per la crescita dei propri collaboratori e per il benessere organizzativo nonché ai criteri di misurazione e valutazione della performance.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nel corso del 2023 non sono pervenute segnalazioni.

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

In relazione alle indicazioni ANAC contenute nel PNA 2022, recepite nel Codice di Comportamento recentemente approvato, sono state aggiornate le clausole sul pantouflage inserite nei contratti di assunzione/collaborazione, nei contratti per incarichi dirigenziali e nei moduli di cessazione, in modo uniforme per le Aziende di ambito metropolitano, seguite dal SUMAGP.

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

4.4 Formazione

Come noto, la l. 190/2012 stabilisce che il Piano debba prevedere, per le attività a più elevato rischio di corruzione, percorsi e programmi di formazione, anche specifici e settoriali, dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, co. 9, lett. b) e c)). Questa azienda aderisce ai programmi di formazione definiti dalla Rete per l'Integrità e la Trasparenza della RER e dal Tavolo RPCT AVEC per il prossimo triennio.

L'impegno per il prossimo anno sarà di svolgere formazione a sostegno della diffusione della conoscenza delle novità introdotte dal Codice di comportamento ed in particolare ai temi dell'etica pubblica e dell'integrità, sia per i neoassunti che per l'area dirigenziale, mediante l'organizzazione di eventi formativi in FAD, in ambito metropolitano

In tema di formazione generale, è proseguita anche nel 2023 la diffusione al corso organizzato dall'Azienda Ospedaliera Universitaria e Azienda USL di Ferrara, in modalità webinar, sulla Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità nella PA ed al Codice di Comportamento del personale operante nelle Aziende del SSR, che ha ricevuto molteplici adesioni da parte del personale dell'Azienda USL di Imola.

Inoltre, questa Azienda ha partecipato alla Giornata del Trasparenza, promossa dalle aziende sanitarie dell'area metropolitana bolognese e dalla AUSL della Romagna, e organizzata dall'IRCCS AOU di Bologna in modalità di webinar, nella giornata del 07.02.2024, ad oggetto "Trasparenza nella gestione dei progetti PNRR strumenti e controlli". Il tema scelto quest'anno è stato un'occasione per informare e sensibilizzare sui progetti e gli investimenti finanziati con i fondi PNRR-PNC e sui relativi obiettivi in termini di promozione e miglioramento della qualità dei servizi di cura, da parte delle Aziende. Altro tema fondamentale trattato nella Giornata riguarda gli strumenti di controllo amministrativo-contabile avviati in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna e la Guardia di Finanza a garanzia della correttezza delle pratiche amministrative e dell'utilizzo delle risorse finanziarie.

4.5 Trasparenza

Il PNA 2023 approvato da ANAC con deliberazione n.605 del 19/12/2023 è un Aggiornamento del PNA 2022 dedicato ai contratti pubblici; con Delibera ANAC 264/2023, come aggiornata dalla Delibera 601/2023, è stato, fra l'altro, approvato l'aggiornamento della griglia degli obblighi di pubblicazione contenente gli atti e i documenti da pubblicare in "Amministrazione trasparente" sottosezione "Bandi di gara e contratti"

L'attuale assetto normativo introduce distinti regimi di trasparenza da applicare in base alla data di pubblicazione del bando/avviso e dello stato dell'esecuzione del contratto alla data del 31.12.2023 e di conseguenza comporta una ristrutturazione complessiva della sezione "Amministrazione trasparente- Bandi di gara e contratti". Il nuovo regime di pubblicazione è caratterizzato dal prevalente utilizzo del rinvio a banche dati alimentate automaticamente mediante protocolli di interoperabilità. Nella sezione in argomento dovrà essere pubblicato inoltre il link alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) messo a disposizione da ANAC.

Si rileva che la materia presenta profili di complessità per le numerose disposizioni via via introdotte che rendono il quadro in costante evoluzione: in relazione a ciò, i contenuti della Delibera ANAC 264/2023 come aggiornata dalla Delibera 601/2023 saranno oggetto di analisi nel corso del 2024 per quanto attiene l'effettiva applicabilità alle Aziende sanitarie delle singole voci ed i termini/ modalità di pubblicazione, anche alla luce di eventuali ulteriori indicazioni di ANAC e del progressivo consolidamento dei sistemi di interoperabilità attivati dall' 1/1/2024 secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti.

A tal fine è stata inoltre avviata un'attività di analisi con i referenti dei servizi aziendali competenti con l'obiettivo di approfondire la disponibilità e la fonte informativa del dato con riferimento ai nuovi obblighi di pubblicazione.

Nel corso del 2023, in attuazione del PNA 2022, è stata avviata la pubblicazione dei dati relativi agli interventi PNRR/PNC AUSL di Imola finanziati dalla Unione Europea-Next Generation EU aggiornati al mese di dicembre 2023.

Tutti gli obblighi di pubblicazione ed i relativi Responsabili, comprese le novità introdotte dal PNA 2023 sopra delineate, sono riportati nella Griglia **Allegato F**, con la precisazione che la verifica di monitoraggio per tutte le voci previste viene effettuata a cadenza annuale.

Per quanto riguarda l'attuazione degli obblighi di pubblicazione, previsti dalla normativa questa ha trovato puntuale riscontro nelle verifiche effettuate nel corso dell'anno 2023.

La prima verifica, disposta dall'ANAC con deliberazione n. 203 del 17.05.2023 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30 giugno 2023 e attività di vigilanza dell'Autorità", ha interessato diverse UU.OO. Aziendali e varie tipologie di atti.

L'OIV della RER ha effettuato il controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sulla base della ricognizione del RPCT unitamente ai Responsabili delle UU.OO. interessate, verificati positivamente e trasmessi dall'OAS aziendale.

La verifica dell'OIV ha avuto esito positivo e, con proprio provvedimento n. 1103297 del 07.11.2023, in atti al prot. n. 36211 del 08.11.2023 ha attestato la veridicità e l'attendibilità in ordine alla corretta pubblicazione, all'aggiornamento, alla completezza e all'apertura del formato di ciascun documento selezionato ai sensi della delibera n. 203/2023, rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'Azienda USL di Imola.

Con nota prot. n. 33719 del 17/10/2023, in atti del Servizio, il RPCT ha avviato il procedimento di ulteriore verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31/10/2023, come previsto nella Sottosezione "Prevenzione della Corruzione e Trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025.

Come già evidenziato in premessa, il presente documento viene approvato quale aggiornamento della Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025 in attuazione delle indicazioni fornite dall'OIV-SSR ed il Tavolo regionale RPCT (nota prot.55106 del 19/1/2024 in atti al prot 2075 del 22/1/2024) entro il termine del 28 febbraio 2024.

La Direzione Generale dell'AUSL di Imola approva l'aggiornamento su proposta del RPCT. Il presente documento è pubblicato sul sito istituzionale della AUSL di Imola "Amministrazione Trasparente", sezione: Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione - Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, alla pagina:

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

La Relazione per l'anno 2023 del RPCT è stata pubblicata sul sito aziendale - Amministrazione trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione - Relazione annuale del RPCT, entro il termine del 31/01/2024 definito dal Presidente ANAC nel comunicato del 08/11/2023, alla pagina:

<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7397>

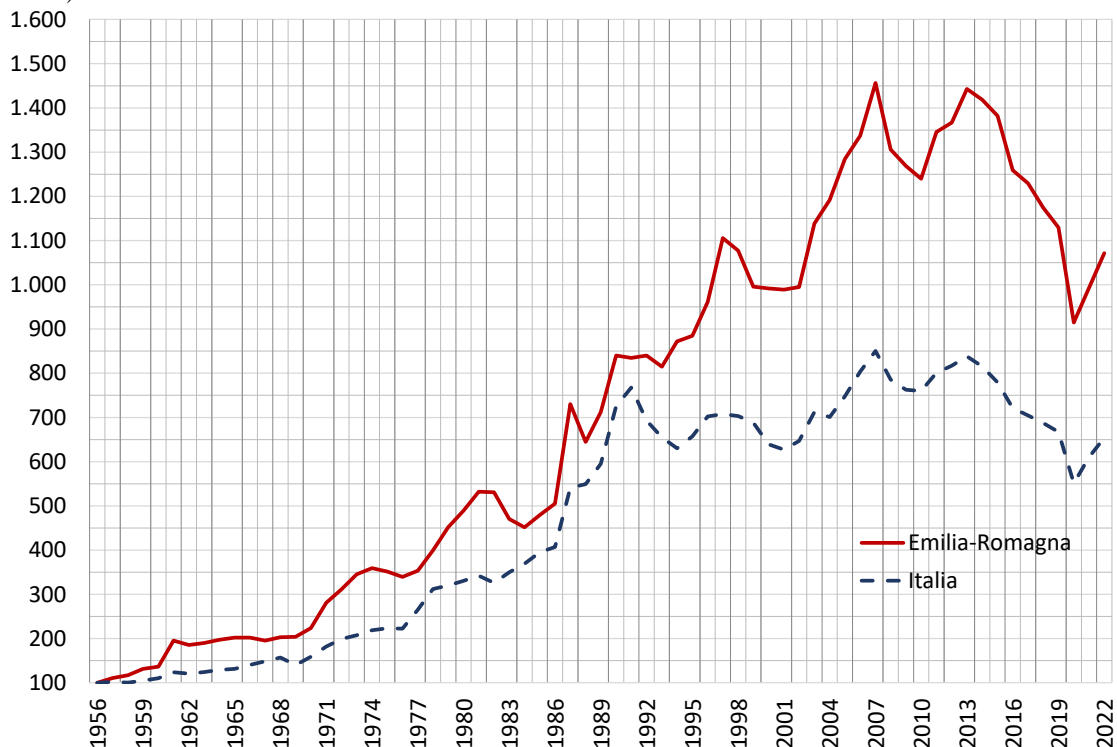
I DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: UN QUADRO STATISTICO¹

1. Premessa

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

GRAFICO 1:

REATI DENUNCIATI ALLE FORZE DI POLIZIA IN EMILIA-ROMAGNA E IN ITALIA TRA IL 1956 E IL 2022 (NUMERI INDICE, BASE = 1956)



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

Il numero dei reati denunciati alle forze di polizia in questi quasi settant'anni offre una prima, benché approssimativa indicazione in proposito²: le 18.000 denunce registrate in regione alla metà degli anni Cinquanta sono raddoppiate in soli cinque anni, mentre nel resto dell'Italia ciò avverrà agli inizi degli anni Settanta, quando l'Emilia-Romagna aveva già raggiunto il triplo dei reati

¹ A cura di Eugenio Arcidiacono – Gabinetto della Presidenza della Giunta, Area sicurezza urbana e legalità.

² Trattandosi delle denunce, il dato infatti non può che essere parziale, in quanto, come è noto, non tutti i reati o gli illeciti commessi sono denunciati dai cittadini o scoperti dalle forze di polizia. A seconda del tipo di reato, esiste pertanto una quota sommersa di reati più o meno rilevante che non viene computata nelle statistiche ufficiali, ma la si può conoscere e stimare mediante apposite indagini di popolazione che prendono il nome di indagini di vittimizzazione.

rispetto a quelli denunciati nel 1956; alla metà degli anni Settanta il numero dei reati della nostra regione era pari a 66.000 e all'inizio degli Ottanta a 100.000, a 133.000 nel 1987, a 153.000 nel 1990, a 200.000 nel 1997 e a 266.000 nel 2007. Dopo una lunga e ininterrotta fase ascendente, con il 2013 ne è iniziata una di segno opposto, caratterizzata da una graduale diminuzione delle denunce fino a raggiungere quota 167.000 nell'anno della pandemia. Nell'ultimo biennio vi è stata una leggera ripresa della curva, ciò nonostante, la soglia attuale dei reati denunciati nella nostra regione è ancora ai livelli di inizio millennio.

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

Ai fini della redazione del presente documento, si è scelto di focalizzare l'attenzione sui delitti contro la Pubblica amministrazione e di tralasciare altre forme di criminalità non attinenti - almeno non direttamente - ai temi del documento medesimo, come, ad esempio, la criminalità violenta o predatoria. Considerato lo stretto legame che diversi osservatori hanno riscontrato tra il reato di corruzione - tra i più esecrabili tra tutti quelli commessi ai danni della Pubblica amministrazione - e il riciclaggio, un focus sarà dedicato appunto anche al riciclaggio di capitali illeciti.

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

Di questi delitti ne sono stati selezionati alcuni anche in ragione della disponibilità dei dati pubblicati dall'Istituto nazionale di statistica. Si tratta, in particolare, dei delitti commessi da pubblici ufficiali di cui le forze di polizia sono venute a conoscenza. Tali dati, come è possibile immaginare, restituiscono un'immagine parziale del fenomeno della delittuosità ai danni della Pubblica amministrazione, e ciò dipende non solo dal fatto che, come appena detto, si riferiscono a una selezione dei possibili delitti contro l'amministrazione pubblica, ma perché una quota di essi, così come accade per qualsiasi tipo di reato - e nel caso specifico probabilmente più di altre forme di delittuosità - sfugge al controllo delle istituzioni penali perché non viene denunciata o scoperta dagli organi investigativi. All'origine di molti di questi reati - si pensi ad esempio alla corruzione - risiede infatti un'intesa tra una cerchia ristretta di beneficiari, i quali hanno tutto l'interesse a non farsi scoprire dall'autorità pubblica per evitare le ricadute avverse che potrebbero derivare dalla loro condotta illegale sia in termini di riprovazione sociale che di condanna penale. È inutile dire, inoltre, che la misura di tali fenomeni è data anche dalla donazione di risorse - sia materiali che normative - a disposizione degli organi giudiziari e di polizia, dalla capacità investigativa e dalle motivazioni degli inquirenti, oltre che dall'attenzione pubblica riposta su di essi in un determinato momento storico. Per tutte queste ragioni, i dati che si esamineranno qui non rispecchiano l'effettiva diffusione dei delitti commessi contro la Pubblica amministrazione, bensì ne mostrano la grandezza rispetto a quanto è perseguito e scoperto sotto il profilo penale-investigativo limitatamente ai pubblici ufficiali.

I reati oggetto di analisi sono i seguenti: peculato (Art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (Art. 316 c.p.); malversazione di erogazioni pubbliche (Art. 316-bis c.p.); indebita percezione di erogazioni pubbliche (Art. 316-ter c.p.); concussione (Art. 317 c.p.); corruzione per l'esercizio della funzione (Art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (Art. 319 c.p.); corruzione in atti giudiziari (Art. 319-ter c.p.); induzione indebita a dare o promettere utilità (Art. 319-quater c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (Art.

320 c.p.); pene per il corruttore (Art. 321 c.p.); istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p.); peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri (Art. 322-bis c.p.); abuso d'ufficio (Art. 323 c.p.); utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio (Art. 325 c.p.); rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio (Art. 326 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio. Omissione (Art. 328 c.p.); rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica (Art. 329 c.p.); interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (Art. 331); sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa. (Art. 334 c.p.); violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa (Art. 335 c.p.).

Di questi reati si esamineranno gli sviluppi e l'incidenza che hanno avuto in Emilia-Romagna e nelle sue province dal 2008 al 2022.

2. I numeri dei delitti contro la Pubblica amministrazione

Benché una quota difficilmente stimabile sfugga al controllo del sistema penale, i reati commessi ai danni della pubblica amministrazione e denunciati costituiscono una minima parte della massa complessiva dei delitti denunciati ogni anno³.

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

TABELLA 1:

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

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

³ In media i reati contro la pubblica amministrazione costituiscono meno dello 0,2% delle denunce, mentre ad esempio i furti e le rapine sono quasi il 60%, i danneggiamenti superano il 10% e i reati violenti il 5%. Trattandosi di eventi con bassa numerosità, quando è necessario la grandezza di questi fenomeni sarà espressa con i valori assoluti, evitando pertanto di utilizzare le percentuali per non incorrere in interpretazioni fallaci.

Corruzione, ecc. membri Comunità europee	22	0,0	3	0,0	0	0,0
TOTALE	132.037	100,0	12.191	100,0	5.824	100,0

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

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

La tabella successiva riporta i tassi e la tendenza storica di questi reati dell'Emilia-Romagna, dell'Italia e del Nord-Est. I tassi esprimono il peso o l'incidenza dei reati in questione sulla popolazione di riferimento, mentre la tendenza ne mostra gli sviluppi nel tempo in termini di crescita, diminuzione o stabilità⁴.

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

TABELLA 2:

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

	ITALIA		NORD-EST		EMILIA-ROMAGNA	
	Tasso	Tendenza	Tasso	Tendenza	Tasso	Tendenza
Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro	3,3	-	1,5	-	2,3	-
Violazione colposa cose sottoposte a sequestro	2,6	-	1,0	-	1,5	-
Abuso d'ufficio	1,4	-	0,7	+	0,8	+
Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità	0,8	-	0,4	-	0,5	-
Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione	1,0	-	0,4	-	0,4	-
Indebita percezione di erogazioni pubbliche	0,4	+	0,3	+	0,3	+
Peculato	0,4	+	0,4	+	0,3	+
Istigazione alla corruzione	0,2	-	0,1	-	0,2	+
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	0,1	=	0,1	+	0,1	+
Concussione	0,1	-	0,1	-	0,1	+
Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio	0,1	-	0,0	-	0,1	-
Pene per il corruttore	0,1	+	0,0	+	0,0	+
Malversazione di erogazioni pubbliche	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Induzione indebita a dare o promettere utilità	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Corruzione in atti giudiziari	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Corruzione per l'esercizio della funzione	0,0	+	0,0	+	0,0	-
Peculato mediante profitto dell'errore altrui	0,0	+	0,0	-	0,0	-
Rifiuto di atti d'ufficio (Militare)	0,0	-	0,0	-	0,0	-
Utilizzazione invenzioni, ecc.	0,0	-	0,0	-	0,0	///
Corruzione, ecc. membri Comunità europee	0,0	=	0,0	-	0,0	///

⁴ Si tratta di tassi e di una tendenza media poiché sono stati calcolati sull'intero periodo considerato. Va da sé, pertanto, che tali valori possono risultare diversi da un anno all'altro della serie storica. Della tendenza, contrariamente ai tassi, si è preferito riportarne la simbologia in termini di diminuzione (-), crescita (+), stazionarietà (=) perché i valori numerici, a causa della bassa numerosità dei reati, avrebbero indotto a conclusioni fuorvianti.

TOTALE	10,6	+	5,1	+	6,4	+
---------------	-------------	----------	------------	----------	------------	----------

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

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

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

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

- **L'abuso di funzione**⁵ in Emilia-Romagna è un fenomeno che incide meno rispetto alla gran parte delle regioni, benché nei quasi quindici anni considerati sia aumentato rispecchiando una tendenza riscontrabile a livello nazionale. In genere i reati che lo connotano sono più diffusi nelle regioni del Centro-Sud, meno in quelle del Nord Italia (v. figura 1 in appendice). Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è infatti pari a 1,3 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 2,4 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove questo valore risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Parma (2,7 ogni 100 mila abitanti), Forlì-Cesena (2,4 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (2,1 ogni 100 mila abitanti)
- **L'appropriazione indebita**⁶ nella nostra regione incide meno che nel resto della Penisola. Solo la Sardegna, infatti, presenta valori dell'indice inferiori a quelli dell'Emilia-Romagna. In termini generali, il valore di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,6 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 0,9 ogni 100 mila abitanti. La provincia dove si registra un valore decisamente superiore alla media regionale di questo fenomeno è Ravenna, il cui tasso è pari a 2 ogni 100 mila abitanti, benché la tendenza, diversamente da quanto accade nelle altre province - fatta eccezione di Forlì-Cesena - è in netta diminuzione.
- **La corruzione**⁷ in Emilia-Romagna incide meno che in gran parte del resto della Penisola. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari

⁵ Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di abuso di ufficio, il cui peso in termini numerici assorbe più dei due terzi delle denunce.

⁶ Tale fenomeno è connotato principalmente dal reato di peculato e di indebita percezione di erogazioni pubbliche, il cui peso assorbe, nel primo caso la metà delle denunce e nel secondo poco meno della metà.

⁷ Tale fenomeno è connotato prevalentemente dal reato di istigazione alla corruzione, il cui peso assorbe circa il 40% delle denunce. Tale fenomeno, pertanto, configura in larga parte l'aspetto passivo della corruzione, benché non manchino i casi di corruzione attiva.

a 0,4 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 0,6 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove il valore dell'indice risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Ferrara (0,9 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (0,9 ogni 100 mila abitanti). Diversamente da quanto accade nel resto dell'Italia, la tendenza di questo fenomeno nella nostra regione è in crescita, fatta eccezione della provincia di Piacenza dove, al contrario, è in calo.

- **Gli altri reati contro la P.A.** in Emilia-Romagna incidono meno che nel resto dell'Italia, ma in misura più elevata rispetto alle altre regioni del Nord-Est. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale, infatti, per l'Emilia-Romagna è pari a 4,2 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 6,7 e del Nord-Est di 2,9 ogni 100 mila abitanti. La tendenza di questi reati è in diminuzione in tutti i contesti territoriali presi in esame.

TABELLA 3:

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

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

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

Come si è visto finora, l'incidenza dei reati ai danni della Pubblica amministrazione è decisamente più bassa nella nostra regione in confronto ad altri contesti⁸. Tale rilievo, benché sia circoscrivibile unicamente ai dati delle denunce, tuttavia trova un riscontro in un'indagine campionaria sul fenomeno della corruzione realizzata dall'Istat qualche anno fa nell'ambito dell'indagine sulla sicurezza dei cittadini i cui risultati riteniamo siano ancora validi. Si tratta di un approfondimento che l'Istat ha realizzato allo scopo di fare luce su tale fenomeno e di stimare il numero di persone coinvolte in dinamiche corruttive o di scambio nel nostro paese, sia in prima persona, sia indirettamente attraverso l'esperienza di parenti, amici, colleghi o conoscenti.

Alle domande se avessero ricevuto richieste di denaro o di favori o se essi stessi, al contrario, avessero offerto denaro o favori in cambio di beni o di servizi pubblici o se conoscessero persone che si sarebbero trovate in situazioni analoghe, solo il 7% degli emiliano romagnoli intervistati ha risposto in modo affermativo al primo quesito e il 10% al secondo, mentre il resto degli italiani sono stati rispettivamente l'8% e il 13%. Poco diffuso tra i cittadini emiliano romagnoli risulta anche lo scambio del voto con favori, denaro o altre utilità, una pratica, questa, tradizionalmente più diffusa nelle regioni del Sud e nelle Isole. Diverso è invece il quadro della regione riguardo alla raccomandazione, una pratica, questa, alla quale i suoi cittadini sembrerebbero più esposti,

⁸ Diverso è invece il caso di altre forme di criminalità, come ad esempio la criminalità predatoria, i cui tassi di delittuosità dell'Emilia-Romagna in genere superano decisamente quelli nazionali.

benché tale pratica, secondo quanto riferito dagli intervistati, riguarderebbe in larga parte il settore privato, ad esempio per ottenere un lavoro o una promozione, e meno per avere dei benefici dal pubblico (per esempio un beneficio assistenziale, la cancellazione di una sanzione, essere favorito in cause giudiziarie, ecc.).

Si tratta di rilievi interessanti, i quali, come appena detto, troverebbero una qualche corrispondenza con la realtà oggettiva dei fenomeni analizzati finora, ma che andrebbero approfonditi con un'indagine di popolazione focalizzata sulla nostra regione per avere stime più robuste di quelle ricavate dal campione dell'Istat perché l'indagine Istat è tarata sul contesto nazionale.

TABELLA 4:

CITTADINI CHE HANNO AVUTO UN'ESPERIENZA DIRETTA O INDIRETTA ALLA CORRUZIONE, AL VOTO DI SCAMBIO E ALLA RACCOMANDAZIONE. ANNO 2016. PER CENTO PERSONE

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

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

3. I numeri del riciclaggio

La rilevanza del rischio di riciclaggio nel nostro Paese ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un'efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l'attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione: ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa.

Poiché la corruzione possa qualificarsi come un reato presupposto del riciclaggio, è lecito in questa sede esaminare i due reati congiuntamente⁹.

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

Nel corso degli ultimi decenni l'attività di contrasto alla criminalità organizzata e ai corrotti si è molto concentrata sull'attacco ai capitali di origine illecita e ciò è avvenuto anche grazie al supporto di un sistema di prevenzione che ha costituito un importante complemento all'attività di repressione dei reati, intercettando e ostacolando l'impiego e la dissimulazione dei relativi proventi. In questo sistema di prevenzione l'Unità di Informazione Finanziaria (UIF), istituita presso la Banca d'Italia col d.lgs. n. 231/2007 (che è la cornice legislativa dell'antiriciclaggio in Italia), è l'autorità incaricata di acquisire i flussi finanziari e le informazioni riguardanti ipotesi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo principalmente attraverso le segnalazioni di operazioni sospette trasmesse da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori. Di queste informazioni l'UIF effettua l'analisi finanziaria, utilizzando l'insieme delle fonti e dei poteri di cui dispone, e ne valuta la rilevanza ai fini della trasmissione agli organi investigativi e della collaborazione con l'autorità giudiziaria per l'eventuale sviluppo dell'azione di repressione.

Negli anni 2008-2021 sono giunte all'UIF dall'Emilia-Romagna circa 76 mila segnalazioni di operazioni sospette, corrispondenti al 7% delle segnalazioni arrivate nello stesso periodo da tutta la Penisola. Sia in Emilia-Romagna che nel resto delle regioni il numero di segnalazioni è sensibilmente aumentato nel tempo (in Emilia-Romagna mediamente del 22,5% annuo), un segnale, questo, che può essere interpretato come una crescita di attenzione verso tale fenomeno da parte dei soggetti qualificati a collaborare con l'UIF.

TABELLA 5:

NUMERO DI SEGNALAZIONI DI OPERAZIONI SOSPETTE, INCIDENZA E TENDENZA MEDIA NELLE REGIONI ITALIANE. PERIODO 2008-2021. VALORI ASSOLUTI, TASSI SU 100 MILA ABITANTI E TENDENZA

	Frequenza	%	Tassi	Tendenza
Piemonte	68.737	6,5	112,2	21,5
Valle d'Aosta	2.145	0,2	121,0	37,8
Liguria	27.693	2,6	126,0	23,9
Lombardia	210.461	19,9	153,1	18,1
Veneto	80.291	7,6	117,8	21,9
Trentino-Alto Adige	13.513	1,3	92,6	26,7
Friuli-Venezia Giulia	17.547	1,7	102,9	19,0
Emilia-Romagna	75.670	7,2	123,3	22,5
Toscana	68.516	6,5	142,2	22,7
Marche	27.215	2,6	126,6	30,6
Umbria	9.654	0,9	78,3	22,1
Lazio	124.191	11,7	157,5	20,5
Campania	121.929	11,5	150,5	24,7
Abruzzo	15.635	1,5	84,8	20,0
Molise	4.133	0,4	94,7	29,1
Puglia	55.195	5,2	97,3	24,6
Basilicata	6.563	0,6	81,6	24,7
Calabria	28.591	2,7	104,6	18,9
Sicilia	59.689	5,6	227,2	27,5
Sardegna	15.099	1,4	22,6	24,1
Totale	1.057.010	100,0	126,8	21,2

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

Le denunce rilevate dalle forze di polizia riguardo ai reati di riciclaggio confermano tale tendenza. Come si può osservare nella tabella sottostante, nel periodo 2008-2021 l'Emilia-Romagna ha riportato circa mille e cinquecento denunce, seguendo l'andamento in crescita riscontrabile nel resto dell'Italia. Più di un terzo delle denunce ha riguardato la sola provincia di Modena, un territorio, questo, dove tale reato ha inciso ed è cresciuto in misura sensibilmente più alta rispetto al resto della Regione. Le altre province, infatti, hanno registrato un tasso di delittuosità inferiore alla media regionale e italiana benché la tendenza, anche in queste province, così come è avvenuto nel resto dell'Italia, sia da diversi anni in crescita.

TABELLA 6:

FREQUENZA, TASSI MEDI SU 100 MILA ABITANTI E TREND DEL REATO DI RICICLAGGIO DI DENARO DENUNCIATO DALLE FORZE DI POLIZIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA IN ITALIA, NEL NORD-EST E IN EMILIA-ROMAGNA. PERIODO 2008-2021 VALORI ASSOLUTI, TASSI SU 100 MILA ABITANTI E TENDENZA

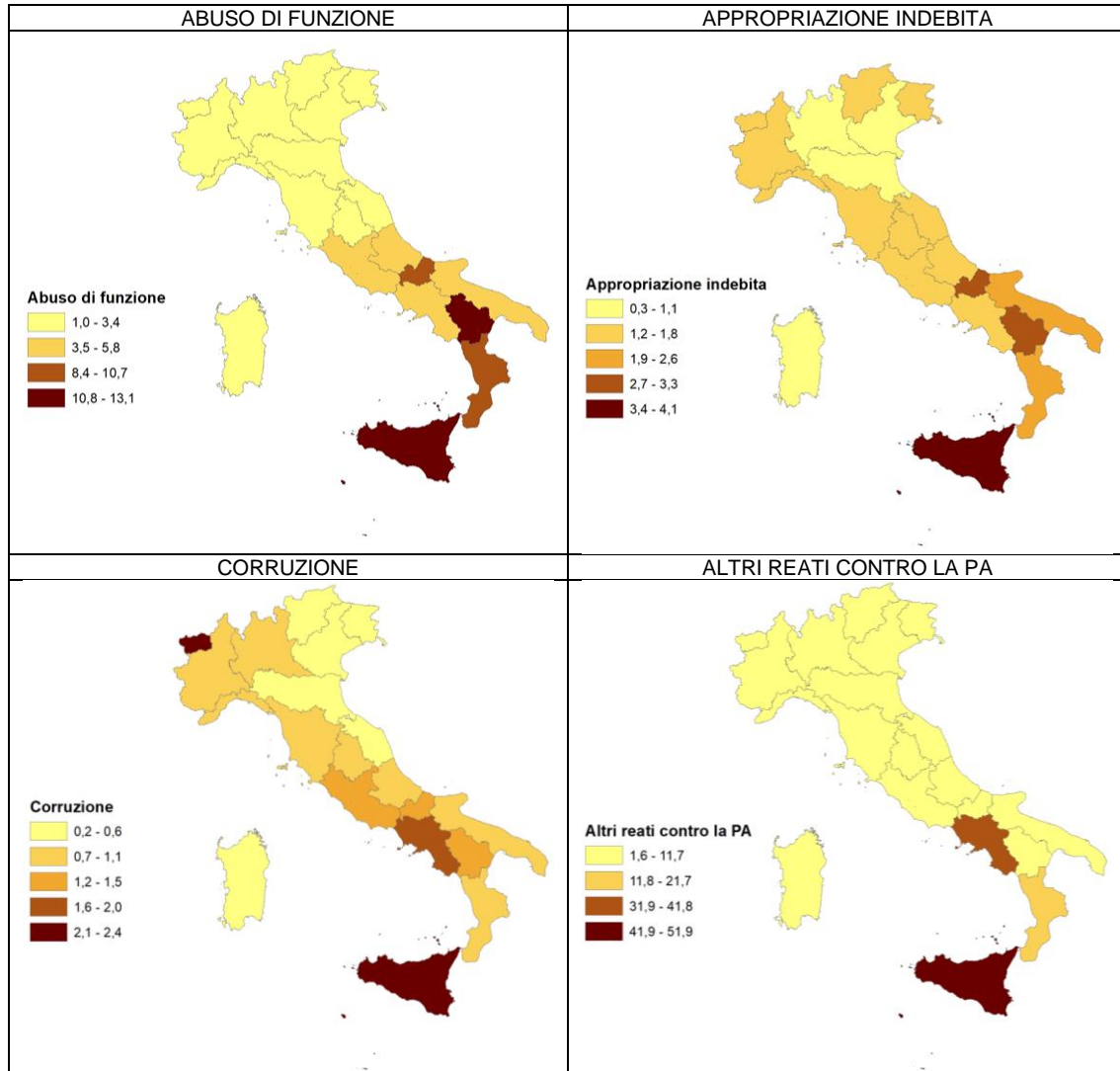
	Frequenza	Tasso	Tendenza
Italia	22.683	2,9	+
Nord-est	3.459	2,3	+
Emilia-Romagna	1.452	2,5	+
Piacenza	71	1,9	+
Parma	99	1,7	+
Reggio nell'Emilia	113	1,7	+
Modena	515	5,7	+
Bologna	256	2,0	+
Ferrara	63	1,4	+
Ravenna	135	2,7	+
Forlì-Cesena	83	1,6	+
Rimini	102	2,4	+

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

APPENDICE

FIGURA 1:

INCIDENZA DI ALCUNI FENOMENI CRIMINALI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE NELLE REGIONI ITALIANE. PERIODO 2008-2022. TASSI SU 100 MILA ABITANTI



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

TABELLA 1:

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

	Italia	Nord-est	Emilia-Romagna
Abuso di funzione	2.871	322	126
abuso d'ufficio	966	118	46
rifiuto di atti d'ufficio. Omissione	1.842	195	77
rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare, ecc.	1	0	0
rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio	61	8	2
utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio	1	1	1
Altri reati contro la PA	4.816	479	227
interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità	799	130	60
sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro ecc.	2.246	229	117
violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro ecc.	1.771	120	50
Appropriazione indebita	717	115	32
indebita percezione di erogazioni pubbliche	415	71	15
malversazione di erogazioni pubbliche	48	9	2
peculato	247	35	15
peculato mediante profitto dell'errore altrui	7	0	0
Corruzione	350	38	20
concussione	45	4	2
corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio	18	3	2
corruzione in atti giudiziari	5	0	0
corruzione per l'esercizio della funzione	27	1	0
corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	76	7	6
induzione indebita a dare o promettere utilità	29	3	3
istigazione alla corruzione	81	12	2
pene per il corruttore	69	8	5
Totale complessivo	8.754	954	405

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

AZIENDA USL DI IMOLA - AREA RISCHIO: AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO

MAPPATURA DEI PROCESSI

PROCESSO	prog	FASE/ATTIVITA'	INPUT	OUTPUT	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE
PROCEDIMENTO DISCIPLINARE	1		effettuazione della segnalazione da parte del responsabile del Servizio/U.O.	provvedimento finale	Responsabile gerarchico/UPD/UOSGAL
	1.1	segnalazione da parte del responsabile del Servizio/U.O.			UPD-UOSGAL
	1.2	contestazione			UPD-UOSGAL
	1.3	contraddittorio tra dipendente e azienda			UPD-UOSGAL
	1.4	istruttoria			UPD-UOSGAL
	1.5	adozione del provvedimento finale			UPD-UOSGAL

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

MAPPATURA DEI PROCESSI

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

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

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

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

REGISTRO DEI RISCHI

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

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

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

MAPPATURA DEI PROCESSI

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

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

REGISTRO DEI RISCHI

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

AREA RISCHIO: GENERALE O SPECIFICA	AREA DI RISCHIO	PROCESSI INTERNI	INPUT	OUTPUT	RESPONSABILE
G/1	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>privi</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI	ACCERTAMENTI FINALIZZATI (STATO DI DISABILITA' - PATENTI SPECIALI - PORTO D'ARMI)	CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE	UO MEDICINA LEGALE
G/1	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>privi</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	ACCERTAMENTI MEDICO LEGALI	ACCERTAMENTI FINALIZZATI ALLA IDONEITA' LAVORATIVA	CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE	SPP-MC
G/8	Affari legali e contenzioso	DOCENTI E FORNITORI DI FORMAZIONE	FORMAZIONE ALBO DOCENTI ESTERNI E TUTOR	AFFIDAMENTO INCARICHI DOCENZA E TUTORAGGIO	STAFF FORMAZIONE
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA PRODUZIONE - RICOVERI OSPEDALIERI (ORDINARI, DH, DS)	ACCESSO - PRESCRIZIONE SPECIALISTA	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DMP - DIMO -DCH -DEA -DSM
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA PRODUZIONE - RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI	ACCESSO - PRESCRIZIONE SPECIALISTA	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DMP - DCH - DEA
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA PRODUZIONE - SPECIALISTICA AMBULATORIALE - PRIMA VISITA	ACCESSO - PRESCRIZIONE MMG	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DMP - DIMO -DCH -DEA -DSM
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA PRODUZIONE - SPECIALISTICA AMBULATORIALE VISITE DI CONTROLLO	ACCESSO - PRESCRIZIONE MMG/SPECIALISTA	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DMP - DIMO -DCH -DEA -DSM
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA PRODUZIONE -PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	ACCESSO - PRESCRIZIONE MMG/SPECIALISTA	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DMP - DIMO -DCH -DEA -DSM
S/2	LISTE D'ATTESA	AREA INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	CONTINUITA'ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	TEMPI DI ATTESA - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA - RISPETTO INDICATORI RER	DCP - OSCO - DSM
S/4	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	GOVERNO DELLA DOMANDA DEL FARMACO E DPI	RAPPORTI CON INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO E DPI	RISPETTO INDICAZIONI DGR, GESTIONE E CONTROLLO INCONTRI, FORMAZIONE SPONSORIZZATA	DCH - DEA - DIMO - DSM - STAFF FORMAZIONE - DAF - DMP - DIT
S/4	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	GOVERNO CLINICO - SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Presentazione del progetto al CE	Conduzione delle attività di sperimentazione clinica - Stesura rapporto finale	GOVERNO CLINICO (Ricerca e Innovazione), Sperimentatori
S/4	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	PARTECIPAZIONE DEI PROFESSIONISTI AD EVENTI ESTERNI SPONSORIZZATI	Invito Sponsor	Monitoraggio tracciabilità e rispetto criteri definiti	STAFF Formazione, Unità Operative

Are Organizzative	Attività/ processo A rischio corruzione	Azioni/interventi per la riduzione del rischio	Previsione di mobilità del personale esposto nei servizi a rischio corruzione nei prossimi 5 anni	Obblighi dei dirigenti competenti nei confronti del responsabile del piano di prevenzione di informazioni, su base annuale	Obbligo monitoraggio	Direttore/ Referente del RPCT	Valutazione del Rischio
Segreteria generale e Affari Legali	Autorizzazioni incarichi ex art. 53 D.Lgs. 165/01	Corretta applicazione normativa in essere e pubblicazione dati Perla PA	l'unicità del servizio e del ristretto numero di risorse assegnate, unitamente alle specificità delle competenze professionali, non consentono alcuna rotazione del personale, tenuto conto anche dei compiti assegnati in materia di prevenzione della corruzione	Informativa sulle attività svolte. Segnalazioni difformità		Fiorentini Sabrina	2
Dipartimento Chirurgico	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	ADEGUAMENTO DELLE Procedure scritte per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n.2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono possibile né auspicabile la mobilità dei professionisti così individuati sulle attività di rischio.	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale sul numero di incontri con informatori scientifici	Emili Emilio	2
Dipartimento Chirurgico	Rispetto dei criteri di accesso alle prestazioni e gestione liste di attesa	Applicazione della procedura per la regolamentazione degli accessi e del rispetto delle liste di attesa approvata nel 2014	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono possibile né auspicabile la mobilità dei professionisti così individuati sulle attività di rischio.	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale sul rispetto delle liste d'attesa	Emili Emilio	2
Dipartimento Emergenza Accettazione	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Adeguamento Procedure scritte per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche, in conformità a quanto disposto dalla DGR n. 2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti indicati sulle funzioni a rischio	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale sul numero di incontri con informatori	Bacchilega Igor	2
UOC Radiologia	Criteri di accesso alle prestazioni e gestione liste di attesa	Rispetto delle procedure e dei criteri di accesso alle prestazioni e gestione delle liste di attesa	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio.	Informativa sulle attività svolte; segnalazioni di difformità	Report semestrale rispetto tempi liste d'attesa	Bacchilega Igor	2
Dipartimento Salute Mentale	Rilascio certificazioni attestanti le condizioni psicopatologiche del paziente	Rispetto protocollo procedure per le certificazioni rilasciate agli utenti	Le specifiche competenze specialistiche nonché la necessità di assicurare la continuità assistenziale non per-mettono la rotazione del personale	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale numero certificazioni	Natali Alba	2
Dipartimento Salute Mentale	Rapporti con gli Amministratori di Sostegno	Verifica validità temporale dell'atto di nomina dell'amministratore di sostegno.	Le specifiche competenze specialistiche nonché la necessità di assicurare la continuità assistenziale non permettono la rotazione del personale	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrali sul numero di nomine avvenute	Natali Alba	2
Dipartimento Salute Mentale	Gestione denaro collegato ai tirocini	Relazione obbligatoria dei referenti sulla necessità dell'utilizzo di tale strumento terapeutico	Le specifiche competenze specialistiche nonché la necessità di assicurare la continuità assistenziale non permettono la rotazione del personale	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrali del n° e della tipologia dei tirocini	Natali Alba	2
Dipartimento Medico-Oncologico	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Adeguamento procedura scritta per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche, in conformità alla DGR n. 2.309/2016; tracciabilità incontri; controlli a campione su prescrizioni	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile la rotazione dei professionisti individuati sulle funzioni a rischio di	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale numero incontri con informatori scientifici	Maestri Antonio	2
Dipartimento Medico-Oncologico	Criteri di accesso alle prestazioni e gestione liste di attesa	Procedure scritte per la regolamentazione degli accessi e delle liste di attesa	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza agli utenti, oltre alle normative contrattuali e concorsuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile la rotazione dei professionisti individuati sulle funzioni a rischio di corruzione.	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale sul rispetto delle liste d'attesa	Maestri Antonio	2
Programma Medicina Legale	Accertamento stato di disabilità (L.R. n.4/2008	Rispetto procedure scritte; Rotazione dei compiti	La pianificazione del lavoro prevede la rotazione periodica del personale relativamente alle diverse commissioni	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report semestrale numero accertamenti	Neri Andrea	3
Programma Medicina Legale	Accertamenti idoneità patenti speciali	Rispetto procedure scritte; Rotazione dei compiti	La pianificazione del lavoro prevede la rotazione periodica del personale relativamente alle diverse commissioni	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report semestrale numero accertamenti	Neri Andrea	3
Programma Medicina Legale	Accertamenti idoneità porto d'armi – ricorso (verbale DM 28.04.1998)	Rispetto procedure scritte; Rotazione dei compiti	La pianificazione del lavoro prevede la rotazione periodica del personale relativamente alle diverse commissioni	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report semestrale numero accertamenti	Neri Andrea	3
UO Direzione Assistenza Farmaceutica	Acquisto farmaci e dispositivi medici (DM) da ditte che sponsorizzano eventi formativi all'estero per prescrittori	Verifiche trend sull'andamento e/o incremento consumo, in relazione a sponsorizzazioni di eventi formativi all'estero per la Dirigenza Medica sulla base del report trasmesso dal Servizio Formazione.	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'assistenza terapeutica agli utenti, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio.	Informativa sulle attività svolte; Segnalazioni difformità	Report semestrale sulle verifiche svolte (con confronto del pari periodo anno precedente).	Gambetti Silvia	3
Formazione	Autorizzazioni attività/eventi formativi ECM afferenti alla Dirigenza Medica. Sponsorizzazioni ditte farmaceutiche e benefit connessi all'evento formativo.	Verifiche di afferenza alla programmazione aziendale degli eventi formativi ECM a favore della Dirigenza Medica, su eventuali benefit ricevuti da ditte farmaceutiche. Procedure in base alla DGR n.2309/2016	La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio.	Aderenza alla Procedura Aziendale	Report semestrale al RPCT sul corretto invio della modulistica, richiesta dalla procedura Aziendale, allo Staff Formazione da parte	Valentini Orietta	3

Area Organizzativa	Attività/ processo A rischio corruzione	Azioni/interventi per la riduzione del rischio	Previsione di mobilità del personale esposto nei servizi a rischio corruzione nei prossimi 5 anni	Obblighi dei dirigenti competenti nei confronti del responsabile del piano di prevenzione di informazioni, su base annuale	Obbligo monitoraggio	Direttore/ Referente del RPCT	Valutazione del Rischio
Formazione	Individuazione docenti e fornitori di Formazione	Rispetto del Regolamento Az.le relativo all'individuazione dei fornitori di prestazioni didattiche e creazione di un Albo Docenti e Tutor, sulla base dei criteri condivisi a livello di AVEC e obblighi di pubblicità per l'individuazione dei docenti e fornitori di Formazione	La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio.	Segnalazione delle non conformità	Report semestrale sul numero di docenti e fornitori incaricati	Valentini Orietta	3
Formazione	Partecipazioni attività/eventi formativi ECM con sponsorizzazioni ditte farmaceutiche e benefit connessi all'evento formativo	Verifiche di aderenza alla Procedura Az.le relativa alla partecipazione ad iniziative di formazione esterna con finanziamenti da parte di privati.	La specificità delle competenze professionali non rendono auspicabile la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni a rischio.	Informativa sulle attività svolte. Divulgazione al personale dei contenuti della procedura Az.le, relativa alla partecipazione ad iniziative di formazione esterna con finanziamenti da parte di privati. Segnalazioni difformità	Invio report semestrale sulle autorizzazioni al RPCT e al Servizio Assistenza Farmaceutica Aziendale, per le verifiche di propria competenza.	Valentini Orietta	3
Direzione Medica Presidio	Acquisti in esclusiva apparecchiature biomediche	Controllo annuale sul numero richieste da parte dei direttori U.U.O.O. Il Responsabile Anticorruzione verifica con il supporto dei dirigenti della Direzione Medica, previa asseverazione di congruità dell'acquisto da parte del Direttore dell'UO Ingegneria Clinica aziendale, secondo le procedure interne definite, la quantità di acquisti in ambito USL su base annua e verifica altresì i	la specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'attività organizzativa del presidio osp., oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile né prevedibile la rotazione dei professionisti individuati	Informativa sulle attività autorizzatorie svolte; Segnalazioni difformità	Report annuale sul numero di richieste e di autorizzazioni	Polito Carlo	3
Direzione Medica Presidio	Gestione liste di attesa ricoveri programmati	Rispetto delle procedure aziendali per la gestione informatizzata della prenotazione di ricoveri programmati medico/chirurgici. Monitoraggio sulle conseguenze dei ricoveri rispetto alla categoria di priorità assegnata al paziente. Controlli a campione. Interventi urgenti eseguiti a pazienti che	la specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'attività organizzativa del presidio osp., oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile né prevedibile la rotazione dei professionisti individuati	Informativa sulle attività svolte numero complessivo dei controlli a campione; Segnalazioni difformità	Report semestrale rispetto procedura gestione liste di attesa e ricoveri programmati ed esiti campionatura sul numero di interventi	Polito Carlo	3
Direzione Medica Presidio	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Coordinamento e impulso per il rispetto della Procedura scritta sulla base delle indicazioni della DGR n.2309/2016 in sede di Coordinamento interdipartimentale. Controlli a campione sulla tracciabilità degli incontri	la specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia dell'attività organizzativa del presidio Osp, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono auspicabile né prevedibile la rotazione dei professionisti individuati	Informativa sull'adeguamento delle procedure. Controlli a campione. Segnalazioni difformità	Report semestrale controlli a campione tracciabilità incontri con informatori scientifici	Polito Carlo	2
DIT - Direzione infermieristica e Tecnica	Partecipazione a commissioni per il reclutamento del personale	Rotazione dei componenti delle commissioni Verifica delle eventuali incompatibilità; Controlli a campione.	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio.	Informativa sui controlli a campione e segnalazioni difformità	Report semestrale sulla rotazione dei componenti delle commissioni	Carollo Davide	2
DIT - Direzione infermieristica e Tecnica	Partecipazione a commissioni per concorsi interni per progressioni di carriera (progressioni verticali ed orizzontali)	Rotazione dei componenti delle commissioni, controllo a campione o su incompatibilità	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report semestrale sulla rotazione dei componenti delle commissioni	Carollo Davide	2
DIT - Direzione infermieristica e Tecnica	gestione attività in affidamento esterno (servizi di ristorazione, di pulizia, lavanolo, presidi antidecubito)	Corretta applicazione procedure aziendali; controlli a campione sulla qualità delle prestazioni rese.	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report annuale sul numero di attività in affidamento e verifica esecuzione lavori	Carollo Davide	2
DIT - Direzione infermieristica e Tecnica	Utilizzo a rotazione del personale di supporto per l'attività di libera professione	Controllo e verifica corretta applicazione del regolamento in materia di utilizzo del personale di supporto, controlli a campione sulle dichiarazioni di disponibilità.	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio	Informativa sui controlli a campione svolti; Segnalazioni difformità	Report semestrale sulla rotazione del personale di supporto alla libera professione intramuraria	Carollo Davide	2
DIT - Direzione infermieristica e Tecnica	Rapporti con rappresentanti dispositivi assistenziali	Tenuta registro incontri con i rappresentanti, attuazione DGR n.2309/2016	La specificità delle competenze professionali e l'ineludibile garanzia prestazionale dell'assistenza da erogare, oltre alle normative concorsuali e contrattuali vigenti, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti individuati sulle funzioni di rischio	Informativa sui controlli a campione svolti sul numero di incontri e rapporto tra questi e il numero di acquisti e la tipologia di beni	Report semestrale sul numero di incontri nominativi dei rappresentanti e tipologia di beni.	Carollo Davide	2
Staff governo Clinico: attività di medico competente DL 81/08.	visite mediche con certificati di idoneità in assunzione e in periodica verifica	Rispetto delle procedure scritte normativa DL 81/08 per visite, normativa RER per controlli tracciabilità incontri;	La specificità delle competenze professionali, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti	Informativa sulle attività svolte. Segnalazioni difformità.	Report semestrale	MEDICO COMPETENTE	2
Staff governo Clinico	SPERIMENTAZIONI CLINICHE / Progetti di innovazione e ricerca (D.Lgs.502/92, D.Lgs.517)	Applicazione procedura, verifica congruità finanziamento case farmaceutiche, rapporti con il Comitato Etico.	La specificità delle competenze professionali, non rendono prevedibile né auspicabile a priori la mobilità dei professionisti	Informativa sulle attività svolte. Segnalazioni difformità. Controlli sulle modalità gestionali delle sperimentazioni presso le UU.OO. interessate	Report semestrale	Pieri Giulia	

PROCESSI, RISCHI E MISURE PREVENTIVE TRA INTERCENTER-ER E AZIENDA USL DI IMOLA
Direttori/Referenti RPCT dr.ssa Boni Alessandra

		FASE	RISCHI	ANOMALIE SIGNIFICATIVE	MISURE GENERALI	MISURE AZIENDE	MISURE INTERCENTER	INDICATO RI/
1 - Programmazione	1.1	Analisi e definizione dei fabbisogni contrattuali generali e degli oggetti degli affidamenti	1) Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari; 2)	1) Ritardata o mancata approvazione della programmazione; 2) Ingiustificato ricorso alle proroghe contrattuali; 3) reiterato inserimento nella programmazione di oggetti di gara che non arrivano alla fase di affidamento;	Segregazione funzioni Flussi informativi Reporting	1) Definizione congiunta della programmazione regionale biennale "masterplan" e dei relativi aggiornamenti secondo tempistiche definite; 2) Condivisione di linee guida / istruzioni operative che definiscano modalità e tempistiche di redazione della programmazione 3) Pubblicazione della programmazione e degli aggiornamenti 4) Corretta individuazione degli attori da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze per identificare le procedure da inserire nella programmazione (parte aziendale da realizzare - parte regionale già in essere Rif. DGR. 744 del 21.05.18) ; 5) Controllo dei tempi di attivazione delle procedure di gara in relazione alle scadenze contrattuali; 6) Individuazione ed applicazione di strumenti di controllo, monitoraggio ed interventi sostitutivi; 7) Pubblicazione di report periodici relativi all'attuazione della programmazione		Annuale
	1.2	Predisposizione ed adozione della programmazione biennale di acquisizione di forniture e servizi e degli aggiornamenti annuali	Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione					
	1.3	Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della programmazione (profilo committente, tavolo soggetti aggregatori)						
RISCHIO 1								
Progettazione	2.1	Valutazione della richiesta di acquisto e verifica sua presenza nella programmazione.	1) Disattendere le previsioni della programmazione procedendo all'affidamento di appalti non programmati 2) Disattendere le previsioni della programmazione non procedendo all'attivazione ed all'affidamento di appalti previsti	1) Numero elevato di procedure di affidamento non inserite nella programmazione attivate e/o concluse; 2) Elevato rapporto fra procedure programmate non attivate e procedure programmate		1) Controllo periodico dell'andamento della programmazione e pubblicazione degli stati di avanzamento della stessa; 2) Individuazione ed applicazione di strumenti di controllo e monitoraggio; 3) Definizione di modalità di autorizzazione delle richieste di acquisto fuori programmazione con inserimento delle motivazioni	1) Controllo periodico dell'andamento della programmazione e pubblicazione degli stati di avanzamento della stessa; 2) Individuazione ed applicazione di strumenti di controllo e monitoraggio;	Semestrale Numero appalti non programmati
	2.2	Verifica presenza di convenzioni dei soggetti aggregatori o dell'avvenuto inserimento nella programmazione di questi ultimi dell'oggetto della richiesta d'acquisto	Non utilizzo delle Convenzioni o del mercato elettronico al fine di favorire specifici fornitori	1) Non utilizzo di quote di fabbisogno comunicate e contrattualizzate; 2) attivazione di procedure di affidamento per oggetti sovrapponibili a quelli di convenzioni dei soggetti aggregator	Flussi informativi Reporting	1) Monitoraggio periodico dei livelli di adesione alle convenzioni dei soggetti aggregatori		
	2.3	Individuazione RUP (o sostituzione)	Nomina di Responsabile unico del procedimento (RUP) in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privo dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza		Segregazione funzioni Flussi informativi Reporting	1) Rotazione RUP, compatibilmente con le esigenze organizzative e le necessarie competenze richieste per medesime procedure di affidamento e/o in base ai settori di acquisto; 2) Predisposizione ed acquisizione della modulistica relativa alle dichiarazioni di assenza di conflitto d'interesse		Semestrale Numero rotazioni
	2.4	Svolgimento indagini di mercato - pubblicazione di avvisi esplorativi	Svolgimento di indagini di mercato superficiali o i cui risultati vengono predeterminati in funzione della restrizione del possibile mercato ad uno o pochi fornitori	1) Elevato numero di indagini di mercato che si concludono con l'indicazione di uno o pochi fornitori disponibili; 2) Non utilizzo degli "Avvisi esplorativi" od utilizzo limitato		Adeguato livello di trasparenza delle procedure di indagine/sondaggio di mercato		
	2.6	Individuazione dei componenti il gruppo tecnico incaricato di definire il Capitolato tecnico	1) Individuazione dei Componenti il Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza. 2) Condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti che definiscono le caratteristiche tecniche sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto; 3) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora da pubblicare che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire eventuali gare o i contenuti della documentazione di gara		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse Flussi Informativi Reporting	1) Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara (Componenti del Gruppo Tecnico) di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara e di un impegno alla riservatezza. 2) Individuazione formale dei componenti del Gruppo Tecnico da parte delle Aziende sanitarie sulla base di una regolamentazione uniforme delle modalità di individuazione da definire entro il 2019 (rif. DGR 744 del 2018) Monitoraggio della partecipazione ai lavori di redazione del Capitolato di gara e dei tempi con eventuali interventi sostitutivi; 4) Rotazione dei componenti i gruppi tecnici nelle diverse edizioni dello stesso appalto o in gare ad oggetto analogo e caratterizzate da mercati di riferimento coincidenti;		Semestrale Numero componenti

		FASE	RISCHI	ANOMALIE SIGNIFICATIVE	MISURE GENERALI	MISURE AZIENDE	MISURE INTERCENTER	INDICATO RI/
2	2.7	Quantificazione dei fabbisogni di gara	Fabbisogni dichiarati non coincidenti con il reale consumo/utilizzo previsto al fine di lasciare "libere" quote di mercato da affidare a fornitori specifici;		Segregazione Funzioni Utilizzo procedure informatizzate	1) Individuazione di referenti tecnici di gara responsabili della quantificazione dei fabbisogni; 2) definizione di una regolamentazione relativa alle modalità (flussi e tempi) di raccolta dei fabbisogni;		Semestrale Numero referenti
	2.8	Scelta della procedura di aggiudicazione	1) Elusione delle regole di affidamento degli appalti mediante improprio utilizzo di sistemi di affidamento o di tipologie contrattuali per favorire un operatore. 2) Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere. 3) Elusione delle regole di affidamento degli appalti mediante l'improprio utilizzo della procedura negoziata, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per favorire una specifica impresa.	1) elevato numero di procedure negoziate; 2) reiterato ed immotivato ricorso alla procedura negoziata per lo stesso oggetto di gara; 3) Frequenti "sforamenti" dei contratti stipulati in esito a procedure "sotto soglia"		1) Inserimento nella Determina a contrarre/determina di indizione delle motivazioni in ordine alla scelta della procedura ed alla tipologia contrattuale. 2) verifiche relative agli andamenti contrattuali, alle loro "varianti" ed ai loro ampliamenti		Semestrale Numero procedure
	2.9	Predisposizione documentazione di gara con definizione criteri di partecipazione, criteri di aggiudicazione, item di valutazione qualità e definizione importo a base d'appalto	1) Predisposizione di documenti di gara con definizione di criteri di ammissione finalizzati a restringere artificialmente il numero dei concorrenti; 2) Definizione di criteri di valutazione della qualità finalizzati a favorire specifici fornitori o comunque a restringere il mercato, in particolare favorendo il fornitore uscente anche grazie ad asimmetrie informative che possono rappresentare un gap per gli altri concorrenti 3) Condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti che elaborano i documenti di gara sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto 4) Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; 5) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora da pubblicare che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire eventuali gare o i contenuti della documentazione di gara		Segregazione delle funzioni	1) Utilizzo di documenti standard conformi alle normative ed ai bandi-tipo ANAC 2) Sottoscrizione da parte dei concorrenti di impegni specifici al rispetto delle previsioni di cui ai protocolli di legalità o patti di integrità con inserimento nei contratti di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute in tali documenti 3) adozione di criteri di valutazione della qualità di carattere oggettivo 4) Utilizzo della consultazione preliminare di mercato opportunamente pubblicizzata e regolamentata; 5) Sottoscrizione da parte dei componenti del gruppo di un impegno alla riservatezza		Semestrale Numero procedure
	c2.10	Predisposizione documentazione richiesta offerta per acquisti diretti (non infungibili) inferiori a € 40.000	Condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore e possono quindi orientare la quantità e tipologia del materiale richiesto			1) regolamentazione delle modalità di ricorso agli acquisti diretti con rotazione dei fornitori		Report semestrale numero gare
			RISCHIO 2					
	3.2	Invio invito operatori economici (sotto soglia)				MISURE GIA' DEFINITE IN ALTRE FASI (2.9 - 2.10)		Report
	3.3	Gestione chiarimenti, quesiti, rettifiche, sopralluoghi, proroghe dei termini	Assenza di pubblicità dei chiarimenti e dell'ulteriore documentazione rilevante. Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando.		Procedure informatizzate	1) Accessibilità della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese. 2) Evidenza delle motivazioni a supporto della concessione di proroghe nei termini di presentazione offerte.		Semestrale Numero procedure
	3.4	Ricezione offerte			Procedure informatizzate			Semestrale Numero offerte
	3.5	Valutazione documentazione amministrativa	1) Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara (es. mancata attivazione "Soccorso istruttorio")		Procedure informatizzate	1) Verbalizzazione seduta di gara; 2) Check list controllo documenti previsti dal bando		

		FASE	RISCHI	ANOMALIE SIGNIFICATIVE	MISURE GENERALI	MISURE AZIENDE	MISURE INTERCENTER	INDICATO RI/
3 - Selezione del contraente	3.6	Nomina Commissione Giudicatrice (transitorio in attesa di applicazione linee guida Anac)	1) Nomina di Componenti della Commissione giudicatrice in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza; 2) Ritardo nell'individuazione e nell'indicazione dei nominativi da parte delle Aziende sanitarie interessate		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse Flussi Informativi Reporting	1)Composizione della Commissione con figure tecniche e professionali diversificate per competenza e provenienza aziendale; 2) Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice.; 3) Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella valutazione di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara. 4) Individuazione formale dei componenti della Commissione da parte delle Aziende sanitarie sulla base di una regolamentazione condivisa delle modalità di individuazione 5) monitoraggio tempi di nomina; 6) Monitoraggio tempi di lavoro della commissione		Semestrale Numero componenti
	3.7	Valutazione tecnica offerte in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa	1) Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito. 2) Assenza di criteri motivazionali sufficienti a rendere trasparente l'iter logico seguito nell'attribuzione dei punteggi, nonché valutazione dell'offerta non chiara/ trasparente/ giustificata.		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse Procedure Informatizzate Flussi Informativi Reporting	1) Monitoraggio tempi di lavoro della commissione giudicatrice; 2) Verbalizzazione delle decisioni relative all'attribuzione dei punteggi di qualità con motivazione		Semestrale Numero Offerte
	3.9	Valutazione economica offerte			Procedure informatizzate			
	3.10	Verifica di anomalia delle offerte	1) Verifica strumentalmente finalizzata ad escludere offerte in realtà congrue o ad ammettere offerte in realtà non congrue o credibili 2) Valutazione non adeguata da parte del RUP se non dotato delle necessarie competenze tecniche; 3) assenza di adeguata motivazione sulla congruità o non congruità dell'offerta; 4) Accettazione di giustificazioni di cui non è stata verificata la fondatezza		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse Procedure Informatizzate	1) Supporto uffici stazione appaltante al RUP per la valutazione dell'anomalia; 2) Valutazione effettuata dalla commissione giudicatrice o da commissione ad hoc 3) Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anomale e di verifica della congruità dell'offerta che dia dettagliatamente conto delle motivazioni a sostegno della scelta		Semestrale Numero anomalie
	3.11	Controlli pre aggiudicazione/pre stipula	1) Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. Possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per premettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria.			1)Utilizzo sistema AVCPass. 2) Funzione centralizzata per l'acquisizione dei documenti, tracciabilità della richiesta nell'archivio informatizzato dei documenti sui quali è stato effettuato il controllo.		Semestrale Numero controlli
	3.12	Adozione atto di aggiudicazione	Immotivato ritardo nella formalizzazione del provvedimento di aggiudicazione definitiva , che può indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto.			Monitoraggio tempi		Semestrale Numero atti
	3.13	Pubblicazioni e comunicazioni connesse all'adozione della aggiudicazione definitiva	Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari.			Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice		

		FASE	RISCHI	ANOMALIE SIGNIFICATIVE	MISURE GENERALI	MISURE AZIENDE	MISURE INTERCENTER	INDICATO RI/	
		3.14 Annullamento della gara/ Revoca del bando	Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario o di allungare artificiosamente i tempi di affidamento			Controllo a campione nella documentazione di gara circa il rispetto dell'obbligo di motivazione in ordine alla legittimità, opportunità, convenienza del provvedimento di revoca	Controllo a campione su tutti gli atti amministrativi in relazione alle tipologie di atti di affidamento stabilita nell'anno precedente all'estrazione (non si tratta quindi di un controllo puntuale solo sugli atti di revoca).	Semestrale Numero revoche	
			RISCHIO 3						
4 - Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	4.1	Stipula contratto/adesione convenzione e emissione ordinativo di fornitura	1) Immotivato ritardo nella adesione alla convenzione o nella sottoscrizione del contratto, che può indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto; 2) Adesione alla convenzione con quantitativi/imposti non coerenti con il fabbisogno espresso in sede di predisposizione dei documenti di gara		Flussi informativi Reporting	1) Monitoraggio tempi di adesione alle convenzioni o sottoscrizione dei contratti; 2) Monitoraggio adesione alle convenzioni in collaborazione con Intercenter			
	4.2	Individuazione Direttore Esecuzione Contratto	Nomina DEC in rapporto di contiguità con impresa aggiudicataria o privo dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse	1) Regolamentazione delle modalità di individuazione DEC e collaboratori; 2) Sottoscrizione da parte del DEC di dichiarazione che attesta l'assenza di interessi personali in relazione alla ditta affidataria dell'appalto; 3) Formazione dei DEC e collaboratori			
			RISCHIO 1						
5 - Esecuzione del Contratto	5.1	Autorizzazione al subappalto	1) Mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa ai fini della qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge. 2) Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore. 3) Accordi collusivi tra le imprese partecipanti che utilizzano il subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti all'accordo.			a) Adempimento delle prescrizioni di legge in materia di subappalto. b) Protocollo di legalità applicato agli appalti di lavori e misti di lavori/forniture/servizi. c) Comunicazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione di situazioni di inosservanza degli adempimenti in materia di subappalto e ad Intercenter per le convenzioni. d) Comunicazione da parte di Intercenter alle aziende degli eventuali subappalti,		Semestrale Numero sub appalti	
	5.2	Ammissione delle varianti (compreso sesto quinto)	Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara). Inserimento nuovi prezzi.		Flussi informativi Reporting	a) Rispetto delle prescrizioni del Codice Appalti relative alla redazione varianti; b) Varianti autorizzate con provvedimento dell'Azienda o da intercenter adeguatamente motivato in ordine al riscontro delle fattispecie normative; c) Trasmissione al RPC delle varianti trasmesse all'ANAC; d) Monitoraggio di non sfioramento del "sesto quinto"		Semestrale Numero varianti	
	5.3	Affiancamenti e sostituzioni in corso di contratto	Affiancamenti e sostituzione di prodotti in corso di contratto finalizzate a favorire uno specifico fornitore			Procedure informatizzate	1) Regolamentazione delle modalità autorizzative degli affiancamenti/ sostituzioni; 2) definizione di percorsi condivisi per affiancamento / sostituzione prodotti contrattualizzati sulla base di convenzioni Intercenter 3) utilizzo delle piattaforme informatiche		
	5.4	Verifiche in corso di esecuzione del contratto	1) Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o ingiustificato pagamento anticipato. 2) Accettazione materiali in cantiere non conformi al capitolato. 3) Accettazione materiali non conformi nelle forniture di beni sanitari. 4) Uso non giustificato di materiali fuori contratto.			Flussi informativi Reporting	1) Verifica periodica dei livelli di qualità attesi per gli appalti di servizi attraverso indicatori specifici. 2) Applicazione di eventuali penali a seguito di non conformità riscontrate nell'esecuzione del contratto. 3) Definizione procedure su "non conformità e acquisti in danno" 4) Condivisione delle modalità di gestione dei flussi informativi con la centrale di committenza		Semestrale Numero verifiche

		FASE	RISCHI	ANOMALIE SIGNIFICATIVE	MISURE GENERALI	MISURE AZIENDE	MISURE INTERCENTER	INDICATORI/
	5.5	Verifica delle disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni del Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI)	Mancato rispetto delle disposizioni previste nel DUVRI/PSC/POS		Flussi informativi Reporting	1) Periodici controlli verbalizzati sulla corretta attuazione del PSC/POS a cura del coordinatore della sicurezza in esecuzione. 2) Applicazione misure previste dal DUVRI in riferimento alla procedura aziendale sui rischi di interferenza.		
	5.6	Apposizione di riserve	Apposizione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi.			Rigorosa adesione al Codice degli appalti.		
	5.7	Gestione delle controversie, Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto.	Ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore.			1) Rispetto delle prescrizioni di legge riguardo l'applicazione dell'Accordo Bonario.2) Indicazione nei documenti di gara del foro competente con esclusione del ricorso ad arbitrati.3) Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari in Amministrazione trasparente, altri contenuti.		Semestrale Numero controversie
RISCHIO 2								
6 - Rendicontazione del contratto	6.1	Verifica della corretta esecuzione con rilascio del certificato di collaudo o del certificato di verifica di conformità	Alterazioni o omissioni di attività di controllo al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante. Rilascio del certificato di collaudo/regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.		Segregazione funzioni Rotazione Gestione conflitti d'interesse	1) Verbal di collaudo conformi alla normativa. 2) Sottoscrizione dichiarazione conflitto d'interesse		Semestrale Numero certificati di collaudo o conformità

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Tutte le UUOO // pubblicazione: RPCT			
	Atti generali	Art. 12, c. 1	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8)	Link al sito "Normattiva" - Entro 30 gg dalla conoscenza	Tutte le UUOO // pubblicazione: UOSGAL			
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Tutte le UUOO // pubblicazione: UOSGAL			
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Tutte le UUOO // pubblicazione: UOSGAL			
		Art. 12, c. 2	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Tutte le UUOO // pubblicazione: UOSGAL			
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOSGAL, RPCT // pubblicazione: UOSGAL			
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo		NA - Non Applicabile Aziende SSN		Inserire comunque il link a http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/trasparenza-delle-pa/scadenario-nuovi-obblighi-amministrativi	
		Art. 34	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
		Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016				
	Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013		Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)						
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a)		Si veda incarichi amministrativi di vertice	Non attinente alle aziende sanitarie		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b)	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE / STAFF DG			
		Art. 13, c. 1, lett. c)	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE / STAFF DG			
		Art. 13, c. 1, lett. b)		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE			
Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d)	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg da eventuali variazioni	COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE				
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	TUTTE LE UUOO / DIREZIONI CHE CONFERISCONO GLI INCARICHI PREVISTI DALLE NORME		Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b) Vanno inseriti membri commissioni concorsuali, collegio sindacale e OAS.	
		Art. 15, c. 1, lett. b)		Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)				
		Art. 15, c. 1, lett. c)		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)				
		Art. 15, c. 1, lett. d)		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)				
		Art. 15, c. 2 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'invio alla Funzione Pubblica				DAT
	Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	TUTTE LE UUOO / DIREZIONI CHE CONFERISCONO GLI INCARICHI PREVISTI DALLE NORME					

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis			
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	UOSGAL		Da applicare a Direttore generale, Direttore amministrativo, Direttore sanitario (+Direttore delle attività socio-sanitarie+Direttore assistenziale+Direttore scientifico, ove presenti, ai sensi della LR 29/2004 e smi) nei termini indicati dall'Art.41, con riferimento quindi a quanto previsto all'Art. 15 (cfr. note DG Sanità PG/2016/724035 del 18.11.2016 e PG/2017/280066 dell'11.4.2017, e nota OIV-SSR ad ANAC PG/2017/0283542 del 12/04/2017 e PG/2019/0685605 del 10/09/2019). Con riferimento all'applicazione del D.Lgs.39/2013, cfr. nota DG Cura della Persona, Salute e Welfare ad ANAC prot.03/11/2021.1012935.U				
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	UOSGAL						
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	UOSGAL						
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	UOSGAL						
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	UOSGAL						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Annuale - Entro il 30/06 e/o in relazione a comunicazioni della Regione	UOSGAL						
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
		Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis		Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina		SUMAGP		Vedi nota precedente, con riferimento a Direttori di Dipartimento, Struttura complessa e struttura semplice	
				Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina		SUMAGP			
				Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio		SUMAEP			
Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	SUMAGP						
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982				1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 3, l. n. 441/1982				3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		NA - Non Applicabile Aziende SSN								

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)		NA - Non Applicabile Aziende SSR			
		Art. 15, c. 5	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo		NA - Non Applicabile Aziende SSR			
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a)	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR	Vedi nota precedente		
Art. 14, c. 1, lett. b)		Curriculum vitae		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 14, c. 1, lett. c)		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 14, c. 1, lett. d)		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 14, c. 1, lett. e)		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 14, c. 1, lett. f)		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)		Nessuno		NA - Non Applicabile Aziende SSR				
Art. 14, c. 1, lett. f) Art. 4, l. n. 441/1982	3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).		NA - Non Applicabile Aziende SSR						
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	RPCT				
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies.	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	SUMAGP				
Dotazione organica	Art. 16, c. 1	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	SUMAGP / SUMAEP			Banca Dati SICO (Art. 9bis All. b) (sia per dotazione organica che per costo personale indeterminato)	
	Art. 16, c. 2	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	SUMAGP / SUMAEP				
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	SUMAGP			Banca Dati PERLAPA e SICO (Art. 9bis All. b)	
	Art. 17, c. 2	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2)	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	SUMAEP				
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3)	Entro 30 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	SUMAGP				
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dal provvedimento di autorizzazione	UOSGAL / AATD			Banca Dati PERLAPA (Art. 9bis All. b)	
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	SUMAEP			Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b)	
Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio	SUMAEP			Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b)	
	Art. 21, c. 2 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio	SUMAEP				
OIV	Art. 10, c. 8, lett. c)	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	OAS/OIV	Anche con rinvio a specifica pagina sul sito RER - http://trasparenza.regione.emilia-romagna.it/personale/oiv/oiv-per-altri/oiv-altri			
	Curricula		Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	OAS/OIV					
	Compensi		Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla nomina	OAS/OIV					
Bandi di concorso	Art. 19	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8)	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	SUMAGP			i bandi sono pubblicati in tempo reale col link alla pagina dei concorsi	

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis	
Performance	Sistema misurazione e valutazione Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV	OAS/OIV		Cfr. indicazioni DGR 819/2021 (anche per voci successive)		
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b)	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	CDG				
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	CDG		Compresi indicatori ex c.522 legge di stabilità 2016		
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo	SUMAEP			
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo	SUMAEP			
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	(da pubblicare in tabelle)	Dati relativi ai premi	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo	OAS_OIV			
					Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo	OAS_OIV / SUMAEP			
					Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dalla chiusura del bilancio dell'anno successivo	OAS_OIV / SUMAEP			
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016						
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a)		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)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
3) durata dell'impegno					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari					Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
Art. 22, c. 2					7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
Art. 22, c. 3			Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF					
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b)	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)	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				Per ciascuna delle società: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF				

Banca Dati SIQuEL e Patrimonio PA (Art. 9bis All. b)

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF					
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF					
		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF					
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Non Applicabile per le società ex 9 bis D.Lgs 502/92 smi		i		
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento					
		Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c)	Art. 22, c. 2	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
						Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF			
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)					Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF					
Art. 22, c. 3	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF								
Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d)	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	UOCF						
Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016								
Attività e procedimenti	Art. 35, c. 1, lett. a)			Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	TUTTE LE UOOU / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAGP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP)					
	Art. 35, c. 1, lett. b)			2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. c)			3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. c)			4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. e)			5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. f)			6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. g)			7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. h)			8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. i)			9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. l)			10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
	Art. 35, c. 1, lett. m)			11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni						
Art. 35, c. 1, lett. d)	Per i procedimenti ad istanza di parte: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni									

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
		Art. 35, c. 1, lett. d) e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni				
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	TUTTE LE UO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP)			
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1)	Entro 30 giorni dalla fine del semestre	TUTTE LE UO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP)		Cfr. nota OIV-SSR PG/2019/0685401 del 10/09/2019, con la quale si è formalizzata la linea condivisa nel Tavolo regionale RPCT di interpretare la voce "Provvedimenti organi indirizzo politico" in modo estensivo anche con riferimento ai Provvedimenti del Direttore Generale, allo scopo di favorire una migliore accessibilità da parte dei cittadini ad informazioni il più possibile omogenee e consistenti.	
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1)	Entro 30 giorni dalla fine del semestre	TUTTE LE UO / DIREZIONE A CUI FANNO CAPO I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (ATTIVITA TRASVERSALI, UOCF, UOSGAL, SUMAP, UOPT, UOEL, FORMAZIONE, DAF, DIMP, ASSOT, DISTRETTO, DPC, MEDICINA LEGALE, UOVET, UO SANITA PUBBLICA, UO PREV. SIC. AMB LAV. DSP)			
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a)	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
		Art. 25, c. 1, lett. b)	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative						
ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE										
		Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici		Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Entro 31/3/2024 in prima applicazione Entro 30 gg dall'adozione di modifiche	UOEL / UOPTI			
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)		Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)		Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	Entro 30 gg dalla comunicazione	UOEL / UOPTI			
		Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione		Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
		Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali		Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico		Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Entro 30 gg dalla disponibilità dell'informazione	UOEL / UOPTI			
		Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	Pubblicazione	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)		Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	Contestualmente all'adozione dei documenti	UOEL / UOPTI			
		Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici		Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
Bandi di gara e contratti		Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Affidamento	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI		I contenuti della Sottosezione Bandi di gara e contratti riprendono quelli degli allegati alla delibera ANAC 264/2023 come modificata dalla delibera ANAC 601/2023. Essi saranno oggetto di analisi nel corso del 2024 per quanto attiene all'effettiva applicabilità alle Aziende sanitarie delle singole voci ed ai termini / alle modalità di pubblicazione, anche alla luce di eventuali ulteriori indicazioni di ANAC e della progressivo consolidamento dei sistemi di interoperabilità attivati dal 1/1/2024 secondo quanto previsto dal nuovo codice degli appalti Nella sezione di Amministrazione trasparente sarà pubblicato inoltre il link alla BDNCP messo a disposizione da ANAC	
		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica		Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Nessuno		NA - Non applicabile Aziende SSN			
		Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico		Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
		Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Esecutiva	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato	Sponsorizzazioni	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
		Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento	Finanza di progetto	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOEL / UOPTI			
	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1	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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento				
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici		Art. 26, c. 2		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	TUTTE LE UUOO / DIREZIONI PER GLI ATTI DI COMPETENZA DI ENTRAMBE LE DISPOSIZIONI		Informazioni da pubblicare per quanto applicabili, nel rispetto del c.4 art.26 D.LGS.33/2013 e solo se relative a prestazioni non rientranti nei LEA. Cfr. Delibera ANAC 468 del 16/6/2021 e linee applicative condivise nell'ambito del Tavolo regionale di coordinamento del RPCT delle Aziende sanitarie	
		Art. 27, c. 1, lett. a)		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)				
		Art. 27, c. 1, lett. b)		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)				

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
Atti di concessione	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. c)	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	3) norma o titolo a base dell'attribuzione		Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)			
		Art. 27, c. 1, lett. d)	(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)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo		Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)			
		Art. 27, c. 1, lett. e)		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario		Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)			
		Art. 27, c. 1, lett. f)		6) link al progetto selezionato		Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)			
		Art. 27, c. 1, lett. f)		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato		Tempestivo (art. 26, c. 3)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)			
		Art. 27, c. 2		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro		Annuale (art. 27, c. 2)	Entro 31/1 dell'anno successivo			
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione	UOCF			
		Art. 29, c. 1-bis e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 1 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione	UOCF			
		Art. 29, c. 1-bis e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
	Art. 29, c. 2 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8)		NA - Non Applicabile Aziende SSN			
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	UOPT		Anche beni "detenuti"	Banca Dati Patrimonio PA (Art. 9bis All. b)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	UOPT			
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	Sulla base delle delibere A.N.A.C.	OAS / OIV			
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo		NA - Non Applicabile Aziende SSR			
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV	OAS/OIV				
			Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV					
Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	UOCF					
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dall'adozione (o immediato tramite link a specifica sezione del sito)	URP			
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Entro 30 gg dalla notizia del ricorso	UOSGAL			
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Entro 30 gg dalla notifica della sentenza				
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione della misura adottata in ottemperanza alla sentenza				
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a) Art. 10, c. 5	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5)	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	CDG			
Liste di attesa	Art. 41, c. 6	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8)	Estrazioni mensili (da pubblicare entro 30 gg dal mese oggetto di indagine)	DMP		Anche tramite link a siti regionali		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *										
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.		Tempestivo	Entro 30 gg dalla formalizzazione della rilevazione		IFNORMAZIONE E COMUNICAZIONE	
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari		Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento			Anche mediante link a http://soldipubblici.gov.it (ex art.4bis)
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)		Annuale (art. 33, c. 1)	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	UOCF		
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti		Trimestrale (art. 33, c. 1)	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento			
				Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici		Annuale (art. 33, c. 1)		Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, ...		Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla modifica			
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)		Tempestivo (ex art. 8)			NA - Non Applicabile Aziende SSN	
	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 alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"</i>). 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)	Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio		UOPTI	Banca Dati BDAP (Art. 9bis All. b)
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate		Tempestivo (art. 38, c. 1)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione		UOPTI	
(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione.)			Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate		Tempestivo (art. 38, c. 1)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione		UOPTI		
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a)	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio		Non pertinente alle aziende sanitarie			NA - Non Applicabile Aziende SSN	
		Art. 39, c. 2		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica		Non pertinente alle aziende sanitarie			NA - Non Applicabile Aziende SSN	
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:		Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	DSP	Cfr. nota OIV-SSR ad ANAC prot. PG/2019/0598476 del 16/07/2019 in cui si prevede che "tutti gli enti sanitari della Regione Emilia-Romagna, per adempiere all'obbligo, debbano strutturare la macrofamiglia "Informazioni Ambientali" in un'unica voce in cui inserire tutte le informazioni ai sensi dell'art. 40 del D. Lgs 33/2013; nello specifico, tenuto anche conto della tipologia di informazioni ambientali che le aziende ed enti del SSR ed ARPAE detengono in relazione alle proprie finalità istituzionali: - le Aziende USL dovranno inserire la Relazione Annuale predisposta dal Dipartimento di Sanità Pubblica, il link ad ARPAE Regione Emilia-Romagna e al Ministero dell'Ambiente; - le Aziende Ospedaliere dovranno inserire un link alla AUSL territoriale di riferimento e link ad ARPAE Regione Emilia-Romagna e al Ministero dell'Ambiente; - tutti gli enti potranno pubblicare eventuali ulteriori informazioni o documenti disponibili secondo quanto previsto dal D. Lgs. 195/2005."	
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi						
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente						
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse						
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse						
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale						
			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						
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio						
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate		Annuale (art. 41, c. 4)	31/3 per elenco al 31/12 dell'anno precedente	ASSOT		
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate		Annuale (art. 41, c. 4)	31/3 per accordi sottoscritti l'anno precedente			
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a)	Interventi straordinari e di emergenza (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)	Entro 30 gg dall'adozione	UOEL / INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Nota RER prot. 599043 del 15/09/2020, con riferimento all'emergenza COVID19 + Decreto del Presidente in qualità del soggetto attuatore n.51 del 9/4/2021	
		Art. 42, c. 1, lett. b)		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari		Tempestivo (ex art. 8)	Entro 30 gg dalla fissazione dei termini			

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
		Art. 42, c. 1, lett. c)		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione		Tempestivo (ex art. 8)				
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione		Annuale	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza		Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina o secondo indicazioni ANAC			
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)		Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento			
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)		Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	In relazione a termini indicati dall'ANAC			
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione		Tempestivo	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento			
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013		Tempestivo	Entro 30 gg dall'atto di accertamento			
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale		Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	TUTTE LE UO		
		Art. 5, c. 2	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale		Tempestivo	Entro 30 gg da eventuali variazioni			
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione		Semestrale	Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento			
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID		Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	UO TSIR		
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria		Annuale	Entro il 31/03 di ogni anno	UO TSIR / SUPPORTO UOSGAL / GRUPPO PRIVACY		
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione		Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Entro il 31/03 di ogni anno	UO TSIR		
Altri contenuti	Dati ulteriori	art.11, c.4bis, D.Lgs 211/2003 – introdotto dall'art.2, c.1, D.Lgs.52/2019	Informazioni sulle sperimentazioni dei farmaci (art.11, c.4bis, D.Lgs 211/2003)	Titolo/oggetto del contratto di sperimentazione Coice EUDRACT Promotore Codice del protocollo del promotore Data del nulla osta della Direzione Data sottoscrizione del contratto Unità operativa/e coinvolta/e Nome - cognome del principal investigator CV del principal investigator (link) Budget economico della sperimentazione (A) Rimborsi per prestazioni sanitarie aggiuntive legate alla sperimentazione (B) Totale (A+B) Data chiusura della sperimentazione (per quelle chiuse).		Trimestrale	Entro la fine del mese successivo al trimestre considerato	GOVERNO CLINICO, AATD, ASSOT	cfr. nota OIV-SSR PG/2019/0915511 del 17/12/2019 ad oggetto "Linee guida su informazioni da pubblicare in Amministrazione Trasparente in materia di sperimentazioni cliniche, ai sensi dell'art.2 D.Lgs.52/2019"	
Altri contenuti	Dati ulteriori	L. 24 del 8/3/2017 art. 2, co. 5	Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento	Relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento secondo le indicazioni di cui alla nota PG 179935 del Servizio Assistenza Ospedaliera del 14/3/2018)		Annuale	31/3 per anno precedente		cfr. nota PG 179935 del Servizio Assistenza Ospedaliera del 14/3/2018)	
Altri contenuti	Dati ulteriori	art.11 c.2-quater L.3/2003	Elenco dei progetti d'investimento pubblico (art.11 c.2-quater L.3/2003)	Elenco dei progetti finanziati con Codice Unico di Progetto con indicazione di CUP, importo totale del finanziamento, fonti finanziarie, data di avvio del progetto e stato di attuazione finanziario e procedurale		Annuale	In prima attuazione con riferimento al 31/12/2020; entro 31/3/2021 Successivamente con riferimento al 31/12; entro 28/2 dell'anno successivo	UOPTI-UOEL	cfr. nota OIV-SSR Prot. 05/02/2021.0099560.U + indicazioni ulteriori fornite da Servizio Gestione Amministrativa	
Altri contenuti	Dati ulteriori	Linee guida sulla parità di genere del 6/10/2022	Trasparenza di genere	Informazioni disponibili relative alla parità di genere, ad esempio - bilancio di genere (per le aziende che l'anno adottato) - relazione annuale del CUG sulla situazione del personale - link al sito del CUG		Tempestivo	Entro 30 gg dalla disponibilità di nuove informazioni	Ufficio competente aziendale sulla materia	Cfr. lavoro svolto nell'ambito della Rete per l'Integrità e la Trasparenza (attiva ex art. 15 Lreg 18/2016)	
Altri contenuti	Dati ulteriori	PNA 2022 (pag.117)	Attuazione misure PNRR	Provvedimenti amministrativi emanati per l'attuazione del PNRR oppure link che rinvia ad una pagina del sito istituzionale dedicata al PNRR		Tempestivo	Entro 30gg dall'adozione	Ufficio competente aziendale sulla materia		

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

Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e responsabile (NOTA 1)	Note	9bis
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art.9 c.6 ACN 17/12/2015 - Accordo Collettivo Nazionale con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie	Incarichi per area e ore di attività	numero degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività svolta ai sensi dell'ACN	Annuale	31/3 per anno precedente	Ufficio competente aziendale sulla materia			
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate Da PNA 2016 alcuni possibili indicatori : - Indicatori su appalti - Tecnologie aziendali (in comodato d'uso/in prova) - Patrimonio non utilizzato per finalità proprie - strutture private autorizzate - documento su Sistema Controlli Interni					