

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40  
36061 Bassano del Grappa (VI)  
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 170 DEL 30/01/2023

DELIBERAZIONE  
del

## ***DIRETTORE GENERALE***

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott.ssa ALESSANDRA CORO'

OGGETTO: ADOZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.)  
2023-2025

IL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA  
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale  
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi  
informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC CONTROLLO DI GESTIONE  
Anno Proposta: 2023 Numero Proposta: 147/23

*Il Dirigente, Direttore dell'UOC Controllo di Gestione, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Michela Piccinini*

---

Il Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione riferisce quanto di seguito riportato.

Richiamati:

- il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni nella Legge 6 agosto 2021, n.113 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”* che, all’art. 6, comma 1, prevede che entro il 31 gennaio di ciascun anno le pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, adottino il *“Piano integrato di attività e organizzazione”* (P.I.A.O.), nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare per il settore sanità, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n.81 con il quale è stato definito il *“Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”*, che riporta gli adempimenti inerenti ai piani soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Considerato che ai sensi della citata normativa, il P.I.A.O., di durata triennale, aggiornato annualmente, assorbe i seguenti Piani già previsti da disposizioni normative che ora vengono accorpati in un unico documento che favorisce la visione d’insieme allineando eventuali differenti scadenze: il Piano della Performance, il Piano del Lavoro Agile (il POLA), il Piano triennale del fabbisogno del personale, il Piano della Formazione e il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Tenuto conto che con Decreto n. 132 del 30 giugno 2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica è stato inoltre elaborato il *“Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”* prevedendo che *“Le pubbliche amministrazioni conformano il Piano integrato di attività e organizzazione alla struttura e alle modalità redazionali indicate nel presente decreto, secondo lo schema contenuto nell'allegato che forma parte integrante del presente decreto.”* All’interno di questo quadro nazionale va considerato che lo stesso art. 6 del D.L. 80/2021, al comma 7 bis ha precisato che *“Le Regioni, per quanto riguarda le aziende e gli 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.”*

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1717 del 30 dicembre 2022 ad oggetto *“Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, ai principi normativi nazionali per l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e ai contenuti del Piano tipo definito con Decreto Interministeriale n. 132 del 30 giugno 2022. Art. 6, comma 7-bis, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113”*, con la quale vengono fornite le linee guida alle aziende e agli enti del SSR per la Predisposizione del Piano.

Considerato che la programmazione delle attività dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana si sviluppa lungo linee strategiche diverse ma correlate fra loro, che necessitano di una programmazione e una gestione complessiva e integrata, e che all’esigenza di omogeneità e integrazione risponde il P.I.A.O. che racchiude in uno strumento unico gli adempimenti in materia di performance, gestione delle risorse umane e prevenzione della corruzione.

Dato atto che l’Azienda ULSS 7 Pedemontana, nel rispetto di quanto previsto dalle indicazioni regionali, ha adottato con deliberazioni del Direttore Generale i seguenti atti di programmazione che vengono assorbiti nel P.I.A.O. 2023-2025 quali parti integranti e sostanziali:

- Piano Triennale dei Fabbisogni di personale per gli anni 2023-2025 (DDG n. 2237 del 30 novembre 2022 e successiva integrazione trasmessa in Regione con prot.2244 del 10 gennaio 2023);
- Piano Formativo aziendale 2022 (DDG n. 2374 del 16 dicembre 2022).

Tenuto conto che l'obiettivo principale del P.I.A.O. è favorire il percorso di progressivo superamento dei piani che vengono assorbiti sviluppando una logica di visione sintetica che permetta di collegare le diverse finalità delle sezioni e allineare gli strumenti che compongono la Programmazione Regionale ed Aziendale.

Considerato che:

- per quanto sopra riportato, il P.I.A.O 2023-2025 dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana è stato predisposto con la collaborazione dei servizi impegnati nella redazione dei documenti di programmazione, secondo le linee guida nazionali e regionali.
- l'adozione del citato Piano dà avvio al Ciclo della Performance anno 2023, che seguirà nelle successive fasi di programmazione operativa.

Per quanto sopra il Dirigente propone di approvare il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2023-2025 e relativi allegati, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

#### IL DIRETTORE GENERALE

Visto quanto descritto in premessa;

Dato atto che il responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

#### DELIBERA

1. di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2023-2025 e relativi allegati, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di pubblicare il Piano sul sito istituzionale dell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana, nelle previste sezioni di "Amministrazione Trasparente", e sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
3. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione nr. 1386 del 22.07.2022.

REGIONE DEL VENETO



**ULSS7**  
PEDEMONTANA

# Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025

Annualità 2023

## Indice

---

Premessa.....	2
1. SCHEDE ANAGRAFICA DELL’AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA .....	3
1.1 Popolazione e territorio .....	3
1.2 L’Azienda “in cifre” .....	4
1.2.1 L’assistenza Ospedaliera .....	4
1.2.2 L’assistenza Specialistica .....	7
1.2.3 L’assistenza Distrettuale .....	8
1.2.4 La Prevenzione .....	13
1.2.5 Le risorse umane.....	14
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	15
2.1 Valore Pubblico .....	15
2.2 Performance .....	17
2.2.1 La pianificazione strategica .....	18
2.2.2 Obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l’equilibrio di genere .....	23
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza.....	25
2.3.1 Rischi corruttivi e misure di prevenzione della corruzione .....	25
2.3.2 Trasparenza .....	34
2.3.3 Monitoraggio misure di prevenzione della corruzione e diffusione del PTPCT .....	35
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....	36
3.1 Struttura organizzativa.....	36
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	38
3.2.1 Modalità attuative .....	39
3.2.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile .....	40
3.2.3 Programma di sviluppo del lavoro agile .....	41
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale .....	42
3.3.1 Politiche del personale e copertura dei fabbisogni .....	42
3.3.2 Formazione del personale .....	45
4. MONITORAGGIO .....	45
5. ELENCO ALLEGATI .....	46

## Premessa

---

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il Piano ha durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce:

- a) gli **obiettivi programmatici e strategici** della performance;
- b) la strategia di **gestione del capitale umano** e di **sviluppo organizzativo** e gli **obiettivi formativi**;
- c) gli strumenti e gli obiettivi del **reclutamento di nuove risorse umane** e della **valorizzazione** delle risorse interne, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena *trasparenza* dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per realizzare gli obiettivi in materia di **contrasto alla corruzione**;
- e) l'elenco delle **procedure da semplificare e reingegnerizzare** ogni anno;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la **piena accessibilità** alle amministrazioni, fisica e digitale;
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della **parità di genere**.

Il PIAO definisce altresì le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione.

Con il PIAO s'intende assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di programmazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche, in particolare:

- il **Piano della Performance**, poiché va a definire gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e risultati della performance organizzativa;
- il **Piano delle Azioni Positive**, ponendo obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere;
- il **Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**;
- il **Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)** e il **Piano della Formazione**, poiché definiscono le strategie di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo;
- il **Piano Triennale del Fabbisogno del Personale**, definendo gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse umane e la valorizzazione delle risorse interne.

Il principio che guida la definizione del PIAO risponde pertanto alla volontà di superare la molteplicità e la conseguente frammentazione degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di *governance*. In quest'ottica, il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'Azienda ULSS7 Pedemontana rappresenta una sorta di "testo unico" della programmazione. Il PIAO, quindi, semplifica gli adempimenti dell'amministrazione e consente, in una logica integrata, di ricondurre ad un unico documento le scelte operative di sviluppo strategico in perfetta linea con il percorso di transizione amministrativa avviato con il PNRR.

In linea con quanto previsto dalla DGR 1717 del 30.12.2022 ad oggetto "*Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, ai principi normativi nazionali per l'adozione del PIAO*", l'Azienda ULSS 7 Pedemontana redige e adotta il PIAO 2023-2025 che dà avvio al Ciclo della Performance per l'anno in corso.

Il Piano sarà oggetto di modifiche e integrazioni a seguito di eventuali provvedimenti nazionali e regionali, nonché a seguito del monitoraggio sull'attuazione effettiva delle azioni programmate.

## 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana è stata costituita l'1.01.2017, con L.R. n. 19 del 25.10.2016, all'art.14, comma 4, lettera b) e ha competenza nelle aree delle due preesistenti Aziende Sanitarie del Veneto, n. 3 - Bassano del Grappa e n. 4 - Alto Vicentino.

L'azienda ha sede legale in via dei Lotti n.40, Bassano del Grappa (VI), codice fiscale e partita I.V.A. 00913430245, sito web: <http://www.aulss7.veneto.it> e PEC istituzionale: protocollo.aulss7@pecveneto.it

L'azienda ULSS 7 è dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m.i.; la sua organizzazione e il suo funzionamento sono disciplinati con l'Atto aziendale, adottato con provvedimento n. 1429 del 28/10/2020.

### 1.1 Popolazione e territorio

L'ambito territoriale dell'azienda ULSS n.7 Pedemontana comprende 55 Comuni, di cui:

- 23 afferenti al distretto 1 Bassano
- 32 afferenti al distretto 2 Alto Vicentino

La popolazione residente al 1/1/2022 è di 361.257 abitanti, così distribuita:

Tabella 1 - Popolazione per classi di età e distretto al 1/1/2022

Popolazione residente all' 1.01.2022	Classi d'età				TOTALE	Indice vecchiaia %	Indice dipendenza %
	0-14	15-64	65-79	80+			
<b>Tot. area distretto 1</b>	22.985	114.256	28.073	12.840	<b>178.154</b>	178,0	55,9
<b>Tot. area distretto 2</b>	23.687	116.759	29.024	13.633	<b>183.103</b>	180,1	56,8
<b>Azienda ULSS 7 Pedemontana</b>	<b>46.672</b>	<b>231.015</b>	<b>57.097</b>	<b>26.473</b>	<b>361.257</b>	<b>179,1</b>	<b>56,4</b>

indice vecchiaia: over65/0-14

indice dipendenza: over65+0-14 su popolazione 15-64

Tabella 2 - Popolazione per Distretto dal 2017 al 2022

Popolazione residente	all' 1.01.2017	all' 1.01.2018	all' 1.01.2019	all' 1.01.2020	all' 1.01.2021	all' 1.01.2022
Tot. area distretto 1 (D1) *	180.336	180.160	180.040	179.229	178.267	178.154
Tot. area distretto 2 (D2)	187.015	186.345	186.389	184.808	183.712	183.103
<b>ULSS 7 Pedemontana</b>	<b>367.351</b>	<b>366.505</b>	<b>366.429</b>	<b>364.037</b>	<b>361.979</b>	<b>361.257</b>

\* fino all'1.01.2019: n. 28 Comuni, da febbraio 2019: n. 23 Comuni per unione di alcuni comuni

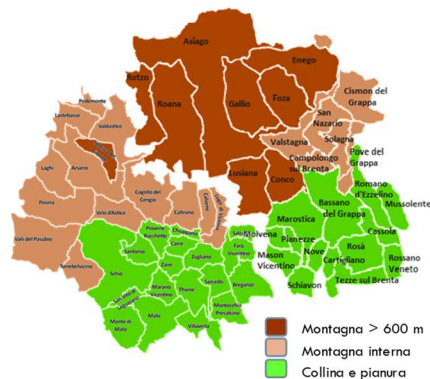
Fonte: ISTAT

In riferimento alla distribuzione per aree distrettuali si ha il consueto numero maggiore di abitanti nel distretto 2, con un indice di vecchiaia più elevato rispetto al distretto 1.

La popolazione ultra 65enne è arrivata al 23,1% del totale e l'indice di vecchiaia è del 179,1%, mostrando un trend in continua crescita (era 161% nel 2019), determinato dall'aumento della popolazione ultra 65enne e dalla diminuzione dei minori fino a 14 anni.

Il processo di invecchiamento è maggiore per la popolazione del Distretto 2, con oltre il 180% di indice di vecchiaia.

La superficie del territorio aziendale è di kmq 1.482,98, di cui 938,47 Kmq sono in area di montagna (17 Comuni) e di alta montagna (8 Comuni).



Le peculiarità orogeografiche, con un'estesa zona montuosa a nord e vaste aree collinari a sud, implicano una complessa viabilità, soprattutto nel periodo invernale, con conseguente criticità negli spostamenti tra le diverse strutture dell'Azienda, e, unitamente alla crescente presenza di anziani, hanno reso necessario mantenere l'apertura di sedi periferiche ed incrementare la presenza di strutture territoriali e di attività domiciliari a garantire i servizi sanitari e socio-assistenziali dell'azienda.

Tabella 3 - Principali indicatori demografici suddivisi per distretto.

Indicatori demografici al 01/01/2022	Totale Azienda	Distretto 1	Distretto 2
Popolazione residente	361.257	178.154	183.103
Superficie (km <sup>2</sup> )	1.482,98	822,50	660,48
Densità abitativa (abitanti/km <sup>2</sup> )	243,60	216,60	277,23
Popolazione 0-14 anni	46.672	22.985	23.687
Popolazione 65 anni e più	83.570	40.913	42.657
Indice di vecchiaia (%)	179,06	178,00	180,09
Nati vivi	2.584	1.256	1.328
Deceduti	3.768	1.799	1.969
Stranieri residenti	27.194	12.325	14.869
Tasso di natalità (per 1000 residenti)	7,15	7,05	7,25
Tasso di mortalità (per 1000 residenti)	10,43	10,10	10,75
% stranieri residenti	7,5%	6,9%	8,1%

## 1.2 L'Azienda "in cifre"

### 1.2.1 L'assistenza Ospedaliera

Nell'azienda ULSS 7 Pedemontana sono presenti i Presidi Ospedalieri di rete di Bassano e di Santorso ed un Ospedale nodo di rete ad Asiago. Non sono presenti nel territorio dell'ULSS 7 Pedemontana Ospedali privati accreditati.

Si riporta di seguito la dotazione dei posti letto per ospedale come previsto da DGR 614 del 14.05.2019 e successiva delibera del Commissario n. 674 del 20.05.2020 attuativa della suddetta DGR.

Tabella 4 - Posti letto per ospedale

Posti letto	DGR 614/2019	Delibera Commissario n. 674/2020
Presidio Osp. di rete Bassano	378	376
Ospedale nodo di rete Asiago	104	88
Presidio Osp. di rete Santorso	400	371
<b>TOTALE OSPEDALI</b>	<b>882</b>	<b>835</b>
<i>Esclusi posti culla dei Nidi (assistenza neonatale)</i>		

Si rappresentano di seguito le stime dei volumi di attività 2022 di ricoveri, pronto soccorso e interventi chirurgici con i dati relativi all'anno in corso finora disponibili, a confronto con le stesse del 2021.

### Ricoveri

Si registra un incremento complessivo dell'attività, in particolare in quelle dell'ospedale di Santorso, che anche nel 2021 era stato parzialmente dedicato ai pazienti COVID.

Tabella 5 - Numero di ricoveri per struttura confrontate con l'anno precedente

<b>Dimissioni</b>	<b>Anno 2021</b>	<b>Proiezione 2022*</b>	<b>Differenza %</b>
Ospedale Bassano	15.830	15.500	-2,09%
Ospedale Asiago	1.737	1.940	+11,67%
Ospedale Santorso	16.370	17.137	+4,69%
<b>totale ULSS 7</b>	<b>33.937</b>	<b>34.576</b>	<b>+1,88%</b>
<i>*proiezione lineare su dati primi 11 mesi</i>			

Tabella 6 - Ricoveri in regime ordinario e diurno per le strutture dell'Azienda per Area Funzionale.

<b>Strutture</b>	<b>Area Medica</b>	<b>Area Chirurgica</b>	<b>Area Terapie Intensive</b>	<b>Area Materno-Infantile</b>	<b>Area Riabilitazione</b>	<b>Totale</b>
Ospedale Bassano	4.620	6.601	503	3.776	0	<b>15.500</b>
Ospedale Asiago	835	460	0	405	240	<b>1.940</b>
Ospedale Santorso	6.232	5.554	135	5.019	196	<b>17.137</b>
<b>Totale</b>	<b>11.687</b>	<b>12.615</b>	<b>638</b>	<b>9.200</b>	<b>436</b>	<b>34.576</b>

L'emergenza ha comunque continuato ad interessare le strutture ospedaliere nel corso del 2022 (circa 1750 ricoveri per Covid), seppure in misura minore rispetto ai due anni precedenti. Al 31/03/2022 inoltre è stato dichiarato concluso lo stato di emergenza e molte attività rimaste comunque attive per la gestione dei contagi ancora presenti sono passate alla gestione "ordinaria" con relativo impatto economico sul bilancio di esercizio in quanto non più coperte da apposito finanziamento.

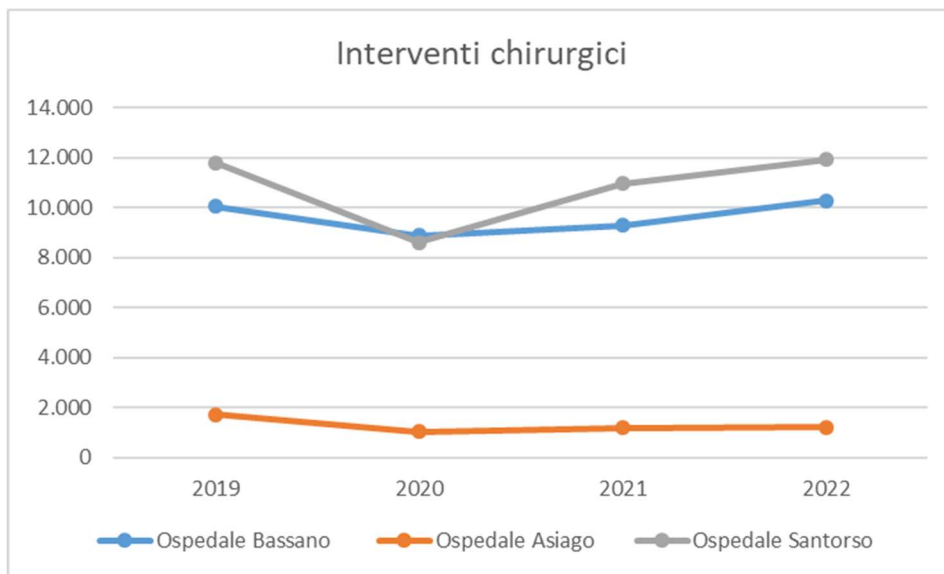
### Attività operatoria

L'attività di sala operatoria, che aveva subito una notevole riduzione nel 2020 a causa della sospensione per alcuni mesi dell'attività programmata e che anche nel 2021 non ha potuto essere svolta pienamente a regime a causa delle restrizioni imposte per la pandemia, nel corso del 2022 si è riportata ai livelli del 2019.

Tabella 7 - Interventi chirurgici anni 2019-2022

<b>Interventi chirurgici</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Diff. % 2022-21</b>
Ospedale Bassano	10.040	8.873	9.285	10.263	+10,53%
Ospedale Asiago	1.712	1.036	1.179	1.225	+3,90%
Ospedale Santorso	11.800	8.603	10.952	11.909	<b>+8,74%</b>
<b>totale ULSS 7</b>	<b>23.552</b>	<b>18.512</b>	<b>21.416</b>	<b>23.397</b>	<b>+9,25%</b>

*\*su dati aggiornati al 9/1/2023*



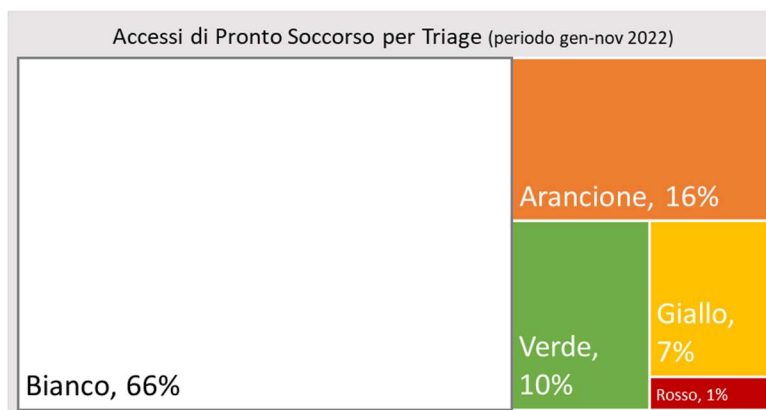
### Pronto Soccorso

Si evidenzia anche per tale attività l'incremento progressivo rispetto al 2020 e al 2021 tornando a raggiungere i livelli pre-pandemia.

Tabella 8 - Numero di accessi in pronto soccorso.

Accessi	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Proiezione 2022*	Diff. % 2022-21
Ospedale Bassano	59.254	45.351	55.221	61.062	10,58%
Ospedale Asiago	12.825	8.818	10.035	12.995	29,49%
Ospedale Santorso	65.329	45.326	53.309	63.410	<b>18,9%</b>
<b>totale ULSS 7</b>	<b>137.408</b>	<b>99.495</b>	<b>118.565</b>	<b>137.467</b>	<b>15,9%</b>

\*proiezione lineare su dati primi 11 mesi



**La soddisfazione della domanda di ricovero (mobilità sanitaria)**

I residenti dell'ULSS 7 Pedemontana possono contare su una rete di offerta di ricovero costituita dalle tre strutture aziendali di Bassano, Asiago e Santorso presso le quali viene effettuato circa il 71% dei ricoveri che annualmente vengono erogati per i residenti del territorio.

Tabella 9 - *domanda di ricoveri dei residenti dell'ULSS 7 Pedemontana per sede di erogazione*

	2019	2020	2021	proiezione 2022
Ricoveri presso strutture ULSS 7 Pedemontana	33.720	28.331	30.055	30.208
Ricoveri presso altre Strutture della Regione pubbliche e private	11.421	9.776	9.851	9.343
Ricoveri presso strutture fuori Regione pubbliche e private	3.231	2.169	2.635	2.635*
<b>Totale ricoveri per i residenti dell'ULSS 7 Pedemontana</b>	<b>48.372</b>	<b>40.276</b>	<b>42.541</b>	<b>42.186</b>

\*non essendo disponibile il dato riferito al 2022 si riporta quello relativo all'anno precedente

**1.2.2 L'assistenza Specialistica**

L'assistenza specialistica è garantita con servizi propri aziendali – principalmente poliambulatori ospedalieri, ma anche territoriali - e attraverso accordi con 5 strutture private accreditate (2 nel territorio del D1 e 3 in quello del D2).

Rispetto all'anno 2021 sono aumentate le prestazioni eseguite presso le strutture pubbliche, in particolare l'Ospedale di Santorso (+10,1%) e gli ambulatori territoriali del Distretto 1 (+18,6%), mentre si sono quasi dimezzate le prestazioni eseguite presso strutture private accreditate (-40,2%).

Tabella 10 - *Prestazioni ambulatoriali per esterni*

<i>Prestazioni per esterni escluse prestazioni Branca Laboratorio Analisi</i>	2020	2021	Proiezione 2022**	Differenza 2022-2021
Ambulatori Ospedale Bassano	273.856	324.475	323.492	-0,3%
Ambulatori Ospedale Asiago	35.323	44.044	43.762	-0,6%
Ambulatori Ospedale Santorso	160.342	202.269	222.651	+10,1%
Ambulatori extraospedalieri Distretto 1	39.487	44.013	52.186	+18,6%
Ambulatori extraospedalieri Distretto 2	100.817	135.945	136.012	+0,0%
Privati accreditati	112.711	106.060	63.405	-40,2%
<b>Totale ULSS 7</b>	<b>722.536</b>	<b>856.806</b>	<b>841.508</b>	<b>-1,8%</b>

<i>Prestazioni per esterni Branca Laboratorio Inclusi i tamponi</i>	2020	2021	Proiezione 2022**	Differenza 2022-2021
03- Laboratorio	2.485.225	2.888.568	2.892.823	+0,1%

\*fonte SPS

\*\*su dati 11 mesi 2022

### 1.2.3 L'assistenza Distrettuale

L'azienda è articolata in *due Distretti socio sanitari*. Ciascun distretto è organizzato su 2 centri principali: Bassano e Asiago per il Distretto 1 e Thiene e Schio per il Distretto 2. In entrambi i distretti sono inoltre presenti altre sedi distrettuali e vari servizi dislocati sul territorio.

Tabella 11 - *Elenco delle principali strutture che erogano i servizi sanitari e socio-sanitari dell'Azienda sul territorio.*

Servizi sanitari e socio sanitari nel territorio	Numero
Distretti	2
Strutture intermedie	8 (di cui 5 private accreditate)
Poliambulatori Specialistici extra-ospedalieri	7 aziendali
	5 privati accreditati
Strutture per minori e famiglie	6
Strutture per anziani	10 centri diurni
	42 centri servizi
Strutture per persone con disabilità: centri diurni e comunità/appartamenti	33
Strutture per la salute mentale: centri diurni, CSM e comunità/appartamenti	20
Strutture per persone con dipendenze	3
Medici di Assistenza Primaria (MMG)	216
Pediatri di Libera Scelta	43
Sedi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)	10
Farmacie convenzionate	113

I Distretti sono le strutture tecnico-funzionali che garantiscono una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sociosanitari del cittadino e della famiglia, orientando e favorendo l'accesso ai servizi e fornendo diverse e rilevanti tipologie assistenziali:

- *Assistenza Primaria*, con un ruolo cardine nell'ambito dell'assistenza distrettuale, garantita mediante l'attività di 216 Medici di Medicina Generale, 43 Pediatri di Libera Scelta e 68 medici del Servizio di Continuità Assistenziale che assicurano le prestazioni di primo livello nonché l'invio ai servizi specialistici.

L'attenzione per il percorso di sviluppo e potenziamento dell'assistenza primaria ha portato al consolidamento delle reti tra MMG e all'integrazione tra servizi, in particolare, con le *Medicine di Gruppo Integrate (11 MGI + 2 sperimentali)*, finalizzate a garantire un'effettiva continuità dell'assistenza e presa in carico degli utenti. L'assistenza primaria, assieme a tutte le altre U.O., implementa e monitora la più ampia adesione ai PDTA (Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali) condivisi dai diversi professionisti e rivolti agli utenti che necessitano di cure integrate ed interdisciplinari.

Strumento indispensabile è la *Centrale Operativa Territoriale*, con cui sono assicurate le risposte appropriate e continuative alle persone fragili e la presa in carico dei pazienti, collegando Ospedale, MMG e Servizi Territoriali.

Tabella 12 - *Numero di trasferimenti gestiti dalla COT.*

COT	2020	2021	Gennaio-luglio 2022
N. transizioni	6.240	6.318	3.444

- *Assistenza Domiciliare*, che risulta sempre più rilevante in relazione all'invecchiamento della popolazione e alla necessità di mantenere il più possibile nell'ambiente familiare o comunque al proprio domicilio le persone più fragili e/o con malattie croniche.

Pertanto, nel particolare momento epidemico degli ultimi anni, in cui le persone più anziane e più fragili sono state maggiormente colpite, sono state ancora più importanti le attività erogate al domicilio. In tal senso è diventata necessaria anche l'attivazione e l'operatività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), attivate fino a fine giugno 2022 e alle unità di Continuità Assistenziale Diurna (UCAD) presenti da luglio, a supporto dei MMG per le attività sul territorio e nei centri servizi. Alcuni dati di sintesi per l'intera Azienda sono riportati nelle tabelle che seguono. Le variazioni tra gli anni sono dovute principalmente alle diverse attività erogate per casi Covid-19 che hanno necessariamente seguito l'andamento della pandemia.

Tabella 13 - Totale utenti ADI (escluse attività medici USCA) e Assistiti over 65 anni con almeno una presa in carico di livello 1 o superiore da parte del servizio ADI

	2020	2021	2022*
Totale utenti (escluso USCA)	9.778	9.715	9.115
Assistiti 65+ anni	5.040	4.888	4.965
Tasso x 1000 ab. 65+ anni	6,13%	5,91%	5,94%

\* dato stimato

Livello 1 o superiore = presa in carico con coefficiente di intensità assistenziale  $\geq 0,14$

Tabella 14 - Accessi di assistenza domiciliare integrata per figura professionale

Numero accessi per figura professionale	Anno 2021	Anno 2022*	differenza anno 2022-anno 2021
MMG	20.364	18.096	-2.268
PLS	7	33	26
Infermiere	62.105	64.172	2.067
Infermiere solo prelievo	33.136	29.356	-3.780
Medico Specialista	132	81	-51
Medico Esperto in Cure Palliative	1.557	1.283	-274
Medico di continuità assistenziale	384	249	-135
Psicologo	91	36	-55
Fisioterapista	2.022	1.843	-179
Assistente sociale	12	9	-3
Medico USCA/UCAD	6.733	4.784	-1.949
<b>Totale</b>	<b>126.543</b>	<b>119.942</b>	<b>-6.601</b>

\* dato stimato

- La rete delle *Cure Palliative* offre un'assistenza globale al paziente con patologie croniche in fase di terminalità, attraverso percorsi integrati di cura in differenti setting assistenziali: domicilio, ambulatorio, Hospice, Ospedale di Comunità, Centri Servizi per Anziani, come previsto dalla DGRV n. 553/2018 che definisce il modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore. Nell'anno 2022 sono stati visti a domicilio dal medico palliativista n. 457 utenti e sono stati ricoverati in Hospice n. 252 utenti (dati stimati). La percentuale stimata di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di Cure Palliative è del 48%.

Tabella 15 - Numero di deceduti oncologici assistiti dalla Rete di Cure Palliative, di cui deceduti a domicilio o in hospice per distretto di residenza (dati stimati).

Anno 2022	Deceduti a domicilio	Deceduti in Hospice	Totale
Distretto 1	118	85	203
Distretto 2	136	118	254
<b>Totale</b>	<b>254</b>	<b>203</b>	<b>457</b>

- Assistenza psichiatrica, garantita dai Servizi Psichiatrici dei due distretti tramite i 3 Centri di Salute Mentale (Bassano, Thiene e Schio), i 2 servizi dedicati ai Disturbi del Comportamento alimentare, le strutture residenziali e diurne a gestione diretta e l'inserimento di pazienti in strutture gestite dal privato sociale. Nel corso del 2022 si è conclusa la riorganizzazione della rete assistenziale psichiatrica, in particolare rispetto alle strutture residenziali del privato sociale per complessivi 61 posti letto in strutture sanitarie (CTRP) e n. 91 posti letto in strutture socio-sanitarie (Comunità Alloggio e Gruppi Appartamento Protetto). Sono proseguiti i progetti trasversali di integrazione tra DSM, NPI/SERD e UVFA per la gestione congiunta di presa in carico del disagio giovanile ed è iniziata la riorganizzazione dei servizi territoriali della Salute Mentale in attuazione della DGR 371 del 8/4/2022 che prevedono dei PDTA regionali rivolti a pazienti affetti da specifiche patologie psichiatriche. Si riportano in sintesi alcuni dati relativi agli utenti seguiti.

Tabella 16 - Utenti per struttura di presa in carico

Assistenza psichiatrica	2020	2021	2022*	Diff. % 2022-2021
<i>n° utenti totali</i>	5.171	5.568	5.516	-0,9%
ambulatoriali	5.155	5.559	5.397	-2,9%
semiresidenziali	200	185	187	1,1%
residenziali - CTRP	42	59	68	15,3%
residenziali - GAP	22	24	19	-20,8%
residenziali - Comunità Alloggio	111	121	101	-16,5%

\* dato stimato

Tabella 17 - Utenti con almeno un contatto territoriale per diagnosi, anni 2020-2022.

Diagnosi	2020	2021	2022*
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	1.066	1.044	1.037
Disturbi affettivi	1.403	1.459	1.385
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	1.272	1.330	1.280
Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	687	791	820
Altre diagnosi psichiatriche	513	551	533
Altro o non rilevato	230	393	377

\* dato stimato

- Servizi per la tutela ed assistenza socio-sanitaria della *maternità, dell'infanzia, adolescenza e della famiglia* che fanno riferimento a livello territoriale ai 2 Servizi omonimi per distretto, comprendenti i Consultori Familiari, i Servizi di Protezione e Tutela Minori, i Centri per l’Affido e i Servizi di Neuropsichiatria Infantile. Nel 2022 è stata avviata per entrambi i distretti l’Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti (UFDA) con il fine di intercettare precocemente il disagio giovanile e di rispondervi. Si è inoltre consolidata l’integrazione delle equipe della Tutela Minori e degli Affidi sui due distretti per uniformare la presa in carico dei minori. Sono state potenziate le attività rivolte alla neogenitorialità e, nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile è stato potenziato l’ambulatorio per la valutazione di minori con disturbi dello spettro dell’autismo. Gli utenti che hanno ricevuto almeno una prestazione nel 2022 dai Servizi di Neuropsichiatria Infantile sono n. 4.615 (dato stimato) mentre l’utenza in carico alla Tutela Minore, ai servizi per l’affido e ai Consultori Familiari è complessivamente riportata nella seguente tabella.

Tabella 18 - *Andamento delle prese in carico degli utenti nel 2021 e nel 2022.*

Tipologia utenti	Utenti 2021	Utenti primi 9 mesi 2022
Singoli	7.185	5.768
Coppie	110	36
Famiglie	275	99
<b>Totale</b>	<b>7.570</b>	<b>5.903</b>
<i>Nota: Per l'attività psicosociale non sono stati conteggiati come utenti i singoli componenti della coppia o della famiglia se l'intervento era rivolto a coppie o famiglie nel loro insieme.</i>		

- *Assistenza ai Disabili*, erogata mediante 15 strutture residenziali con un totale di 331 posti letto e 18 strutture semiresidenziali, con 434 posti. Per gli utenti con disabilità sono inoltre attivi servizi specifici di promozione e integrazione (inserimenti lavorativi, integrazione scolastica, assistenza psicologica, attività sportive).

Tabella 19 - *Utenti con disabilità presenti nelle strutture semiresidenziali e residenziali con quota Ulss7.*

	Distretto 1	Distretto 2
Interventi semiresidenziali (n. utenti)* <i>compresi Centri diurni, Progetti Alternativi ai Centri diurni, DGR 1375, DDN</i>	217	278
di cui CENTRI DIURNI presso strutture a gestione diretta	107	48
di cui CENTRI DIURNI presso strutture a gestione convenzionata	84	172
di cui Progetti sperimentali	33	60
Interventi Residenziali (n. utenti)* <i>compresi RSA disabili, Comunità alloggio, CRGD, altro</i>	182	108
di cui presso strutture a gestione diretta	32	38
di cui presso strutture a gestione convenzionata	151	70
Interventi semiresidenziali in strutture fuori ULSS 7 (n. utenti)	8	
Interventi Residenziali in strutture fuori ULSS 7 (n. utenti)	22	
<i>Nota: come utenti sono state considerate le "teste". La suddivisione per distretto fa riferimento alla collocazione della struttura *la somma degli utenti per distretto non coincide con la somma per colonna delle specifiche in quanto lo stesso utente può essere transitato nel corso del periodo in più di una tipologia di servizio</i>		

Fonte: Flusso FAR - mese di novembre 2022

- Assistenza agli Anziani erogata mediante 38 Strutture residenziali per anziani non autosufficienti con oltre 3.000 posti letto totali; di queste strutture, 6 sono solo per Religiosi, per complessivi 225 posti.

Tabella 20 - Utenti anziani per Unità d'offerta

Azienda ULSS	Età media all'ingresso	Maschi	Femmine	Utenti per tipologia di Unità d'Offerta					
				I livello	II livello	Strutt. alta protezione Alzheimer (SAPA)	Stati vegetativi permanenti	Centri diurni anziani	Religiosi (I e II liv.)
Distretto 1	84,4	440	1.324	1.165	423	39	14	85	200
Distretto 2	84,9	414	1.059	1.063	397	0	0	61	24

Fonte: FAR 2022 mese 11, relativi al periodo 1.1.2022-30.11.2022

- Nel territorio sono presenti *Strutture residenziali specifiche*: 3 Hospice per malati terminali per un totale di 22 posti letto, di cui 1 hospice di recentissima attivazione ad Asiago con 3 posti letto; 2 strutture per l'Alta Protezione Alzheimer (SAPA) per complessivi 20 posti letto e 2 strutture per gli Stati Vegetativi Permanenti (SVP) con un totale di 14 posti letto.
- Sono attive altresì 4 strutture sanitarie intermedie: 2 Ospedali di Comunità (ODC) e 2 Unità Riabilitative Territoriali (URT): l'ODC a Marostica nel D1, con 20 posti letto e l'ODC di Malo nel D2, con 15 posti letto, l'URT a Malo nel D2, con 22 posti e, di più recente attivazione, la URT a Marostica nel D1, per un totale a regime di 20 posti.

Tabella 21 - Strutture intermedie: posti letto e giornate di degenza per tipologia di struttura e per distretto.

Tipologia di struttura		Posti letto	Posti letto	Totale
		Distretto 1	Distretto 2	
Ospedale di Comunità (ODC)	Pubblico	20		20
	Privato accreditato		15	15
Unità Riabilitative Territoriali	Pubblico	20		20
	Privato accreditato		22	22
Hospice	Pubblico	3		3
	Privato accreditato	10	9	19
Totale strutture intermedie	Pubblico	43	0	43
	Privato accreditato	10	46	56
<b>TOTALE GENERALE</b>		<b>53</b>	<b>46</b>	<b>99</b>

- I Servizi per le Dipendenze offrono assistenza agli utenti e loro famiglie con disturbi da uso di sostanze (stupefacenti, alcol e tabacco,), gioco d'azzardo e dipendenze comportamentali mediante interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale. Forniscono inoltre interventi di prevenzione rivolti alle Scuole del territorio, alle Comunità locali, a gruppi formali e informali di giovani e adulti.

Tabella 22 - Persone dipendenti prese in carico per distretto.

Utenti	Distretto 1		Distretto 2		Totale	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Tossicodipendenti	453	471	811	751	1.264	1.222
Alcolisti	318	354	328	341	646	695
Tabagisti	45	58	53	39	98	97
Dipendenza da gioco	63	62	47	44	110	106
Altro (invii da Prefettura, dai datori di lavoro, dipendenze comportamentali)	107	64	105	85	212	149

## 1.2.4 La Prevenzione

Nell'ambito della prevenzione e delle attività del Dipartimento di Prevenzione, nel 2022 si è posta particolare attenzione sul recupero delle attività rimaste in sospeso o rimandate nel corso degli anni 2020 e 2021, in particolare per quanto riguarda vaccinazioni pediatriche e screening. Inoltre, si è lavorato per delineare una strategia con cui affrontare future situazioni di emergenza pandemiche o di analoga natura, arrivando ad un modello di gestione integrata con le attività ordinarie.

Tabella 23 - Coperture vaccinali dell'ultimo triennio.

Copertura Vaccinale	2020	2021	2022	Obiettivo Regionale
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	92%	92,04%	92,29%	95%
Vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	92%	91,56%	91,22%	95%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65)	58,83%	42,45%	n.d.*	75%
<i>*dato non disponibile in quanto campagna non ancora conclusa</i>				

Tabella 24 - Copertura degli screening mammografico, della cervice uterina e del colon retto nell'ultimo triennio.

Screening- Copertura	Copertura 2020	Copertura 2021	Copertura 2022*	Obiettivo Regionale	Differenza % 2022-obiettivo
Screening mammografico	50 %	74,9 %	51,0 %	60 %	-9
Screening cervice uterina	44,8 %	69,6 %	52,9 %	50 %	2,9
Screening colon retto	52 %	72,7 %	55,6 %	50 %	5,6
<i>*dato non consolidato aggiornato al 15.01.2023</i>					

Tabella 25 - Attività di prevenzione SPISAL

SPISAL	2020	2021	2022
Attività produttive sottoposte a controllo di cui:			
cantieri	367	371	378
cantieri per bonifica amianto	9	12	16
aziende agricole	61	55	56
Copertura attività produttive soggette a controllo	1276	964	n.d.
indagini per infortuni sul lavoro concluse	62	66	59
Inchieste per malattie professionali concluse	55	12	n.d.
Visite mediche (A.I.B.)	110	7	110

Tabella 26 - Servizio Igiene alimenti e Nutrizione.

Servizio Igiene alimenti e Nutrizione	2020	2021	2022
N. controlli/campioni sugli alimenti di origine vegetale	229	309	216
N. controlli/campioni su acque destinate al consumo umano	610	621	574
N. controlli negli esercizi del settore di produzione/trasformazione/commercializzazione di alimenti vegetali	995	974	2.066
N. audit presso ristorazioni pubbliche	9	20	12
Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano	240	381	133

Tabella 27 - Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati.

Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati	2020	2021	2022
Nr. controlli negli stabilimenti di produzione alimenti di origine animale	135	215	200
Piano Nazionale Residui: numero campioni effettuati nei macelli e negli stabilimenti di produzione alimenti di origine animale	156	118	148
Piano Regionale Integrato dei Controlli: numero campioni effettuati nelle imprese di produzione e commercializzazione alimenti di origine animale	187	201	206
Nr. ispezioni negli stabilimenti di macellazione	1145	1092	1046
Nr. delle visite ante mortem per macellazione speciale d'urgenza al di fuori del macello	194	213	206

Tabella 28 - Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Servizio Veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	2020	2021	2022
Piano Nazionale Alimentazione animale: campioni	120	119	110
Piano Nazionale Residui: campioni	145	171	151
Piano Nazionale Benessere Animale: campioni	81	119	114

Tabella 29 Servizio Sanità Animale

Servizio Sanità Animale	2020	2021	2022
controlli per Influenza aviare:			
n. controlli per allevamento	18	40	49
n. prelievi	1.395	2.051	1.714
Brucellosi, Leucosi: n. allevamenti bovini controllati	122	151	160
TBC: n. allevamenti bovini controllati	137	172	143
Brucellosi: n. Allevamenti ovicaprini controllati	24	78	127
Controlli anagrafe zootecnica: n. allevamenti controllati (bovini, suini, ovicaprini, equini, apistici)	96	80	131
n. capi controllati (ovicaprini)	1498	2257	480

Tabella 30 - Servizio di Igiene Urbana Veterinario

Servizio di Igiene Urbana Veterinario	2020	2021	2022
Lotta al randagismo:cattura cani randagi/vaganti (SVIAPZ)	795	323	1006
Lotta al randagismo: colonie feline sterilizzate (SVIAPZ)	75	114	471
Nr. movimentazioni anagrafe canina (SSA)	3934	4217	5780

## 1.2.5 Le risorse umane

L'Azienda ULSS 7 si avvale prevalentemente di personale dipendente a tempo indeterminato o determinato. Il personale dipendente al 31.12.2022 è pari a 4.146 unità (teste).

Per quanto riguarda la composizione del personale fra i due generi, il dato generale conferma una maggior presenza delle donne, pari al 77% dei dipendenti. Rispetto alla composizione per ruolo, si registra la seguente distribuzione percentuale, ormai stabile da anni:

	Ruolo Sanitario	Ruolo Tecnico	Ruolo Professionale	Ruolo Amministrativo
<b>Personale dipendente</b>	67,86%	21,69%	0,12%	10,34%

Tabella 31 – *Personale Dipendente ULSS 7 Pedemontana al 31/12/2022*

<i>Dipendenti al 31/12/2022</i>		Numero Dipendenti Equivalenti	Numero Dipendenti (Teste)
PERSONALE DIRIGENTE	DIRIGENZA MEDICA	502,54	510
	DIRIGENZA VETERINARIA	25,00	25
	DIRIGENZA SANITARIA	57,00	57
	DIRIGENZA RUOLI PROFESSIONALE TECNICO E AMMINISTRATIVO (PTA)	23,00	23
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</b>		<b>607,54</b>	<b>615</b>
PERSONALE COMPARTO	PERSONALE INFERMIERISTICO/OSTETRICO	1.673,17	1.782
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	164,33	168
	PERSONALE DI RIABILIAZIONE	194,42	202
	PERSONALE DI VIGILANZA E ISPEZIONE	77,17	78
	OSS/OTAA	642,61	671
	ALTRO PERSONALE TECNICO (escl. OSS/OTAA)	226,83	234
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	377,06	396
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>3.355,59</b>	<b>3.531</b>
<b>TOTALE PERSONALE DIPENDENTE</b>		<b>3.963,13</b>	<b>4.146</b>

Si rimanda al capitolo 3 per l'approfondimento relativo al capitale umano.

## 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Vengono qui definiti gli obiettivi strategici e operativi, stabiliti in coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziaria, da raggiungere per soddisfare i bisogni di salute di cittadini e comunità, nonché per promuovere il benessere organizzativo e lavorativo e per realizzare le azioni finalizzate alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza amministrativa.

### 2.1 Valore Pubblico

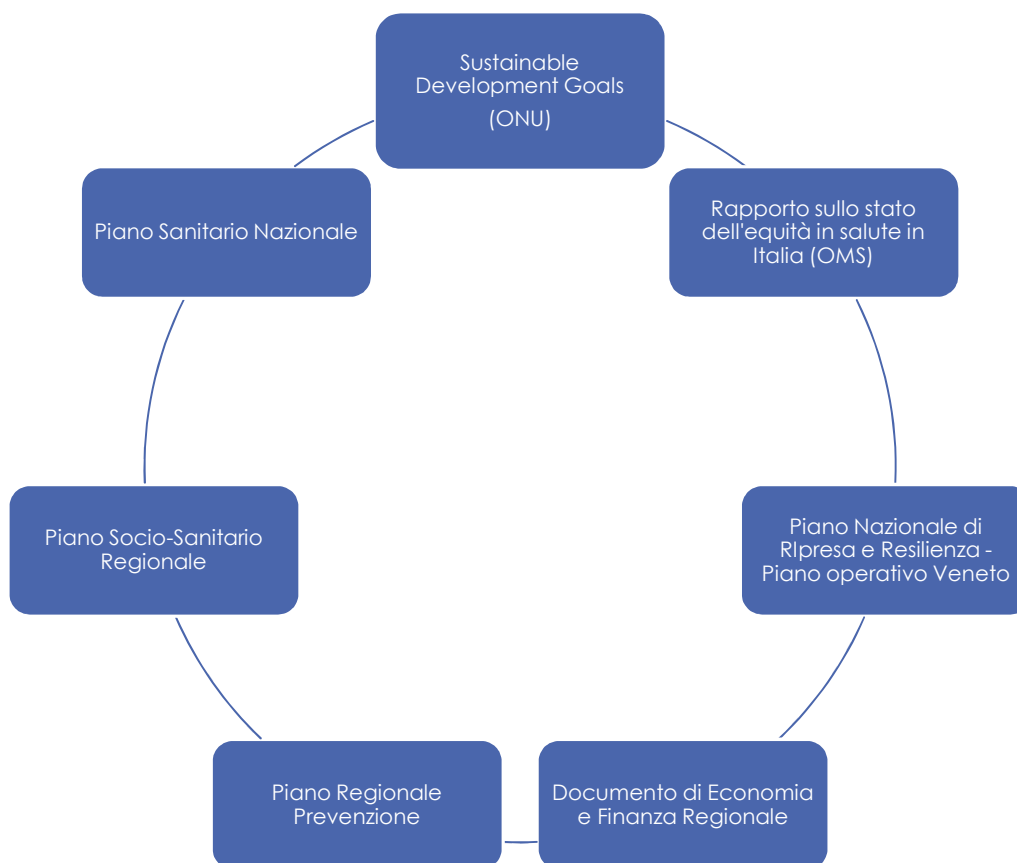
L'Azienda ULSS 7 Pedemontana, quale ente pubblico del Servizio Sanitario, ha come missione rispondere alla domanda di salute della comunità e dei cittadini, erogando prestazioni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale come definito dalla programmazione regionale, secondo principi di buon andamento dell'amministrazione e orientando la propria organizzazione e attività sui bisogni della persona, sull'integrazione tra servizi sanitari e la comunità locale e sullo sviluppo di percorsi diagnostici terapeutici volti a garantire appropriatezza, efficacia, efficienza ed equità nel trattamento e nell'accesso ai servizi.

L'Azienda definisce le strategie correlate alla "mission" aziendale e ai bisogni di salute, da cui derivano gli obiettivi e le linee di sviluppo, delineando il posizionamento a cui ambisce e il valore pubblico che intende creare.

La visione strategica dell'azienda consiste nell'essere parte di un sistema orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze. Tale complessità e pluralità dei bisogni necessita di flessibilità ed integrazione di risposte e percorsi assistenziali. Da ciò risulta indispensabile sviluppare una rete sinergica che configuri le azioni in un'ottica di sistema, riprogettando le modalità di offerta e di erogazione dei servizi, con la più ampia sinergia tra servizi ospedalieri e territoriali, nonché attivando alleanze sia all'interno dell'organizzazione, favorendo l'espressione del potenziale professionale e umano degli operatori, sia all'esterno, incentivando la partecipazione dei vari stakeholder, dalle autonomie locali agli organismi, enti e associazioni che entrano nel sistema di produzione dei servizi.

I risultati in termini di soddisfazione dei bisogni di salute rappresentano il valore pubblico, per il cui raggiungimento l'Azienda definisce le linee strategiche e gli obiettivi operativi, realizza le azioni e gli interventi e monitora i relativi indicatori, elaborando misure correttive o migliorative quando necessario.

La definizione di tali azioni strategiche è il risultato prevalentemente della programmazione regionale e nazionale, che a loro volta sono improntate su linee strategiche definite nei seguenti documenti o pianificazioni:



In tale contesto, il raggiungimento degli obiettivi strategici di salute e di funzionamento dei servizi porta alla creazione di valore pubblico e gli indicatori misurati per verificarne il livello rappresentano la dimensione dell'impatto ottenuto.

Con particolare riferimento agli obiettivi di benessere equo e sostenibile (*Sustainable Development Goals*) dell'Agenda ONU 2030, si riportano gli indicatori riferiti all'area strategica "Buona Salute e Benessere" con i valori più aggiornati relativi alla Regione Veneto.

Indicatore		Veneto	Italia
Speranza di vita alla nascita	Maschi	81,7	81,1
	Femmine	86,1	85,4
Speranza di vita in buona salute alla nascita		59	58,5
Mortalità infantile (per 1.000 nati vivi)		2,1	2,9
Mortalità per incidenti stradali (15-34 anni) **		1	0,7
Mortalità per tumore (20-64 anni) **		8	8,4
Mortalità per demenze e malattie del sistema nervoso (> 64 anni) **		39,6	33
% di persone con una percezione dello stato di salute buono o molto buono			
% di persone in sovrappeso / obese		42,00%	42,90%
% fumatori		22,40%	24,50%
% di bevitori "a maggior rischio"		25,50%	15,00%
* Ultimo Anno Disponibile: 2018 per mortalità infantile, per tumore e per demenze; 2019 per gli altri indicatori BES ISTAT; 2020-2021 per gli indicatori PASSI.			
** Tassi standardizzati (per 10.000) su popolazione europea standard 2013			
Fonte: Dati Istat e PASSI, elaborazione a cura dell'ULSS 6 Euganea			

L'Azienda è da sempre impegnata a facilitare i cittadini ad approcciarsi ai servizi resi nell'ambito del territorio e garantire la più ampia accessibilità. Particolare attenzione viene posta alle modalità e alla messa in atto di azioni finalizzate a realizzare la piena *accessibilità*, fisica e digitale, anche da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.

In quest'ottica, è in fase di attivazione un nuovo sito internet, che accompagnerà i cittadini nella conoscenza non solo dei servizi offerti ma anche delle esperienze aziendali che hanno permesso di ottenere i migliori risultati (best practice). Il nuovo sito web si caratterizzerà per un nuovo approccio al cittadino, per la ricerca di un linguaggio semplice ed immediato. Prioritario è rivedere la cultura aziendale di relazione con il cittadino da informazioni organizzate per Unità operative a informazioni organizzate per bisogni e aree tematiche.

Al fine di dare informazioni utili e chiare, che rispondano tempestivamente alle domande dei cittadini, l'Azienda Ulss7 Pedemontana ha approvato con deliberazione del Direttore Generale N. 2390 del 20/12/2022 un piano di *comunicazione* che definisce le principali strategie e mezzi di comunicazione, nonché i nuovi sviluppi, le linee guida del piano editoriale in conformità alla normativa vigente.

Si rinvia pertanto alle successive trattazioni, dove sono riportati puntualmente risultati attesi, obiettivi e misure, derivanti dalle linee strategiche direttamente impattanti sul soddisfacimento dei bisogni di salute e sull'erogazione dell'assistenza e da quelle indirette, funzionali al sistema, dalla trasparenza e comunicazione, per aumentare la capacità di rendere conto e di interfacciarsi con utenti e stakeholder, alla prevenzione della corruzione per ridurre i rischi di distorsione delle risorse, dall'organizzazione per renderla più flessibile alle esigenze operative e all'integrazione delle attività, allo sviluppo delle risorse umane valorizzando la performance individuale, garantendo le pari opportunità e la formazione.

## 2.2 Performance

La performance è un concetto centrale nella programmazione e controllo aziendali, introdotto dal D.Lgs. 150/2009 e s.m.i., che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è costituita. Ne precede pertanto l'individuazione degli obiettivi, strategici ed operativi, ne consegue la verifica dei risultati e la misurazione e valutazione della *performance*, intesa come:

- performance *aziendale*, con la definizione degli obiettivi strategici aziendali, prioritariamente derivati dagli obiettivi strategici assegnati dalla Regione e relativa misurazione del loro raggiungimento,
- performance *organizzativa*, ossia a livello di singola Unità Operativa (di seguito U.O.) quali Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali, individuate come autonomo Centro di Responsabilità, a cui sono assegnati obiettivi operativi derivanti dalla programmazione strategica;
- performance *individuale*, ossia dei singoli dipendenti, afferenti sia alle aree contrattuali della dirigenza che a quella del comparto.

I processi di individuazione degli obiettivi e di misurazione dei risultati si svolgono pertanto sia a livello complessivo aziendale che di singola unità operativa, integrandosi con la valutazione della performance individuale, effettuata secondo procedure e criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, ai fini del riconoscimento della premialità.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance è collegato a precisi ambiti di valutazione che contemplano le aree di attività secondo una gerarchia che parte dall'ambito prioritario, corrispondente alla *mission* dell'organizzazione (la soddisfazione dei bisogni di salute), cui seguono altri ambiti strumentali al principale (organizzazione, risorse, processi, prodotti, qualità).

In tal senso, questo è strettamente collegato alla necessità di creare valore pubblico. È importante, infatti, che la valutazione delle performance sia condotta nell'ottica di miglioramento dei servizi offerti e avendo cura di tutti gli elementi di cui si compone il valore pubblico.

## 2.2.1 La pianificazione strategica

In stretta sinergia con la programmazione nazionale e regionale, l'Azienda adotta un sistema integrato di pianificazione strategica, programmazione operativa e monitoraggio finalizzato al raggiungimento degli obiettivi aziendali per la tutela della salute e del benessere dei cittadini, attraverso una gestione integrata dei servizi e secondo l'approccio del miglioramento continuo.

La pianificazione strategica si concretizza negli obiettivi strategici pluriennali di significativa rilevanza per tutti gli ambiti aziendali, che recepiscono le indicazioni provenienti da più fonti:



La valutazione complessiva dei risultati dell'attuazione della **programmazione regionale**, volta a garantire la qualità dei servizi offerti ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del SSR, è in capo alla Giunta e al Consiglio regionale. In particolare, la DGR del Veneto n. 2172/2016 dispone che le Aziende ULSS siano valutate in relazione:

- alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: peso 60% (fino ad un massimo di 60 punti);
- al rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: peso 20% (fino ad un massimo di 20 punti);
- alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS: peso 20% (fino ad un massimo di 20 punti). Quest'ultima valutazione è in capo alla Conferenza dei Sindaci

Nel complesso, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR, vengono considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70% in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci) e al peso assegnato a ciascun soggetto dalla sopracitata DGR n. 2172/2016.

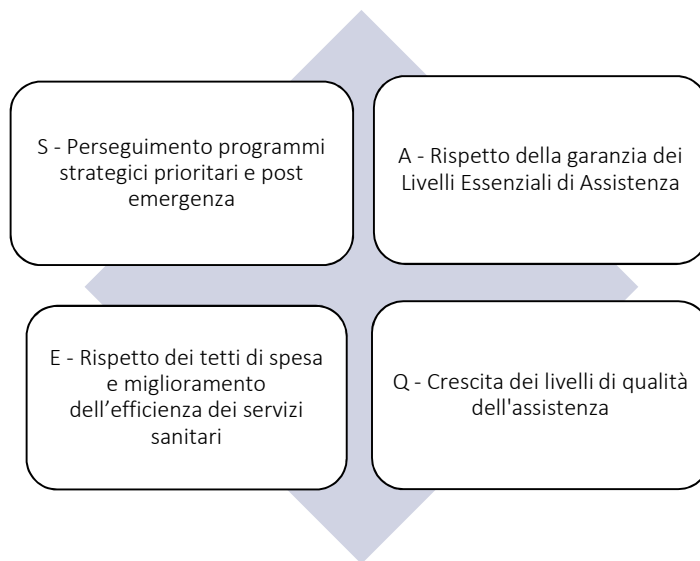
Per il 2023 gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale sono stati determinati con DGR n. 1702 del 30.12.22; tale provvedimento si colloca in continuità con la DGR 709/22, che ha invece delineato importanti novità in termini di obiettivi rispetto ai due anni precedenti.

Se il biennio 2020-21 è stato infatti caratterizzato da un peso molto importante degli obiettivi legati alla gestione della pandemia, i provvedimenti del 2022, e analogamente del 2023, rappresentano il ritorno, dal punto di vista della programmazione regionale, alla definizione di aree strategiche di intervento post pandemia e di miglioramento della qualità dei servizi erogati.

L'impianto metodologico del 2023 prevede il monitoraggio di 66 indicatori per 25 obiettivi e la programmazione regionale differenzia gli obiettivi per azienda, individuando i punti di forza e di debolezza e assegnando di conseguenza obiettivi di miglioramento o di mantenimento personalizzati.

Gli obiettivi sono declinati per **Area Strategica**, che integra la già presente classificazione per ambito Lea (Ospedale, Territorio, Prevenzione, Processi di supporto).

Le **4 Aree Strategiche** previste sono rappresentate da:



Si riporta di seguito una sintetica descrizione delle linee di indirizzo e di azione che caratterizzano ciascuna delle quattro macro aree. Nell'allegato "Obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Regione con DGR 1702 del 30.12.2022" al presente Piano vengono dettagliati gli obiettivi, gli indicatori e le soglie di soddisfazione per il triennio 2023-2025.

#### **Area S- Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza**

All'interno di quest'Area trovano collocazione gli obiettivi strategici che riguardano:

- il miglioramento dei tempi di attesa
- lo sviluppo delle progettualità legate al PNRR (Missione 6) e alla riorganizzazione di spazi e funzioni (Case della Comunità, COT, Ospedali di Comunità, digitalizzazione)
- l'evoluzione dei Sistemi Informativi (SIO, Fascicolo)

Quest'Area rappresenta il *core* degli obiettivi regionali per il 2023: sempre maggiore attenzione è riservata alla risoluzione delle criticità legate al periodo pandemico, con particolare riferimento al miglioramento della performance in termini di *rispetto dei tempi di attesa*. Gli indicatori che declinano tale obiettivo rappresentano il 50% del punteggio complessivamente attribuito dalla Giunta Regionale.

Grande rilevanza in questo ambito ricoprono le attività connesse all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In attuazione a quanto previsto dalla programmazione regionale, l'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha avviato nel corso del 2022 l'iter che porterà alla realizzazione di ben 16 interventi infrastrutturali finanziati tramite i fondi PNRR, per complessivi 29,1 milioni di euro di investimenti. Già nel mese di settembre 2022, infatti, risultavano assegnati gli incarichi per la progettazione di tutte le opere.

In particolare, rientra nell'ambito della Missione 6 "Salute" la realizzazione nel territorio aziendale di n. 8 *Case della Comunità* (hub), quali strutture socio sanitarie al quale l'assistito può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria, secondo un modello multidisciplinare. Entro il 2023 dovranno essere approvati i relativi progetti esecutivi, con affidamento lavori che verranno iniziati nel prossimo anno per concludersi entro il 2026.

Rientra, inoltre, all'interno della Missione 6 del PNRR lo sviluppo delle *Centrali Operative Territoriali* (COT) quali strutture che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. Il Piano regionale di attuazione prevede in totale n. 4 COT per l'Azienda ULSS 7 Pedemontana, di cui due già a regime e due di nuova attivazione le cui attività per l'avvio si sono concluse il 31.12.22 nel rispetto del cronoprogramma regionale.

Ulteriore ambito di sviluppo concerne gli *Ospedali di Comunità* (ODC), quali strutture sanitarie di ricovero della rete di assistenza territoriale che svolgono una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Con DGRV n.1107 del 06.08.2020, e come riportato nel Piano regionale di attuazione del PNRR, sono previste nel territorio dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana n. 4 ODC a gestione pubblica e n. 2 ODC a gestione privata. Sono attualmente attivi l'O.D.C. presso il C.S.S. Prospero Alpino di Marostica con 20 PL (gestione pubblica) e l'O.D.C. Ipab Muzan Malo con 15 PL (struttura privata accreditata). Nel rispetto del cronoprogramma regionale verranno attivati entro il primo semestre 2026 ulteriori n.3 ODC a gestione pubblica ubicati presso le sedi dell'Ospedale di Bassano (24 PL), dell'Ospedale di Asiago (10 PL) e dell'Ospedale di Santorso (15 PL).

Infine, rientra tra gli interventi finanziati dal PNRR Missione 5-Componente 2-Investimento 2.3 ("Inclusione e Coesione - Infrastrutture sociali, famiglie comunità e 3° settore - Programma innovativo per la qualità dell'abitare") la riqualificazione di parte del complesso "*Prospero Alpino*" a Marostica, di proprietà dell'ULSS7 Pedemontana, per ricavare un piccolo insediamento abitativo assistito per persone affette da Alzheimer in modo lieve o in media gravità (5 abitazioni per complessivi 34 residenti), servizi di supporto (spazi per associazioni e attività ambulatoriali dedicate, piccoli esercizi commerciali) e alloggi sociali, per un investimento pari a circa 13 milioni €.

#### **Area A - Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza**

L'Area A della DGR n. 1702/2022 misura le performance secondo quanto previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, declinando indicatori di:

- miglioramento (per area ospedaliera, distrettuale, prevenzione) per le aree di erogazione in cui ogni Azienda presenta criticità
- mantenimento (per area ospedaliera, distrettuale, prevenzione) per le aree di erogazione in cui l'Azienda non presenta criticità ma deve mantenere i livelli di performance raggiunti

Per l'Azienda Ulss 7 Pedemontana gli indicatori di miglioramento nel 2023 riguardano:

- Area Ospedale: percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate, percentuale di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti l'anno, volume di interventi di PTCA.
- Area Distrettuale: proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico, tasso di accessi in PS nei giorni feriali dalle ore 8:00 alle ore 20:00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde, consumo di oppioidi sul territorio.
- Area Prevenzione: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per mammella, copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib), e per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino.

Gli indicatori compositi (uno per ogni area) si sono invece concentrati sul monitoraggio di aspetti dell'assistenza che per l'Azienda Ulss7 Pedemontana non rappresentano criticità ma sui quali è necessario mantenere l'attenzione; nella programmazione 2023 si è tenuto conto dell'andamento degli indicatori di mantenimento nel corso dell'anno appena concluso, con spostamento di alcuni aspetti dal mantenimento al miglioramento.

#### Area E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari

Dal punto di vista dell'efficienza e sostenibilità del sistema, l'Area Strategica E declina gli obiettivi di rispetto dei tetti di spesa in materia di beni sanitari e Personale e declina indicatori di efficientamento dei processi amministrativi come:

- Il perseguimento dell'efficienza finanziaria, attraverso l'azzeramento del debito scaduto e il mantenimento dei tempi di pagamento;
- la presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2023-2025 per l'annualità 2023;
- il rispetto del cronoprogramma di accreditamento delle strutture pubbliche;
- la soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza.

Viene inoltre declinato un obiettivo specifico relativamente al rispetto della programmazione relativamente ai costi della produzione rilevati in sede di IV rendicontazione del Conto Economico Consuntivo Trimestrale (CECT)

Per quanto riguarda i limiti di costo per l'anno 2023, si richiama il Decreto 181 del 30/12/2022 del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale con il quale sono stati stabiliti i tetti di costo in materia di beni sanitari (acquisti diretti, farmaci, innovativi, farmaci innovativi oncologici, dispositivi medici, e spesa IVD e di costo del personale degli Enti del SSR, oltre al budget finanziario massimo a disposizione di ciascuna Azienda sanitaria per investimenti finalizzati al mantenimento del patrimonio esistente aziendale.

La sfida per l'Azienda Ulss7 Pedemontana è pertanto di assicurare l'efficienza dei servizi, garantendo qualità e equità nell'accesso alle cure, nel rispetto dell'equilibrio di bilancio e della sostenibilità del sistema. A tal fine risulta fondamentale l'adozione e il miglioramento di strumenti di monitoraggio per l'analisi dei fenomeni sanitari, il governo dei costi e la gestione efficiente dei servizi.

#### Area Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza

L'Area Q contiene indicazioni circa gli obiettivi specifici da perseguire ai fini del miglioramento della qualità dei servizi e con la DGR 1702/22 ha posto l'attenzione su una molteplicità di temi nuovi che sono stati riproposti da edizioni passate (dopo essere stati sospesi nel periodo pandemico).

Il provvedimento regionale del 2023 si pone in continuità con il precedente in termini di temi, introducendo poche novità rispetto al 2022, riducendo il numero di indicatori e aggiornando in alcuni casi le modalità di valutazione.

Le principali aree di monitoraggio inserite nella delibera 1702/22 riguardano:

- Ospedale: indagini di qualità percepita per pazienti ricoverati e pazienti con cronicità, miglioramento indicatori reti tempo dipendenti (Ictus, IMA), miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita, volumi di chirurgia senologica.
- Territorio: miglioramento assistenza domiciliare, miglioramento presa in carico pazienti fragili, sviluppo degli ospedali di comunità, sviluppo offerta area anziani, Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD), Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti (UFDA), Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico
- Prevenzione: Piano regionale Prevenzione, coperture vaccinali in specifici gruppi target (anziani, adolescenti), screening HCV, sicurezza sul lavoro, biosicurezza degli allevamenti
- Processi di supporto: indagini di clima interno, formazione professionisti sanitari, processo di alienazione dei beni del patrimonio, risposta ai rilievi del Collegio Sindacale, miglioramento appropriatezza consumo Farmaci e Dispositivi Medici

### **Ulteriori obiettivi prioritari aziendali**

Oltre agli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale e dalla programmazione territoriale, nel corso del 2023 proseguirà lo sviluppo di progetti e obiettivi specifici aziendali finalizzati al miglioramento continuo sia in termini di efficacia che di efficienza.

#### ⇒ Integrazione orizzontale dei servizi (organizzazione funzionale dei processi)

Favorire meccanismi di integrazione orizzontale dei servizi (organizzazione funzionale dei processi), evitando la duplicazione delle funzioni su base territoriale al fine di garantire l'omogeneità operativa rappresentano principi cardine per l'Azienda su cui già nello scorso biennio sono stati definiti obiettivi e progettualità specifiche.

L'obiettivo per l'anno in corso è pertanto proseguire ulteriormente verso una riorganizzazione dei servizi per una maggiore integrazione dei due Distretti, che sarà sviluppata:

- *in ambito ospedaliero* attraverso azioni di integrazione in attesa di approvazione del nuovo Atto Aziendale;
- *in ambito territoriale* anche attraverso la definizione degli interventi e degli investimenti inseriti nel PNRR;
- *nell'area dei servizi tecnico-amministrativi* attraverso la prosecuzione dell'omogeneizzazione delle procedure operative e informatiche.

La riorganizzazione dei servizi per una maggiore integrazione dei due distretti verrà attuata, inoltre, attraverso l'individuazione e l'interscambio delle buone pratiche adottate, al fine dello sviluppo delle sinergie e della diffusione di soluzioni organizzative meglio rispondenti al perseguimento degli obiettivi aziendali.

#### ⇒ Sostenibilità ambientale

Proseguirà, altresì, l'impegno dell'Azienda Ulss7 Pedemontana verso la sostenibilità ambientale, ambito nel quale è stata posta una specifica attenzione come testimoniato dall'aver ottenuto lo scorso anno il Premio Compraverde Buygreen della Regione Veneto, assegnato per l'impegno alla riduzione delle emissioni inquinanti posto nella definizione di un bando per il servizio di trasporto dei campioni biologici e altro materiale. Nel 2022, inoltre, l'Azienda Ulss7 Pedemontana ha ricevuto la menzione speciale ricevuta all'evento nazionale Compraverde Buygreen per il progetto "Azienda Paperless" finalizzato a ridurre progressivamente il consumo di carta attraverso la promozione di comportamenti virtuosi tra i dipendenti e una diversa organizzazione delle attività.

Oltre a questo, tenendo conto della grave situazione economica che ha coinvolto sia il mercato delle materie prime sia delle risorse energetiche, con conseguente ricaduta sui prezzi di beni e dei servizi, l'Azienda ha iniziato a mettere in atto alcune iniziative, quali ad esempio alcuni acquisti nel rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM), la revisione dell'illuminazione di alcuni parcheggi aziendali, la razionalizzazione del parco auto, la razionalizzazione del

parco stampanti in un'ottica di paperless, che proseguiranno nel corso del 2023 con l'individuazione di ulteriori azioni finalizzate all'ottimizzazione dell'utilizzo di risorse.

#### ⇒ Flessibilità

Rispondere tempestivamente alle fasi acute della pandemia e al ripristino della gestione dell'attività ordinaria nelle fasi post pandemiche rappresenta, mai come in questo triennio, un obiettivo prioritario per l'Azienda. Risulta pertanto indispensabile la definizione e lo sviluppo di modelli organizzativi che rispondano rapidamente al cambiamento dei bisogni.

La necessità di modelli flessibili riguarda anche la gestione delle risorse umane, a vario titolo: da un lato l'esperienza pandemica ha portato alla messa in atto di buone pratiche in termini di utilizzo di modalità innovative di reperimento e gestione delle risorse (contratti, collaborazioni, ...) e l'utilizzo di strumenti versatili, quali ad esempio lo smart working, ma anche la ridefinizione temporanea delle funzioni e delle professionalità in base al fabbisogno di competenze in continuo mutamento.

#### ⇒ Diffusione cultura Project Management

Ulteriore obiettivo aziendale è la diffusione all'interno dell'Azienda di un approccio strutturato alla gestione dei progetti, con coinvolgimento trasversale di diverse figure professionali interessate e la definizione chiara delle fasi di gestione del progetto (avvio, pianificazione, controllo, esecuzione, chiusura).

Già nell'ultimo biennio sono stati sviluppati progetti specifici aziendali, necessariamente collegati alla programmazione regionale, che hanno visto l'avvio di gruppi multidisciplinari (gruppi di lavoro/cabine di regia) finalizzati allo sviluppo sinergico delle progettualità aziendali con definizione di soluzioni organizzative per l'ottimizzazione dell'utilizzo di risorse.

I gruppi di lavoro multidisciplinari attivi in Azienda sono strutturati in quattro ambiti di sviluppo principali: gruppi di lavoro per progetti e per l'ottimizzazione dei processi, gruppi di lavoro per l'acquisto di beni e servizi (gare e capitolati), gruppi di lavoro per la stesura di regolamenti/ procedure e cabine di regia e tavoli permanenti aziendali.

## 2.2.2 Obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana intende promuovere interventi tesi non solo al superare le disparità di genere tra le lavoratrici ed i lavoratori, ma anche volti a migliorare il benessere organizzativo complessivo e a sviluppare la cultura di genere e di sostegno alle pari opportunità all'interno dell'ente e nella comunità.

Le iniziative proposte in fase di perfezionamento riportate nel documento di lavoro redatto dal Comitato Unico di Garanzia aziendale (CUG), hanno quindi l'intento di:

- 1) creare le condizioni affinché i/le dipendenti esprimano al meglio il loro potenziale nel realizzare la missione dell'Azienda, per cui s'intende definire un progetto di miglioramento organizzativo, attraverso la mappatura delle competenze e dell'affidamento degli incarichi, che possa valorizzare anche le differenze di genere e le pari opportunità;
- 2) rimuovere eventuali ostacoli che impediscano di realizzare pari opportunità nel lavoro, per garantire il massimo equilibrio possibile tra i generi nelle posizioni e negli incarichi, sia per i ruoli dirigenziali che del comparto;

3) favorire politiche di conciliazione tra responsabilità familiari e professionali attraverso azioni che prendano in considerazione sistematicamente le differenze, le condizioni e le esigenze di donne e uomini all'interno dell'organizzazione, ponendo al centro dell'attenzione la persona e contemperando le esigenze dell'amministrazione con quelle delle dipendenti e dei dipendenti.

In tale ambito, gli interventi che s'intende mettere in atto sono molteplici e sono così riassunti:

n.	TEMA	TITOLO	DESCRIZIONE INTERVENTO	DESTINATARI
1	Promuovere il benessere lavorativo e la gestione dello stress lavoro correlato	<i>Potenziamento delle azioni per il benessere organizzativo</i>	Coinvolgere i Responsabili e Coordinatori di tutte le strutture/Servizi Aziendali nell'identificazione di disagi lavorativi e loro approccio	Tutti i dipendenti
2		<i>Gestione del rischio da stress lavoro correlato</i>	Organizzazione di corsi sulla gestione dello stress lavorativo e benessere di almeno una minima percentuale di personale per ogni area	Tutti i dipendenti
3		<i>Collaborazione al monitoraggio dello smart working</i>	Valutazione dei benefici del lavoro agile in collaborazione con l'UOC Gestione Risorse Umane	Dipendenti che lavorano in modalità agile
4		<i>Sostenere una cultura che impatti positivamente sull'ambiente</i>	Promuovere comportamenti virtuosi tra i dipendenti e una diversa organizzazione delle attività, ai fini di una maggiore attenzione ai consumi energetici	Tutti i dipendenti
5	Promuovere la cultura di genere	Sostenere lo sviluppo della cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione diretta ed indiretta	Promuovere in tutte le articolazioni dell'Azienda e nel personale la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione diretta ed indiretta	Tutto il personale
6	Migliorare il rapporto con l'utenza e la gestione delle manifestazioni aggressive	Potenziamento delle attività finalizzate al miglioramento dei rapporti con l'utenza	Organizzazioni di corsi di formazione sulle tecniche di de-escalation della aggressività e sulla gestione delle relazioni, per gli operatori a contatto con il pubblico	Dipendenti a contatto con il pubblico

Come previsto dalla Direttiva n. 2/2019 ad oggetto "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche", vengono annualmente trasmesso al CUG, da parte dell'UOC Gestione Risorse Umane, secondo il format messo a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica e Dipartimento per le pari opportunità-, informazioni utili alle opportune valutazioni in merito anche alle misure da promuovere per le pari opportunità, tra le quali:

- l'analisi quantitativa del personale suddiviso per genere e per appartenenza alle aree funzionali e alla dirigenza, distinta per fascia dirigenziale di appartenenza e per tipologia di incarico conferito ai sensi dell'articolo 19 del d.lgs. n. 165 del 2001;
- l'indicazione aggregata delle retribuzioni medie, distinte per genere, con evidenziazione delle eventuali differenze tra i generi;
- il bilancio di genere dell'amministrazione.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi posti risulterà fondamentale per la predisposizione delle azioni da inserire nel successivo Piano triennale.

## 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

### 2.3.1 Rischi corruttivi e misure di prevenzione della corruzione

La corruzione si può definire come la condotta individuale che comporta una deviazione da certi standard di comportamento ovvero come qualsiasi forma di abuso di potere pubblico al fine di conseguire benefici personali.

Negli ultimi decenni si è osservato un interesse crescente nei confronti dei fenomeni di corruzione, individuati come uno dei principali ostacoli allo sviluppo economico, politico, sociale, nonché elemento in grado di accentuare le disuguaglianze e di distorcere l'attuazione delle politiche pubbliche.

Le misure di prevenzione hanno quindi gli obiettivi strategici di:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, di legalità e imparzialità dell'azione pubblica.

Il contesto nel quale le strategie e le iniziative sull'anticorruzione vengono adottate è quello tracciato dalle norme nazionali e internazionali in materia.

In particolare con la legge 190/2012 lo Stato Italiano investe direttamente gli enti della Pubblica Amministrazione, tra i quali sono contemplate anche le Aziende ULSS, nella gestione della funzione anticorruzione, agendo attraverso le azioni definite in fase di programmazione.

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana, nel dare attuazione alla L. 190/2012, così come modificata dal D.Lgs. n. 97/2016, riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, ritenendole parte essenziale per il perseguimento della propria missione e delle funzioni istituzionali.

È indispensabile avere uno strumento di misure concrete per attuare un'efficace prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi e, più in generale, dei fenomeni c.d. di "maladministration", quest'ultimi comprensivi di tutte quelle situazioni in cui, pur in assenza di fatti penalmente rilevanti, viene comunque a configurarsi una distorsione dell'azione amministrativa dovuta all'esercizio di funzioni pubbliche per fini privati, anziché per la cura di interessi generali.

La sezione sulla prevenzione della corruzione del presente PIAO definisce le misure organizzative per il contenimento del rischio e per l'attuazione effettiva degli *obblighi di trasparenza* per la quale si devono prevedere le azioni idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente,

Ai fini degli obblighi di trasparenza, l'Azienda ha individuato i referenti responsabili e i referenti operativi per ciascun obbligo di pubblicazione come previsto dalla delibera ANAC 1310/2016, riportati nell'allegato "Elenco referenti obblighi di pubblicazione" del presente Piano.

Principale figura identificata a supporto delle attività di prevenzione della corruzione è il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), a cui viene affidato il compito di gestire, coordinare e vigilare sulle "misure" di prevenzione del rischio corruttivo. In caso di assenza o mancanza del RPCT, l'Azienda ha identificato come sostituto il diretto superiore gerarchico.

Dal quadro normativo emerge che l'attività del RPCT deve essere affiancata dall'attività dei dirigenti, in quanto lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione, recepite in modo dinamico nel PIAO sono il risultato di un'azione sinergica e combinata dei Direttori/Responsabili delle strutture e del RPCT.

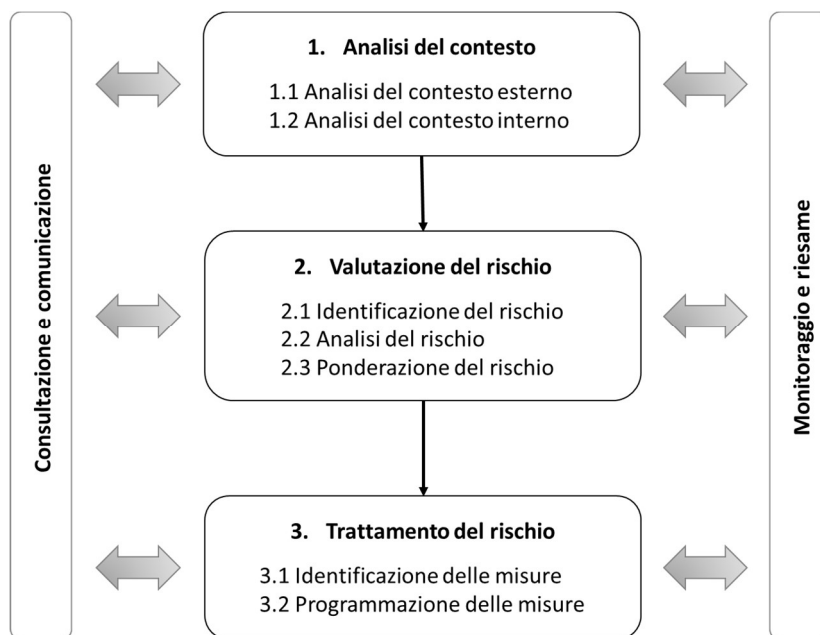
Tra i soggetti che in Azienda concorrono, in modo attivo, alla prevenzione della corruzione, sono da evidenziare l'Ufficio Trasparenza e anticorruzione che, come da Atto Aziendale in vigore, risulta in staff al Direttore Generale,

l'Ufficio Internal Auditing che è in staff al Direttore Amministrativo, l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) tra i cui compiti vi è la verifica e valutazione del rispetto degli obblighi di trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.Lgs. n. 33/2013 s.m.i), l'Ufficio per i procedimenti disciplinari, la cui composizione è stata aggiornata con deliberazione n. 592 del 10/04/2021 e il Responsabile dell'anagrafe unica per la Stazione Appaltante che nell'Azienda U.L.S.S. 7 Pedemontana è il direttore UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica.

Due sono i principali *fattori di rischio*: le asimmetrie informative e il conflitto di interesse. Il primo è molto presente in sanità ed è la condizione per cui una persona non ha tutte le conoscenze per assumere una decisione e si affida ad un professionista. Il conflitto di interesse identifica la situazione in cui, anche solo in modo potenziale, l'operatore può non perseguire il bene primario del cittadino, ma un proprio interesse personale.

La *gestione del rischio* è realizzata assicurando l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione, in particolare con il ciclo di gestione della performance e i controlli interni al fine di porre le condizioni per la sostenibilità organizzativa della strategia di prevenzione della corruzione adottata. Detta strategia deve trovare un preciso riscontro negli obiettivi organizzativi. Gli obiettivi individuati a tale scopo, per i responsabili delle unità organizzative in merito all'attuazione delle misure di prevenzione o delle azioni propedeutiche e i relativi indicatori sono collegati agli obiettivi inseriti per gli stessi soggetti nel Piano delle Performance o in altri documenti di programmazione operativa, tra i quali le schede di budget.

Il processo di gestione del rischio di corruzione, come previsto nel PNA 2019 – all. 1, si articola nelle fasi rappresentate nella figura sottoriportata:



L'analisi del *contesto esterno* evidenzia la situazione ambientale nella quale è inserita l'Azienda in relazione ai condizionamenti e alla valutazione del rischio corruttivo.

Nel periodo post-covid il ciclo economico mondiale risulta indebolito con un forte aumento dell'inflazione. L'attività economica globale ha dato segnali di rallentamento dovuti sia alla prosecuzione della diffusione delle varie varianti del coronavirus ma anche in modo particolare, all'invasione dell'Ucraina da parte della Russia.

L'inflazione ha proseguito in salita pressoché ovunque, riflettendo pesanti rialzi dei prezzi dell'energia. A causa del conflitto sono state molto significative le variazioni sulle quotazioni dei mercati finanziari evidenziando soprattutto un aumento dei prezzi delle materie prime energetiche per le quali la Russia detiene una quota rilevante del mercato mondiale.

Sulla base di indicatori ad alta frequenza, la produzione industriale è scesa a causa, soprattutto, delle difficoltà di approvvigionamento di materie prime e prodotti intermedi. Essendo la Russia uno dei maggiori fornitori di gas, si prospetta l'obiettivo di compensare le importazioni di gas russo attraverso investimenti in fonti rinnovabili.

Nel Veneto, soprattutto nel 1° semestre del 2022, è proseguita la crescita dell'attività economica regionale in tutti i settori. Secondo l'indicatore trimestrale dell'economia regionale (ITER) elaborato dalla Banca d'Italia, nel primo semestre il prodotto è cresciuto del 6,0 per cento rispetto al corrispondente periodo del 2021. L'aumento è stato analogo alla media nazionale.

La ripresa si è attenuata in corso d'anno risentendo dell'elevata incertezza causata dalle tensioni geopolitiche e dei forti rincari delle materie prime specie energetiche. Nei mesi estivi, Ven-ICE, l'indicatore elaborato dalla Banca d'Italia per misurare la dinamica di fondo dell'economia veneta, è diminuito, collocandosi a settembre in segno negativo per la prima volta dall'estate 2020.

Per il mercato del lavoro secondo i dati Istat, nella media del primo semestre del 2022, l'occupazione in Veneto è aumentata attestandosi su livelli prossimi a quelli pre-Covid.

È il turismo il settore con maggior incremento per il 2022 le cui presenze risultano quasi triplicate in particolar modo per ciò che riguarda il turismo interno mentre il turismo straniero non risulta ancora completamente recuperato.

In questo periodo storico e nelle previsioni del PNRR, trova particolare importanza il rispetto dell'ambiente e la gestione dell'energia. Proprio per questo si è posta l'attenzione per esempio, al miglioramento della capacità di gestione efficiente e sostenibile dei rifiuti. Relativamente a questi ultimi il Veneto presenta già una situazione molto avanzata nel panorama nazionale, infatti si colloca ai vertici tra le regioni per quanto riguarda la raccolta differenziata che supera il 76% nel 2020, con picchi ben oltre l'80% nelle province di Treviso e Belluno. Molto buono anche il sistema di trattamento dei rifiuti. Negli anni, grazie a delle politiche molto attente al tema, si è giunti al quasi azzeramento del conferimento in discarica dei rifiuti oggetto di differenziazione e a sfiorare il 74% di rifiuti avviati al recupero nel 2020. Infine, nell'ottica di sviluppo di un'economia circolare il Veneto raggiunge un indice di recupero del 68,8% della materia nel 2020, molto al di sopra dell'obiettivo del 50% previsto dalla Direttiva 2008/98/CE per il medesimo anno e vicino al 70% stabilito per il 2030.

Con riferimento al contesto interno, si rinvia al capitolo "Scheda anagrafica", paragrafi Popolazione e territorio e L'Azienda "in cifre" e alla sezione 3. Organizzazione e capitale umano, al paragrafo sulla Struttura Organizzativa.

Nell'analisi del contesto interno è però centrale la mappatura dei processi, che consiste nella individuazione e analisi dei processi organizzativi in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, al fine di evidenziare quelli potenzialmente più esposti a rischi corruttivi.

Negli ultimi anni sono state avviate le attività di mappatura dei processi ed individuazione dei rischi prioritari. Per la fase di identificazione dei processi è stato utilizzato l'elenco proposto da Azienda Zero e recepito come lista di processi caratterizzanti l'attività dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana, individuandone gli ambiti di analisi e i relativi responsabili.

Dopo aver identificato i processi è stata condotta un'attività di descrizione analitica che ha permesso di suddividerli ulteriormente in fasi/attività che compongono ciascun processo. Questa attività, sviluppata dal 2020, è stata ulteriormente strutturata mediante l'acquisizione e implementazione del software dedicato: "GZOOM - Modulo Anticorruzione" che ha permesso di:

- *Identificare e mappare* i processi a rischio corruttivo;
- *Assegnare* ad ogni processo individuato uno o più rischi scegliendo da un "catalogo" predefinito;
- *Analizzare i rischi* per ogni processo tramite rilevazione dei diversi indici di Probabilità e Impatto previsti;
- *Ponderare* i rischi aggregando le informazioni di rischio per area, così da identificare quelle più a rischio ed intervenire prioritariamente su di esse;
- *Trattare* il rischio associando un insieme di misure individuate nel "Catalogo Misure di Prevenzione", atte a

neutralizzare o quantomeno attenuare la probabilità o l’impatto del rischio corruttivo.

### 2.3.1.1 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

La fase di identificazione è stata condotta dal Responsabile del processo con il supporto della funzione di Internal Audit e del RPCT e si è esplicitata nell’identificazione di potenziali eventi che, se si verificassero, produrrebbero un impatto sull’azienda in relazione al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

L’elenco dei rischi potenziali è stato definito a livello aziendale, anche con l’utilizzo del “catalogo” pre-impostato e reso disponibile dal software per facilitare la compilazione delle schede.

Una volta identificati, i rischi sono stati valutati dai responsabili di processo prendendo in considerazione:

- la probabilità di accadimento (P), intesa come la possibilità che l’evento si verifichi realmente;
- l’impatto (I), ossia il danno che il suo verificarsi può comportare sul sistema aziendale.






L’esposizione al rischio è stata calcolata per ogni singola fase/attività delineata nella fase di mappatura dei processi.

L’approccio valutativo scelto è stato quello quantitativo, andando a determinare il rischio inerente, calcolato come prodotto tra Probabilità (P) e Impatto (I).

Al fine della valutazione di sintesi della rischiosità della fase/attività è stata utilizzata la seguente matrice:

		P: PROBABILITA'				
I: IMPATTO		Raro	Basso	Medio	Probabile	Molto Probabile
5	Catastrofico	5	10	15	20	25
4	Critico	4	8	12	16	20
3	Significativo	3	6	9	12	15
2	Trascurabile	2	4	6	8	10
1	Minimo	1	2	3	4	5























Da qui è derivato un indicatore di sintesi così rappresentato:




















*Commento	*Positivo	Inizio Fascia	fine Fascia	Coefficiente Minimo	Coefficiente	*Allarme	Icona
Basso / trascurabile	S	0	2,99	0	0	N	
Medio Basso	S	3	5,99	0	25	N	
Medio	S	6	9,99	0	50	N	
Medio Alto	S	10	15,99	0	75	N	
Alto	S	16	25	0	100	N	

Ogni responsabile di processo, dopo aver validato le fasi/attività individuate per il processo di sua pertinenza, ha attribuito un punteggio da 1 a 5 ad alcune domande, suddivise per Probabilità e Impatto.

Il software in uso è stato implementato con le schede di sintesi di valutazione del rischio che evidenziano per ogni processo mappato le singole fasi/attività, i relativi rischi e le misure individuate, nonché gli indicatori usati per la misurazione (riportati nell’allegato “Piano anticorruzione 2023-2025”).

La sintesi sottoriportata rappresenta l’output di quanto formalizzato nel software per i 37 processi considerati

AREA DI RISCHIO	VALUTAZIONE		RISCHIO	PROCESSO	VALUTAZIONE		RISCHIO
A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)	Basso / trascurabile		2,34	T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	Basso / trascurabile		2,66
				A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI	medio/basso		3,09
				A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE	Basso / trascurabile		2,35
				A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO	Basso / trascurabile		2,4
				A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE	Basso / trascurabile		1,87
				A.31.5 - GESTIONE PREVIDENZIALE	Basso / trascurabile		1,69
				A.31.6 - Gestione contratti di lavoro autonomo per incarichi individuali (ex comma 6 art. 7 D.Lgsv 165/2001)	Basso / trascurabile		1,82
				T.4.1.2 - MMG - PLS	Basso / trascurabile		2,66
B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Basso / trascurabile		2,51	A.21.1 - PROGRAMMAZIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI	Medio / basso		3,12
				A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA	Basso / trascurabile		2,49
				A.21.3 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA	Medio / basso		3,01
				A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Basso / trascurabile		2,53
				A.22.4 - GESTIONE DEI CONTRATTI IN OUT-SOURCING Medio	medio/basso		4,27
				A.24.0 - GESTIONE DEL PROJECT FINANCING Basso /	medio/basso		3,46
				A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO	Basso / trascurabile		2,11
				A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO	Basso / trascurabile		1,90
				A.25.3 - GESTIONE DELLE ALIENAZIONI E DELLE LOCAZIONI	Basso / trascurabile		1,39
				A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT	Basso / trascurabile		2,42
				A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE	Basso / trascurabile		2,22
				A.32.0 - RILEVAZIONE FABBISOGNO E ORGANIZZAZIONE PIANO FORMATIVO	Basso / trascurabile		1,14
E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Basso / trascurabile		1,70	A.42.1 - GESTIONE DELL'INVENTARIO	Basso / trascurabile		1,52
				A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI	Basso / trascurabile		1,83

AREA DI RISCHIO	VALUTAZIONE		RISCHIO	PROCESSO	VALUTAZIONE		RISCHIO
				A.43.1 - GESTIONE DEI FONDI ECONOMICI	Basso / trascurabile		1,57
				A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI	Basso / trascurabile		1,56
				A.43.3 - GESTIONE DELLE CASSE AZIENDALI	Basso / trascurabile		2,04
				A.43.5 - GESTIONE CONTRATTO DI TESORERIA	Basso / trascurabile		0,72
				A.44.0 - FATTURAZIONE ATTIVA	Medio/Basso		3,29
				A.47.0 - RECUPERO DEL CREDITO	Basso / trascurabile		1,06
				A.48 - GESTIONE MOBILITA'	Basso / trascurabile		0,72
H - AFFARI LEGALI E DEL CONTENZIOSO	Basso / trascurabile		1,56	A.51.0 - GESTIONE SINISTRI E CONTENZIOSI	Basso / trascurabile		1,56
I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Medio / Basso		3,41	O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP	Basso / trascurabile		2,73
				O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP	Medio/Basso		4,08
L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	Medio / Basso		4,38	T.1.0 - ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA ACCREDITATI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA (EX ART. 26), TERMALE	Medio / Basso		4,38
M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Basso / trascurabile		2,11	T.3 - ASSISTENZA PROTESICA	Basso / trascurabile		2,11
				O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE). RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE)	Basso / trascurabile		1,75
				T.21.1 - GESTIONE FARMACEUTICA IN CONVENZIONE	Basso / trascurabile		2,14
N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	Basso / trascurabile		2,18	O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME	Basso / trascurabile		2,18

### 2.3.1.2 Misure per il trattamento del rischio e relativo monitoraggio

Sulla base delle priorità emerse, sono stati quindi individuati i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, privilegiando misure specifiche che agiscano sulla semplificazione delle procedure e sullo sviluppo di una cultura organizzativa basata sull'integrità.

La fase di individuazione delle misure è stata impostata avendo cura di contemperare la sostenibilità anche della fase di controllo e di monitoraggio delle stesse. La gestione del rischio deve contribuire alla generazione di valore pubblico, inteso come il miglioramento del livello di benessere delle comunità.

Con il supporto del software implementato in Azienda è stato possibile indicare, per ogni rischio individuato, una idonea misura di prevenzione. Nel corso del 2022 l'attività è stata svolta dal process owner che ha misurato, in relazione ai rischi e alle misure individuate, gli indicatori di verifica specificando tempi e modi.

A seconda dell'area di rischio a cui si riferiscono, le misure di prevenzione della corruzione si suddividono in "generali", ai sensi della L. 190/201, che presentano alto livello di probabilità di eventi rischiosi, e ad aree di rischio "specifiche" per il settore sanitario secondo le direttive del PNA 2013 – aggiornamento 2015.

Di seguito l'elenco:

A - Acquisizione e gestione del personale

B - Contratti pubblici

C - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

D - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

E - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

F - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

G - Incarichi e nomine

H - Affari legali e contenzioso

I - Attività libero professionale e liste di attesa

L - Rapporti contrattuali con privati accreditati

M - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

N - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Si evidenzia inoltre, come ulteriore misura di regolamentazione amministrativa, l'impegno da parte dell'Azienda nella definizione nel corso del 2022 di molti atti regolamentari su molteplici materie. Sono stati adottati, infatti, con deliberazione del Direttore Generale un totale di 11 Regolamenti, tra cui si segnalano - come esempio per maggior rilevanza - quello per la gestione delle sperimentazioni cliniche profit e no-profit, e quello sulla Libera Professione Intramuraria che aggiorna il precedente.

Tali regolamenti, oltre a sostanziare i documenti interni indispensabili per la disciplina di una data materia, rappresentano nel loro insieme un efficace strumento di comunicazione della *mission* e cultura aziendale, oltre che uno strumento fondamentale sia nella fase di inserimento di nuove risorse all'interno dell'organizzazione aziendale, sia per il coinvolgimento delle risorse già in organico, fornendo una solida base di conoscenza comune e condivisa tra personale, dirigenza e direzione aziendale, anche per orientare l'attività quotidiana di collaboratori e partner.

Adottare tali regolamenti va quindi considerata come una vera e propria misura per rafforzare un'applicazione delle norme nazionali e regionali coerente al contesto aziendale e per ridurre in modo significativo i rischi per l'azienda, a fronte di eventuali danni per violazioni e comportamenti contrari alla disciplina aziendale.

L'applicazione delle norme in vigore e l'alimentazione della Sezione del sito istituzionale "*Amministrazione Trasparente*", rientrano a pieno titolo nell'ambito del sistema delle misure di prevenzione della corruzione e soddisfano l'obbligo di pubblicità e trasparenza.

I dipendenti sono tenuti a conoscerne i contenuti per cui il documento è reso noto mediante pubblicazione sul sito aziendale e trasmesso per posta elettronica ai Responsabili.

Inoltre, la *pubblicazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi* nel sito istituzionale dell'Azienda costituisce il mezzo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, sulla regolarità amministrativa e sulle attività a rischio di corruzione.

I Dirigenti Responsabili delle Strutture Complesse (UOC) e delle Strutture Semplici Dipartimentali (UOSD) sovrintendono al controllo tempestivo in merito al mancato rispetto dei tempi procedurali; e in attuazione dell'art. 1, comma 9, lett. d) della legge n. 190/2012, che definisce le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione del procedimento e lettera e) della medesima legge, che definisce le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione.

Ai Dirigenti Responsabili di UOC e UOSD spetta l'obbligo di presentare annualmente una relazione dettagliata sullo stato di attuazione della prevenzione della corruzione. Per l'anno 2022 non sono stati evidenziati eventi corruttivi o anche solo comportamenti di mala gestione.

Sulla base della Determinazione ANAC n. 358 del 29/03/2017 "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" ed a seguito delle nuove linee guida approvate con delibera n. 177 del 19/02/2020, considerato inoltre l'art. 4 del DL n. 36 del 30/04/2022, in data 16/12/2022 con deliberazione del Direttore Generale n. 2358, è stato adottato il nuovo Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana.

In riferimento ai dati rilevati dall'UPD e delle informazioni trasmesse dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, l'OIV svolge l'attività di supervisione sull'applicazione del codice (ex comma 6 dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, così come modificato dall'art. 1, comma 44, della legge n. 190 del 2012), riferendone nella relazione annuale sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni.

L'osservanza dei doveri contemplati nel Codice e l'obbligo dei Dirigenti di monitorarne l'applicazione, costituisce misura fondamentale di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto le norme in esso contenute regolano il comportamento dei dipendenti e indirizzano l'azione amministrativa.

La legge n. 190/2012 chiarisce che la violazione dei doveri previsti dal Codice generale approvato con D.P.R. n. 62/2013 e dal Codice aziendale è fonte di responsabilità disciplinare, fermi restando i casi in cui la violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.

A tal proposito, l'Azienda ha adottato con delibera n. 2 del 07/01/2021 il nuovo *regolamento per i procedimenti disciplinari* a carico del personale del Comparto Sanità e con delibera n. 3 del 07/01/2021 il nuovo regolamento per i procedimenti disciplinari a carico della Dirigenza.

Si dà atto che finora non si sono verificati reati né fenomeni corruttivi in alcuna area della Azienda ULSS 7, tuttavia al loro eventuale accadere è prevista la rotazione obbligatoria (art. 16 comma 1 lett. I quater del D.Lgs. 165/2001), ossia che i dirigenti dispongano, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva. Sono pertanto in fase di adozione dei *Piani della Rotazione del Personale* per alcune strutture, al fine di delineare le modalità di attuazione di questa misura di prevenzione della corruzione.

I dipendenti sono sempre tenuti a prestare la massima attenzione alle situazioni di *conflitto di interessi*. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici. Il dipendente è tenuto a comunicare per iscritto tempestivamente al dirigente responsabile della Struttura e/o Articolazione di appartenenza la sussistenza di ipotesi di conflitto di interessi che potrebbero rendere necessaria/opportuna la sua astensione in decisioni o attività.

Nel sito Internet aziendale, sezione "Altri contenuti / Prevenzione della Corruzione" all'interno della sezione "amministrazione trasparente", sono indicate le modalità tramite cui i dipendenti possono effettuare segnalazioni aventi ad oggetto comportamenti, rischi, reati o irregolarità consumati o tentati a danno dell'interesse pubblico. Le

segnalazioni possono essere fatte a “resp.anticorruzione@aulss7.veneto.it”. Sono messi a disposizione il modulo ed il recapito per le segnalazioni all’interno della sezione.

Nella sezione Trasparenza, è disponibile il collegamento con la piattaforma “WhistleblowingPA”, in open source, per l’acquisizione e la gestione delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti a garanzia della tutela dell’anonimato.

La legge n. 190/2012 ha inciso anche sulle disposizioni normative vigenti in materia di incompatibilità ed incarichi extraistituzionali del personale delle PA. Nel concedere l’autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali, viene posta pertanto particolare attenzione alla *verifica circa l’insussistenza di situazioni di conflitto di interessi*, intendendo per tali una contrapposizione tra il dovere pubblico e l’interesse privato del dipendente, che potrebbe indebitamente influenzare l’adempimento dei doveri istituzionali.

La formazione riveste un’importanza cruciale nell’ambito della prevenzione della corruzione e buona parte del conseguimento degli obiettivi delle strategie di prevenzione si correla alle azioni formative e pertanto nel Piano Formativo 2023 è stata preista la formazione sul tema.

### 2.3.1.3 Integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con gli obiettivi di performance

In materia di anticorruzione, da tempo si è manifestata in Azienda la necessità di una condivisione degli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e di un’integrazione con i contenuti degli strumenti di programmazione e di controllo:

- le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione;
- le misure di prevenzione della corruzione vengono tradotte in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti.

In sede di attuazione della programmazione operativa vengono annualmente individuati, su proposta formulata dal RPCT, specifici obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza che integrano con gli obiettivi per la misurazione della performance organizzativa.

Nello specifico gli obiettivi per l’anno 2023 saranno assegnati nelle schede di budget alle UOC interessate.

#### Obiettivi per l’anno 2023

Obiettivo strategico	obiettivo operativo	Indicatori	Responsabile
ADEMPIMENTI NORMATIVI			
Programmazione attività in tema di prevenzione della Corruzione	Predisposizione del PIAO (che ha assorbito il Piano Triennale Prevenzione Corruzione)	scadenza il 31/01/2023	Direzione Strategica RPCT
Rendicontazione attività in tema di prevenzione della Corruzione	Verifiche semestrali azioni previste nel PTPC	Relazione 1° semestre entro il 31 luglio 2023 e relazione annuale entro il 31 gennaio 2024	RPCT
Rendicontazione attività in tema di prevenzione della Corruzione	Verifica annuale su format fornito da ANAC	Relazione su formato fornito da ANAC nel rispetto della scadenza del 15/01/2023	RPCT
Monitoraggio adempimenti trasparenza	Certificazione OIV del rispetto degli obblighi di pubblicazione relativi all’anno 2022	Rispetto dei termini indicati da ANAC	RPCT
Trasparenza nella gestione degli accessi civici	Tenuta del registro degli accessi civici con pubblicazione periodica	Aggiornamento trimestrale del registro e relativa pubblicazione in Amministrazione Trasparente	Affari Generali

MISURE GENERALI E SPECIFICHE AZIENDALI (collegate con Performance)			
Obiettivo strategico	obiettivo operativo	Indicatori	Responsabile
Adempimenti relativi alle pubblicazioni in "Amministrazione Trasparente"	Monitoraggio trimestrale degli obblighi di pubblicazione con invio ai responsabili e ai referenti operativi individuati	4 report di sintesi trimestrali + mail di monitoraggio ai responsabili	RPCT Dirigenti individuati ad hoc
	Rispetto dell'obiettivo E.4. della DGR 1702 del 30.12.2022 "Efficientamento dei processi amministrativi"	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza (ind. E.4.S.7)	RPCT
Rafforzare le competenze del personale	Realizzazione di attività formative in tema di prevenzione della corruzione	Organizzazione di un evento formativo	RPCT Formazione
Mappatura dei processi	Monitoraggio azioni per il contenimento dei rischi	Monitoraggio quadrimestrale degli indicatori per i 37 processi mappati con Gzoom	RPCT Internal Audit
Attività di Audit nell'ambito dei rischi corruttivi	Individuazione delle misure di contrasto già in atto ed eventuali azioni di miglioramento	n. 2 Audit ai processi, come individuati nel Piano di Audit 2023-2025	RPCT Internal Audit

### 2.3.2 Trasparenza

La trasparenza è uno degli assi portanti della politica di anticorruzione impostata dalla L. 190/2012. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge, ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni ente, in ragione delle proprie caratteristiche, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della L. 190/2012.

Il principio di trasparenza è stato ridefinito dall'art. 1, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni allo scopo non solo di "favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche" (art. 5, comma 2, decreto trasparenza), ma anche di tutelare i diritti dei cittadini e promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

In coerenza alle previsioni del D.Lgs. n. 33/2013, e s.m.i., e alle indicazioni fornite dall'ANAC con le proprie delibere, l'Azienda si attiene ai seguenti principi generali:

- ♦ pubblicazione dei documenti, informazioni e dati in modo chiaro e comprensibile per ogni cittadino;
- ♦ implementazione e attuazione dei sistemi di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;
- ♦ indicazione dei Responsabili dell'individuazione, elaborazione e pubblicazione dei dati e delle iniziative in materia di trasparenza e di integrità, anche ai fini dell'applicazione della responsabilità prevista dall'art. 46 del D.Lgs. n. 33/2013;
- ♦ coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni nel processo di elaborazione e attuazione del programma.

I responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni individuati a seconda della competenza debbono garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare. Debbono altresì adottare le misure necessarie all'interno dei loro Servizi/Uffici, al fine di assicurare quanto sopra.

Il RPCT deve svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. Lo stesso deve segnalare al Direttore Generale, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV) e all'ANAC i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. Nei casi più gravi e in relazione alla loro gravità, il RPCT segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi di trasparenza all'ufficio per i procedimenti disciplinari (UPD), nonché al Direttore Generale e all'OIV, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (art. 43 D.Lgs n. 33/2013).

La legge prevede importanti sanzioni in caso di violazione degli obblighi di trasparenza. L'inadempimento può comportare responsabilità disciplinare, dirigenziale e amministrativa (artt. 15 e 46 del D.Lgs. n. 33/2013), nonché l'applicazione di sanzioni amministrative (art 47 D.Lgs n. 33/2013). In alcuni casi la pubblicazione dei provvedimenti adottati dall'Azienda costituisce condizione legale di efficacia dei provvedimenti stessi e la mancata, incompleta o ritardata pubblicazione, oltre a comportare responsabilità disciplinare in carico al Dirigente, comporta il pagamento di una sanzione pari alla somma indebitamente erogata e, ove ricorrano i presupposti di cui all'art. 30 del D.Lgs. n. 104/2010, il risarcimento del danno del destinatario (art.15, comma 3, e art. 26, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013).

Tra gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che la Regione ha assegnato alle Aziende Sanitarie con DGR 1702/2022, viene data *rilevanza agli obiettivi di trasparenza*, finalizzati a rendere i *dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione* per il cittadino, con particolare riferimento ai *dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale*, da indicare sia in modo aggregato che analitico, tenendo conto dei canoni valutativi di cui al comma 3. La trasparenza implica che tutti i dati oggetto di pubblicazione debbano essere resi pubblici in *formato di tipo aperto* ai sensi dell'art. 68 del *Codice dell'Amministrazione Digitale* e debbano essere riutilizzabili (con l'obbligo di citarne la fonte e di rispettarne l'integrità - art. 7, D.Lgs. n. 33/2013). Non è, infatti, sufficiente la pubblicazione di documenti, informazioni e dati perché si realizzino obiettivi di trasparenza. *Tutti i cittadini e gli stakeholder debbono poter accedere in modo agevole alle informazioni e comprenderne il contenuto.*

La *pubblicazione* di documenti, informazioni e dati deve avvenire nel *rispetto della disciplina del codice sulla privacy*, tenendo conto altresì costantemente delle indicazioni fornite da ANAC e dal Garante per la protezione dei dati personali (si ricorda, in particolare, la delibera del 2 marzo 2011 del Garante "Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web") e dal Regolamento UE 2016/679, entrato in vigore il 25/05/2018. A garanzia della trasparenza, il soggetto pubblico, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione dell'atto o del documento nel sito web istituzionale, deve quindi limitarsi a includere negli atti da pubblicare solo quei dati personali realmente necessari e proporzionati alla finalità di trasparenza perseguita nel caso concreto. Se sono sensibili o relativi a procedimenti giudiziari, i dati possono essere trattati solo se indispensabili alla finalità di trasparenza.

La Commissione Europea, col GDPR, ha voluto consolidare la protezione dei dati personali dei cittadini dell'Unione Europea su un nuovo principio di "responsabilizzazione" detto accountability, tuttavia, senza dare una regola certa per definirne il significato. Per tale motivo, nella disposizione di legge italiana, è stato inserito il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), figura obbligatoria nella P.A da cui è nominato. È evidente che per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT.

### 2.3.3 Monitoraggio misure di prevenzione della corruzione e diffusione del PTPCT

Il monitoraggio annuale in ordine all'efficacia delle misure di prevenzione della corruzione PTPC avviene mediante predisposizione della *relazione annuale anticorruzione*, secondo lo schema di relazione standard messo a disposizione da ANAC. Il monitoraggio comprende anche la valutazione dell'efficacia delle *misure di trasparenza*.

Il RPCT provvede a monitorare, con la collaborazione di personale allo scopo individuato, la sezione *"Amministrazione Trasparente" del sito Internet Istituzionale*, sia per l'avvenuto inserimento di quanto da pubblicare, sollecitando nel caso gli uffici a completare quanto non ancora pubblicato, sia per la permanenza nei link delle informazioni già inserite. Da ultimo, con le verifiche periodiche, i componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione provvedono a riscontrare il corretto e completo inserimento dei dati pubblicati sul sito aziendale.

L'Azienda si è dotata di un software che permette di gestire in autonomia, da parte degli uffici interessati, la pubblicazione dei dati direttamente nella sezione Amministrazione Trasparente attraverso delle abilitazioni, con attivazione di relativi alert in caso di mancata pubblicazione. Tramite questo sistema è possibile inoltre effettuare

un maggior controllo sulla puntualità della pubblicazione dei dati richiesti dal D.Lgs. 33/2013 (D.Lgs. 97/2016) anche da parte del Responsabile della Trasparenza.

È prevista un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'Azienda sia da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione - OIV). Per quanto concerne il monitoraggio interno, il RPCT è il soggetto deputato ad effettuare il monitoraggio delle attività previste dal Piano in tema di trasparenza. Il monitoraggio ha cadenza periodica e riguarda il processo di attuazione del Piano toglierei attraverso l'analisi delle attività. In aggiunta al monitoraggio periodico, la norma prevede la redazione di una Relazione Annuale sullo stato di attuazione del P.T.P.C. che annualmente viene regolarmente inviata all'OIV e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Infine, in relazione all'istituto dell'accesso civico, per monitorare la tempistica di ciascuna richiesta, l'Azienda ha predisposto il registro degli accessi civici, anch'esso pubblicato sul sito istituzionale <http://www.aulss7.veneto.it> alla sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Altri contenuti"/"Registro degli accessi". Con provvedimento n. 760 del 29.06.2018 del Direttore Generale è stato Approvato il Regolamento sul diritto di accesso documentale e sul diritto di accesso civico (semplice e generalizzato) dell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana.

La diffusione delle norme riguardanti l'anticorruzione e la trasparenza, PTPCT all'interno dell'ambiente aziendale, compete ai Dirigenti delle strutture competenti per materia, i quali hanno il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare l'accessibilità del dato e pubblicarlo nella sezione apposita. Per garantire che i Dirigenti individuati assicurino il tempestivo e regolare flusso delle informazioni e della loro pubblicazione sono previsti momenti di condivisione periodici con il RPCT, anche in via informatica, che costituiscono l'occasione per esaminare eventuali proposte finalizzate a rendere il sito "Amministrazione Trasparente" sempre più alla portata di chiunque, in termini di chiarezza e accessibilità.

A corollario del principio dell'accessibilità delle informazioni, e tenuto conto del processo di verifica e aggiornamento annuale della sezione della Trasparenza, è particolarmente rilevante da parte dell'Azienda raccogliere feedback dai cittadini e dagli stakeholder sul livello di utilità e di utilizzazione dei dati pubblicati nonché eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate ovvero in merito a ritardi e inadempienze riscontrate. È importante strutturare azioni a supporto della partecipazione dei portatori di interesse, anche attraverso l'implementazione di strumenti interattivi in modo che gli stakeholder possano restituire con immediatezza un feedback sull'operato svolto.

## 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

---

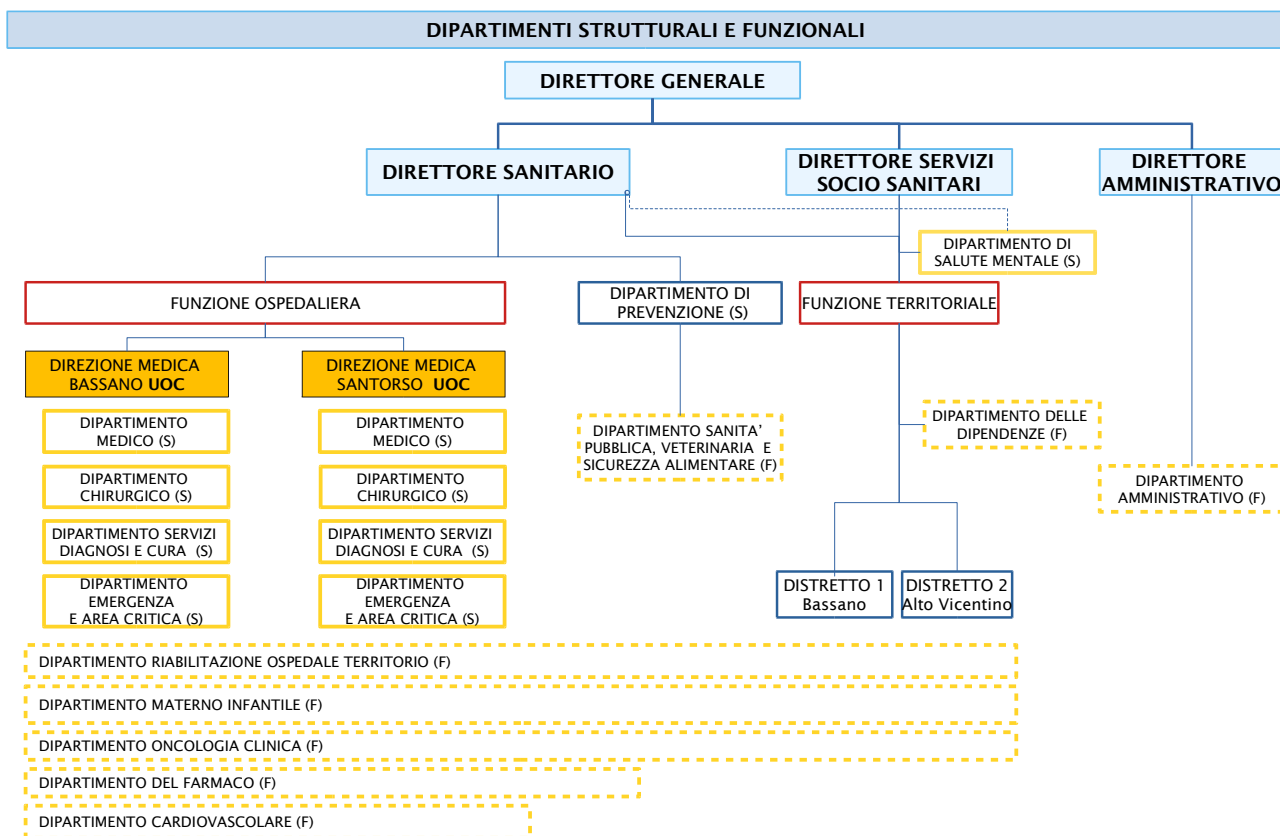
### 3.1 Struttura organizzativa

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana è organizzata secondo il *modello* definito ed adottato con l'*Atto aziendale* vigente (deliberazione del Commissario n. 1429 del 28/10/2020)

L'articolazione organizzativa dell'azienda è caratterizzata dalle seguenti tipologie di strutture operative, di seguito esposte in ordine di crescente rilevanza organizzativa/gestionale:

1. servizio, ufficio, articolazione funzionale/territoriale (AF/AT)
2. unità operativa semplice (UOS);
3. unità operativa semplice a valenza dipartimentale (UOSD) e unità operative semplice a valenza territoriale (UOSDt);
4. unità operativa complessa (UOC)
5. strutture dipartimentali (SD).





Mentre per tutti gli organigrammi in dettaglio si rinvia all’Atto Aziendale citato, qui si vuole evidenziare la necessità di realizzare gli interventi ed azioni programmate per rendere l’organizzazione più integrata e funzionale al raggiungimento degli obiettivi strategici, ossia di implementare le modifiche proposte all’Atto aziendale (deliberazione D.G. n. 2401 del 31/12/2021) in attesa di approvazione regionale.

Tali modifiche vanno in un’ottica di *riorganizzazione di tipo dipartimentale*, tale da favorire l’integrazione tra le strutture ospedaliere dei diversi presidi e tra l’Ospedale e i molteplici Servizi Territoriali, nonché l’omogeneizzazione dei 2 Distretti. Inoltre, il nuovo modello organizzativo sarà in grado di garantire risposte unitarie maggiormente flessibili, tempestive e razionali, con una più efficiente ed efficace condivisione delle risorse.

### 3.2 Organizzazione del lavoro agile

In questa sezione sono indicate le strategie e gli obiettivi di sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro adottati dall’Azienda secondo quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di lavoro agile e in coerenza con le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica nonché secondo quanto stabilito dai contratti collettivi nazionali vigenti.

Si fa riferimento, pertanto, al Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) che viene riassorbito nel presente Piano di Attività e Organizzazione 2023-2025.

L’istituto del lavoro agile era stato attivato per la prima volta in azienda con deliberazione n. 339 dell’11 marzo 2020. Con tale provvedimento era stato adottato il Regolamento aziendale che aveva recepito le norme nazionali allora vigenti, ivi comprese tutte le misure incentivanti e semplificate, attuate in ragione dell’emergenza pandemica. In seguito, conformemente al Decreto Ministeriale 8 ottobre 2021, con deliberazione n. 2186 del 17/12/2021, è stato adottato il nuovo e vigente *Regolamento aziendale sul lavoro agile (smart working)*.

Si riporta di seguito una rappresentazione sintetica del livello di attuazione del lavoro agile nel periodo 2020-2022 comprendente tutte le azioni che sono state intraprese.

Tale livello ha costituito la base di partenza (*baseline*) per la programmazione delle azioni e dei target per il periodo di riferimento del Piano Organizzativo.

LA DIMENSIONE DEL LAVORO AGILE (dimensioni)	2020 (COVID)	2021 (COVID)	2022
<i>N° dipendenti totali</i>	4.051	4.143	4.147
<i>N° dipendenti che possono svolgere lavoro da remoto</i>	380	439	439
<i>N° lavoratori agili nel corso dell'anno</i>	274	189	46
<i>N° lavoratori agili al 31 dicembre</i>	169	141	29
<i>N° giornate in lavoro agile svolte in media a settimana per dipendente</i>	2	2	2

IL PROFILO DEI DESTINATARI (dimensioni)	2019 (PRE-COVID)*	2021 (COVID)	2022
<i>N° dipendenti agili donne</i>	150	152	36
<i>N° dipendenti agili over 60</i>	1	31	5
<i>*i dati relativi all'anno 2020 non sono rappresentati in tabella poiché riferiti al periodo emergenziale, durante il quale l'istituto del lavoro agile è stato utilizzato prevalentemente per necessità legate alla pandemia e non sono pertanto confrontabili con l'anno precedente né con il successivo</i>			

FORMAZIONE SU TEMI COLLEGATI A LAVORO AGILE	2020 (COVID)	2021 (COVID)	2022
<i>N° corsi attivati</i>	2	0	0
<i>Giornate totali di formazione</i>	2	0	0
<i>N° destinatari</i>	4	0	0
TECNOLOGIA	2020 (COVID)	2021 (COVID)	2022
<i>N° di dispositivi (PC) messi a disposizione per lavoro agile</i>	160	163	34
<i>N° di dispositivi (modem) messi a disposizione per lavoro agile</i>	54	54	6
<i>N° di dispositivi (cellulare) messi a disposizione per lavoro agile</i>	21	21	1
<i>N° dipendenti agili che hanno lavorato con dispositivi propri(PC)</i>	148	26	12
<i>N° dipendenti agili che hanno lavorato con dispositivi propri (cellulare - modem)</i>	233	139	12

### 3.2.1 Modalità attuative

La deliberazione n. 339 dell'11/03/2020 di adozione del Regolamento aziendale sul lavoro agile si era conformata al decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante "Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", prevedendo quale durata iniziale dell'accordo individuale il periodo massimo di un mese, salvo eventuale proroga fino al termine dello stato di emergenza.

In attuazione delle disposizioni contenute nel Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione del 8/10/2021 che disponeva il superamento dell'utilizzo del lavoro agile emergenziale e il conseguente svolgimento della prestazione lavorativa nella sede di servizio, con nota aziendale prot. n. 85541 del 14/10/2021, sono state fornite ai Direttori/Responsabili delle Unità Operative, specifiche indicazioni per il rientro in presenza del personale dipendente. La stessa nota rinviava all'adozione di uno specifico nuovo regolamento l'autorizzazione all'accesso al lavoro agile dopo la data del 30 ottobre 2021 e forniva le istruzioni per l'adozione delle misure organizzative necessarie alla piena attuazione di quanto disposto dal Decreto, prevedendo da subito il rientro in servizio del personale preposto alle attività di sportello e di erogazione diretta di servizi all'utenza.

Il nuovo regolamento è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 2186 del 17/12/2021, in conformità con quanto previsto dal Decreto Ministeriale 8 ottobre 2021, prevedendo:

- a) lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- b) l'amministrazione deve garantire un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, dovendo essere prevalente, per ciascun lavoratore, l'esecuzione della prestazione in presenza;
- c) l'amministrazione mette in atto ogni adempimento al fine di dotarsi di una piattaforma digitale o di un cloud o comunque di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;
- d) l'amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove sia stato accumulato;
- e) l'amministrazione mette in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;
- f) l'accordo individuale di cui all'art. 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, deve definire almeno:
  - a. gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
  - b. le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce di contattabilità;
  - c. le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in modalità agile;
- g) le amministrazioni assicurano il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- h) le amministrazioni prevedono, ove le misure di carattere sanitario lo richiedano, la rotazione del personale impiegato in presenza.

Il Regolamento in vigore disciplina le modalità di svolgimento del lavoro agile e ne definisce gli ambiti e le responsabilità; stabilisce i contenuti minimi degli accordi individuali e ne regola la procedura di accesso.

### 3.2.2 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

La procedura aziendale di accesso al lavoro agile prevede che il Direttore di Unità Operativa Complessa o Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale, una volta verificata la compatibilità dell'attività del dipendente con il lavoro agile, invii all'U.O.C. Gestione Risorse Umane *la proposta di lavoro agile* comprensiva del dettaglio delle attività e relativi obiettivi assegnati, validata dal Direttore di Dipartimento (ove presente) e dal Direttore di Area. Ricevuta la proposta, il Direttore U.O.C. Gestione Risorse Umane procederà all'assegnazione della posizione di lavoro agile *sottoscrivendo l'Accordo Individuale con il dipendente* che dovrà contenere: oggetto dell'attività lavorativa svolta in modalità agile, durata della prestazione, indicazione del numero delle giornate per le quali è previsto il rientro in sede, indicazione delle fasce di reperibilità e di diritto alla disconnessione, indicazione dei luoghi in cui verrà svolta l'attività, indicazione degli strumenti utilizzati dal lavoratore, indicazione delle forme di controllo e di esercizio del potere direttivo.

La *verifica* sul completamento delle *attività assegnate* è *effettuata dal Direttore/Responsabile della struttura* di appartenenza.

La *strumentazione per lo svolgimento del lavoro agile* che può essere fornita al lavoratore è la seguente: PC portatile configurato per accesso alle procedure applicative e alle cartelle condivise in uso e autorizzate; Modem PC con scheda SIM dati da 20GB per la connessione alla rete aziendale. A fronte dell'eventuale indisponibilità o insufficienza di dotazione informatica da parte dell'Amministrazione, l'attivazione del lavoro agile è subordinato alla disponibilità

da parte del dipendente di utilizzare i propri dispositivi, con garanzia di adeguati livelli di sicurezza e protezione della rete secondo le esigenze e modalità definite dalla U.O.S.D. Sistemi Informativi.

L'Azienda garantisce *la salute e la sicurezza del lavoratore* che svolge la prestazione in modalità agile e a tal fine consegna al lavoratore e al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, un'informativa scritta in cui sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro.

Oltre la fase emergenziale, è previsto il *collegamento con gli altri soggetti aziendali interessati: Comitato unico di garanzia (CUG)*, nell'attuazione del lavoro agile nell'ottica di politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e vita privata funzionali al miglioramento del benessere organizzativo; *Organismo indipendente di valutazione (OIV)* per verificare l'adeguatezza metodologica degli indicatori del presente PIAO; *Responsabile della Transizione al Digitale (RTD)* nell'individuazione dei cambiamenti organizzativi e conseguenti adeguamenti tecnologici necessari.

### 3.2.3 Programma di sviluppo del lavoro agile

Per il triennio 2023-2025 l'Azienda ULSS 7 Pedemontana, consolidato il patrimonio di esperienza maturato sul campo durante tutto il periodo emergenziale e sviluppate le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa e della digitalizzazione dei processi, intende proseguire lo sviluppo dello strumento del lavoro agile, rendendolo sempre più uno strumento volto a migliorare la qualità della vita e del lavoro dei soggetti interessati.

Vengono pertanto riportate di seguito alcune azioni oggetto di sviluppo e monitoraggio in conformità alle linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica.

DIMENSIONI	OBIETTIVI/ INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2021	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FASE SVILUPPO AVANZATO Target 2025
<b>CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE</b>	<b>SALUTE ORGANIZZATIVA</b>						
	Coordinamento organizzativo Lavoro Agile	presente	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	Monitoraggio Lavoro Agile	presente	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	Help desk Informativo dedicato	presente	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	Programmazione per obiettivi/progetti/processi	presente	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	n. Pc per lavoro agile	160	163	34	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	% lavoratori agili dotati di dispositivi traffico dati	31,95	38,30	15,22	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	Sistema VPN	presente	presente	presente	presente	presente	presente
	Intranet	presente	presente	presente	presente	presente	presente
	% Applicativi consultabili in lavoro agile	100	100	100	100	100	100
	% Banche dati consultabili in lavoro agile	100	100	100	100	100	100
	% firma digitale fra lavoratori agili	100	100	100	100	100	100
<b>ATTUAZIONE LAVORO AGILE</b>	<b>QUANTITA'</b>						
	% lavoratori agili effettivi	72,10	43,05	10,47	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	% giornate lavoro agile	2	2	mantenimento	mantenimento	mantenimento	mantenimento
	<b>QUALITA'</b>						
	livello soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti /posizioni organizzative e dipendenti	non rilevato	non rilevato	non rilevato	rilevazione livello 2022	incremento livello 2023 rispetto al 2022	incremento livello 2024 rispetto al 2023

In data 2 novembre 2022 è stato firmato il nuovo CCNL relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2019-2021, che conferma il lavoro agile come una delle modalità di effettuazione della prestazione lavorativa, ne

regolamenta l'accesso, prevede la sottoscrizione di un accordo individuale tra il lavoratore e il datore di lavoro nel quale vengono indicate le modalità e i tempi di svolgimento, gli obiettivi e le modalità di controllo dell'attività svolta in modalità agile. Il nuovo CCNL regola l'articolazione della prestazione lavorativa e il diritto alla disconnessione e prevede specifiche iniziative formative. Inoltre, introduce il lavoro da remoto come alternativa al lavoro agile vero e proprio nelle forme del telelavoro domiciliare o di altre forme di lavoro a distanza come il coworking o il lavoro decentrato da centri satellite.

Per quanto non già disposto con il regolamento in essere, l'azienda provvederà agli adeguamenti derivanti dalle disposizioni del CCNL in vigore.

### 3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Il piano triennale dei fabbisogni di personale si inserisce a valle dell'attività di programmazione complessivamente intesa e, in coerenza con essa, è finalizzato al potenziamento dei servizi e al miglioramento della loro qualità.

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana, con deliberazione n. 2237 del 30/11/2022 ha adottato in via di proposta il nuovo piano dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025, modificato con nota prot. 2244 del 10/01/2023 e successivamente approvato con nota del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale prot. 32337 del 18/01/2023.

#### 3.3.1 Politiche del personale e copertura dei fabbisogni

In coerenza con le politiche di sviluppo introdotte nel corso dell'anno 2021 nell'Azienda U.L.SS. n. 7 Pedemontana dall'attuale direzione strategica, l'andamento delle assunzioni ha mantenuto un bilancio positivo rispetto alle cessazioni intervenute.

Nonostante si confermino le difficoltà generalizzate che caratterizzano l'assunzione di molte specialità mediche (ma anche di alcuni profili del comparto sanitario), le assunzioni di nuovo personale hanno apportato nuove competenze e approcci moderni e innovativi che hanno generato un arricchimento in termini di interscambio con il personale già da tempo strutturato.

La trasmissione reciproca di competenze genera infatti un flusso virtuoso di informazioni e *best practices* che si ripercuote positivamente nelle procedure e protocolli già consolidati.

In tal senso risulta ulteriormente arricchito il processo di fusione delle due ex-aziende, nell'ambito del quale la Direzione strategica ha inteso garantire quanto più possibile un'equilibrata distribuzione delle risorse tra i due distretti aziendali, non solo per mezzo di nuove assunzioni, ma anche favorendo i processi di mobilità interna, così da rinnovare le dotazioni organiche con personale in possesso di esperienze maturate in realtà diverse, che implicano conoscenze e consapevolezze arricchenti in termini di idee e contenuti.

Gli effetti della pandemia da Covid-19 hanno inevitabilmente prodotto riverberi in materia di personale anche in ambito sanitario. Il convegno *Great resignation in sanità* a cura di Fondazione Scuola di Sanità Pubblica ha messo in evidenza come i giovani sanitari preferiscano rinunciare ad una carriera all'interno del SSN per privilegiare scelte professionali che consentano un trattamento economico più vantaggioso e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata.

È innegabile infatti come il grande sacrificio richiesto ai professionisti della sanità pubblica negli ultimi anni abbia determinato, oltre alla fisiologica stanchezza di chi già vi opera, anche una forma di resistenza all'ingresso da parte di chi vi si appropria.

Resta tuttavia la percezione del grande valore di questo lavoro al servizio della collettività che genera anche un motivato e orgoglioso senso di appartenenza. Su quest'ultimo valore è necessario fare leva, anche in termini di formazione del personale

Nonostante le politiche della direzione strategica siano rivolte a creare i presupposti per migliorare l'attrattività dell'azienda, sia in termini di incremento delle risorse umane, sia sul piano della formazione motivazionale del personale, per arginare la situazione nel breve periodo e garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), si è reso necessario ricorrere alla stipula di contratti libero professionali ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001, anche con professionisti pensionati della pubblica amministrazione, rilevando che il contributo dato dall'incremento dei professionisti impegnati nella Specialistica Ambulatoriale Interna è stato poco significativo.

La scelta è stata pressoché obbligata e, nell'auspicio che le contingenze che la determinano possano quanto prima esaurirsi positivamente, anche per effetto delle politiche di gestione sopra esposte, la pianificazione di questa Azienda prevede, in armonia con le disposizioni regionali, una progressiva riduzione dei contratti libero professionali, con contestuale integrazione di personale dipendente tale da coprire il fabbisogno.

Il fabbisogno di personale è stato aggiornato con il previsto incremento di personale, reso necessario al fine di dare completa attuazione all'Atto Aziendale e alle istanze provenienti dal territorio, che denuncia un incremento di casistiche cliniche conseguenti gli effetti della pandemia da Covid 19.

Il contesto sinora descritto comporta come conseguenza immediata la necessità di implementare gli organici definiti per l'anno 2021. Ci si attende comunque che il numero di assunzioni effettivamente concretizzabili rispecchierà l'andamento degli ultimi anni, caratterizzato dalla cronica carenza di professionisti già esposta.



### 3.3.2 Formazione del personale

La formazione rientra nelle strategie di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo che attraverso il Piano Formativo Aziendale (PFA) quale strumento fondamentale per la pianificazione, la programmazione, la realizzazione e la gestione della formazione rivolta ai professionisti dell’Azienda, si pone come ponte di congiunzione tra l’attenzione alla persona assistita e i suoi bisogni di salute e la valorizzazione delle risorse umane.

Tramite la formazione, l’Azienda incrementa le competenze degli operatori della salute contribuendo alla crescita professionale e personale dei dipendenti favorendo la fidelizzazione dei dipendenti.

Il PFA prevede tematiche di rilevanza strategica relativi alla formazione sui temi della sicurezza, gestione dello stress e benessere lavorativo, prevenzione della corruzione, obiettivi regionali e/o nazionali e corsi di sviluppo professionale richiesti dalle strutture dedicati a specifiche tematiche.

L’AULSS 7 Pedemontana in qualità di Provider ECM, ovvero accreditata a fornire eventi formativi in Educazione Continua in Medicina in base alla D.G.R. n. 2215 del 20/12/2011, risponde all’obbligo di inserire nel portale regionale il Piano Formativo Aziendale entro il 31 dicembre dell’anno precedente a quello di riferimento del Piano Formativo.

Il Piano Formativo Aziendale per l’anno 2023 è stato adottato con Delibera del Direttore Generale n. 2390 del 20/12/2022. La spesa prevista per la realizzazione del PFA ammonta ad € 326.665, suddivisa negli ambiti di formazione come riportato in tabella di seguito:

PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2023			
AMBITI FORMAZIONE	N. CORSI	N. EDIZIONI	SPESA PREVISTA
SICUREZZA T.U. 81	17	103	146.657,46
STRATEGICA AZIENDALE	37	151	82.708,06
TERRITORIO	13	20	9.486,30
OSPEDALE	54	124	73.383,16
ALTRE STRUTTURE	35	40	14.430,00
TOTALI	156	438	326.665,00

## 4. MONITORAGGIO

Le attività, gli strumenti e le modalità di monitoraggio sono riportate nelle singole sezioni di cui si compone il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Tali attività fanno riferimento comunque a quanto previsto dalla normativa, in particolare, per quanto riguarda gli obiettivi di performance l’Azienda ha sviluppato un sistema di misurazione che consente il monitoraggio e la rendicontazione della performance su tre livelli:

- livello complessivo aziendale rispetto all’efficace raggiungimento degli obiettivi degli obiettivi operativi indicati in questo documento (performance aziendale), con particolare attenzione agli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto alle Aziende Sanitarie;
- livello di singola Unità Operativa, Complesse e Semplici Dipartimentali, individuate come autonomo centro di responsabilità (performance organizzativa);
- livello di singolo dipendente afferente all’area contrattuale sia della dirigenza che del comparto (performance individuale).

Per quanto riguarda i Rischi corruttivi e trasparenza, il monitoraggio avviene secondo le indicazioni di ANAC e secondo quanto previsto nel paragrafo 2.3.3; per la sezione Organizzazione e capitale umano, il monitoraggio della

coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) di cui all'art.14 del D.Lgs. 150/2009.

Un ulteriore elemento di monitoraggio è rappresentato dall'analisi di tutte le segnalazioni che giungono all'URP, che vengono organizzate e analizzate in una relazione annualmente prodotta che delinea ulteriormente il punto di vista dei pazienti che si rivolgono all'Azienda ULSS7 Pedemontana.

A partire dall'anno in corso verranno inoltre attivate indagini di qualità percepita che consentiranno di monitorare il punto di vista degli utenti. Tali attività, sviluppate con il coordinamento regionale e il supporto metodologico del laboratorio Mes della Scuola Sant'Anna di Pisa, riguarderanno i pazienti ricoverati (indagine PREMs), con un questionario che ripercorrendo la loro esperienza di ricovero permetterà di valorizzare i punti di forza e focalizzare le aree di miglioramento, e i pazienti cronici (Indagine PARIS) per i quali il questionario sull'esperienza verrà affiancato da questionari compilati dai medici di medicina generale.

Per la valutazione complessiva del PIAO, si prevedono dei momenti di verifica sullo stato di attuazione, promossi dalla UOC Controllo di Gestione con il coinvolgimento delle altre strutture interessate dai vari piani ivi assorbiti.

Tali attività sono finalizzate alla rilevazione di eventuali criticità o della necessità di modifiche a causa di cambiamenti fattuali o normativi, interni ed esterni all'Azienda, o che possono comunque essere rilevanti per l'aggiornamento annuale del PIAO.

## 5. ELENCO ALLEGATI

---

Allegato 1 - *Obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Regione con DGR 1702 del 30.12.2022*

Allegato 2 - *Elenco referenti obblighi di pubblicazione*

Allegato 3 - *Piano anticorruzione 2023-2025*

**ALLEGATO 1 – OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO ASSEGNATI DALLA REGIONE CON DGR 1702 DEL 30.12.2022**

Obiettivi Area S - Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza



OBIETTIVO	TIPO OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA 2023	SOGLIA biennio 2024-2025
Miglioramento dei tempi di attesa	R	% prestazioni erogate nel rispetto della priorità sulle prescritte degli ultimi 12 mesi (per macrocategorie)	>20% rispetto al 31/12/2022	>20% rispetto al 31/12/2022
		% prestazioni erogate sulle prescritte prima del 31/12/2022	≥ 60%	≥ 60%
		% DRG chirurgici con rispetto dei tempi di attesa per ciascuna classe di priorità per ricoveri oncologici e non oncologici	≥ 90%	≥ 90%
Perseguimento interventi strategici edilizia ospedaliera	R	Completamento della prima milestone relativa al programma straordinario di investimenti in sanità (Art. 20 L. 67/88) aggiornato con DGR dicembre 2022;	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
Perseguimento PNRR M6	R	M6 C2 intervento 1.1 GRANDI APPARECCHIATURE Avanzamento delle attività finalizzate al completamento della milestone prevista dal POR con termine di esecuzione T4 2024	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		M6 C1 intervento 1.1 - CASE DELLA COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		M6 C1 intervento 1.2.2 COT Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T2 2023	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		M6 C1 intervento 1.3 OSPEDALI DI COMUNITA' Completamento delle milestone previste dal POR con termini di esecuzione T1 e T3 2023	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario secondo il piano elaborato da FSSP	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
		Rispetto della rendicontazione mensile su Regis e del monitoraggio mensile mediante aggiornamento dei diagrammi di Gantt	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	R	Avvio del SIO entro il 31/12/2023 da parte di tutte le Aziende Sanitarie del SSR	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)

Obiettivi Area A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza



OBIETTIVO	TIPO OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA 2023	SOGLIA biennio 2024-2025
<b>Miglioramento Indicatore Sistemi di valutazione nazionali</b>	R	P15C - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	D05C - Tasso di accessi in PS nei giorni feriali (da lunedì a venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di adulti con codice di dimissione bianco/verde standardizzato (per 1000 ab. residenti adulti).	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	B4.1.1A - Consumo di oppioidi sul territorio" >4,94 (x 1000) o miglioramento di almeno il 20% rispetto all'anno precedente	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
<b>Mantenimento obiettivi Sistemi di valutazione nazionali</b>	R	Volumi interventi di PTCA	rispetto soglia nazionale	rispetto soglia nazionale
	R	Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Prevenzione	mantenimento o rispetto soglia nazionale	mantenimento o rispetto soglia nazionale
	R	Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Distretto	mantenimento o rispetto soglia nazionale	mantenimento o rispetto soglia nazionale
	R	Mantenimento indicatori NSG "CORE" per l'anno in corso - Ospedale	mantenimento o rispetto soglia nazionale	mantenimento o rispetto soglia nazionale

Obiettivi Area E - Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari



OBIETTIVO	TIPO OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA 2023	SOGLIA biennio 2024-2025
<b>Rispetto della programmazione regionale sui costi area Farmaci e Dispositivi Medici</b>	R	Rispetto del limite di Costo Farmaceutica: Acquisti diretti 2023 e DPC Farmaci 2023	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale
	R	Rispetto del limite di Costo Dispositivi Medici, IVD e DPC Dispositivi Medici e IVD 2023	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale
	R	Rispetto del limite di costo Farmaceutica Convenzionata 2023	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale
	R	Rispetto del costo pro-capite per Assistenza Protesica e Assistenza Integrativa 2023	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale	≤ soglie assegnate con provvedimento regionale
	R	Costi Sperimentazioni cliniche	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Rispetto dei vincoli di costo del personale</b>	R	Rispetto del limite di spesa del personale come definito con Decreto del Direttore di Area	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale	≤ soglia assegnata con provvedimento regionale
	R	Applicazione di quanto previsto nel verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità del 02/08/22 (trasmesso a tutte le aziende ed enti del SSR con nota della Direzione Risorse Umane del SSR prot. n.381339 del 29 agosto 2022 unitamente alla DGR n. 1047 del 23 agosto 2022) in materia di rispetto delle condizionalità per l'accesso alla quota perequativa delle risorse previste dall'art. 1, commi 435 e 435 bis della Legge 205/2017	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Rispetto della programmazione regionale sul contenimento dei costi</b>	R	Rispetto della Programmazione relativa ai costi della produzione rilevati al IV CECT	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Efficientamento dei processi amministrativi</b>	R	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: Azzeramento debito scaduto	0	0
	R	Perseguimento dell'efficienza finanziaria: mantenimento dei tempi di pagamento	≤ 20 gg	≤ 20 gg
	R	Presentazione delle istanze di autorizzazione alla alienazione dei beni del patrimonio disponibile, individuati nel Cronoprogramma 2023-2025 per l'annualità 2023	100%	100%
	R	Rispetto del cronoprogramma di accreditamento delle strutture pubbliche	100%	100%
	R	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): % richieste puntualmente soddisfatte	100%	100%
	R	Soddisfazione degli obiettivi in materia di trasparenza	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)

Obiettivi Area Q - Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza



OBIETTIVO	TIPO OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA 2023	SOGLIA biennio 2024-2025
<b>Attuazione del Piano Regionale Prevenzione e Piano Strategico Operativo Regionale 2021-2023</b>	R	Attuare nel proprio territorio i Piani Mirati di Prevenzione nei settori produttivi a rischio individuati, in accordo con le indicazioni regionali	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Attivare i tavoli intersettoriali per la realizzazione delle azioni del Piano Regionale Prevenzione finalizzate alla diffusione e alla messa in rete dei servizi territoriali per la modifica dei fattori di rischio nel soggetto cronico	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Effettuazione di una esercitazione Aziendale nell'ambito del Piano Strategico Operativo Regionale	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Aumentare le coperture vaccinali in specifici gruppi target</b>	R	Coperture vaccinali previste negli over 65 (Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster)	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Copertura vaccinale HPV nelle coorti dei dodicenni (calcolata per ciclo iniziato (1a dose) sui tredicenni dell'anno di rilevazione)	>=80%	>=80%
<b>Estensione del programma di screening per HCV</b>	R	Percentuale di soggetti delle coorti 1969-1989 che hanno effettuato la sierologia per HCV sul totale dei soggetti residenti delle stesse coorti	>=15%	>=15%
<b>Efficientamento del processo di fatturazione delle attività per la sicurezza alimentare e veterinaria</b>	R	% di registrazione nel sistema informativo regionale centralizzato (GESVET/SIANNET/OMNIA) delle schede relative agli stabilimenti suscettibili del pagamento delle sezioni da 1 a 5 e delle informazioni sull'assoggettamento al pagamento per la sez 6 di cui all'allegato 2 del Dlgs 32/2021	95%	95%
<b>Sviluppo assistenza territoriale</b>	R	Definizione agende per disponibilità e registrazione di teleconsulti tra struttura ospedaliera e articolazioni distrettuali	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	% anziani >= 65 anni trattati in ADI	(soglia diversa tra Aziende ULSS; Calcolo a livello di Distretto)	(soglia diversa tra Aziende ULSS; Calcolo a livello di Distretto)
	R	COT - adeguamento al modello organizzativo previsto dai relativi provvedimenti regionali	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Adeguamento ai requisiti di Accreditamento delle Cure Domiciliari e delle Reti di Cure Palliative nelle tempistiche previste dal relativo provvedimento regionale	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Recepimento del Documento di programmazione regionale in attuazione del Decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	Adeguamento alle disposizioni regionali in relazione alla medicina generale e garanzia della copertura popolazione-assistenza sanitaria di base (MMG/PLS) >99%	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Miglioramento dell'offerta dei servizi socio sanitari territoriali</b>	R	Sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD): partecipazione agli incontri di Coordinamento sul Progetto Regionale finanziato dal Fondo Alzheimer	70%	70%
	R	Monitoraggio delle azioni previste per il 2023 dal Piano Triennale di miglioramento delle attività cliniche dei CDCD e della presa in carico del paziente Alzheimer di ciascuna Azienda	100% monitoraggio intermedio settembre e relazione finale dicembre	100% monitoraggio intermedio settembre e relazione finale dicembre

OBIETTIVO	TIPO OBIETTIVO	INDICATORE	SOGLIA 2023	SOGLIA biennio 2024-2025
	R	Flusso informativo regionale per le prestazioni extraospedaliere in Area Disabilità: % valutazioni con errore bloccante "differenza tra la data dell'ultima valutazione e il periodo (anno e fase) di invio del flusso, maggiore di due anni (DGR 1804/2014)" nell'ultimo invio effettuato entro la scadenza dei termini	< 10%	< 10%
	R	Monitoraggio delle attività delle Unità Funzionali Distrettuali Adolescenti (UFDA): compilazione della scheda di rilevazione delle attività entro i termini	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
	R	D33Z - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti	>41	>41
	R	Attuazione del Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico: soddisfazione degli adempimenti richiesti dal Questionario LEA	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Miglioramento indicatori reti tempo dipendenti</b>	R	Proporzione di ictus ischemici trattati con trombolisi o trombectomia	≥20%	≥20%
	R	STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti da accesso in struttura di ricovero	>65%	>65%
<b>Miglioramento degli indicatori di qualità dell'attività dei punti nascita</b>	R	% di parti con almeno un evento avverso	≤4%	≤4%
<b>Miglioramento della presa in carico del paziente oncologico</b>	R	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 interventi annui	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Miglioramento della qualità del debito informativo</b>	R	Percentuale di indicatori del Piano di controllo di qualità e completezza dei flussi rispettati	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Formazione e sviluppo delle professioni sanitarie</b>	R	Presidiare lo sviluppo ed il mantenimento di competenze dei professionisti sanitari attraverso la formazione ECM: realizzare almeno il 50% del Piano Formativo Annuale ECM	≥ 50%	≥ 50%
<b>Miglioramento appropriatezza consumo farmaci e dispositivi medici</b>	R	Miglioramento dell'appropriatezza del consumo dei Farmaci e vigilanza	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)
<b>Sviluppo dei progetti di qualità percepita</b>	R	Rispetto delle attività programmate relative alle indagini di qualità percepita (Clima organizzativo, PREMs, PROMs, PaRIS)	si (come da vademecum)	si (come da vademecum)

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
<b>Disposizioni generali</b>	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) ( <a href="#">link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</a> )	Annuale	RPCT
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
	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)		
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
				<b>Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici</b>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

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

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

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

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	
			4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).		
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Per ciascun titolare di incarico:						
Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI UOSD FORMAZIONE UOC GESTIONE RISORSE UMANE	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
<b>Consulenti e collaboratori</b>	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori  (da pubblicare in tabelle)	2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI UOSD FORMAZIONE UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI UOSD FORMAZIONE UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI UOSD FORMAZIONE UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI UOSD FORMAZIONE UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		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).	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		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	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]		Annuale	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	
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)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati			
<b>Personale</b>	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	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).	UOC GESTIONE RISORSE UMANE			
			(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)				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	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
							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	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
			Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE		
			Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE		
			Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	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			

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, 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	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		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).	UOC GESTIONE RISORSE UMANE		
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT	
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che 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)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV  (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	
Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE	
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso  (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
<b>Performance</b>	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi  (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle)	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC GESTIONE RISORSE UMANE
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	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), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati  (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituti, vignati e rmanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				Per ciascuno degli enti:		
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI			

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <i>link al sito dell'ente</i> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <i>link al sito dell'ente</i> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		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 o loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati	
Enti controllati	Società partecipate			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
		Provvedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013		Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
					Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
			Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
					Per ciascuno degli enti:		
					1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati	
Enti di diritto privato controllati	(da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	3) durata dell'impegno		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Enti di diritto privato controllati	(da pubblicare in tabelle)	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013						
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013						
Rappresentazione grafica		Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI	
Dati aggregati attività amministrativa		Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	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		
				<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>			
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
<b>Attività e procedimenti</b>	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle)	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>						

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i facsimile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO VARIE UOC - UOSD
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 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, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC AFFARI GENERALI
	Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Provvedimenti organi indirizzo politico		Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: 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	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (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, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
<b>Controlli sulle imprese</b>		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	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), d.lgs. n. 33/2013	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		
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure  (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	quanto indicato nella denb. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
				Per ciascuna procedura:		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi di preinformazione</b> - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Delibera a contrarre o atto equivalente</b> (per tutte le procedure)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
<b>Bandi di gara e contratti</b>		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	<b>Avvisi e bandi</b> - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avviso sui risultati della procedura di affidamento</b> - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi sistema di qualificazione</b> - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Affidamenti</b> Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3 dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Informazioni ulteriori</b> - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO GESTIONE DELLA LOGISTICA- UOC SERVIZI TECNICI PATRIMONIALI
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \*

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)  (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
				Per ciascun atto:		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
<b>Bilanci</b>	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
				Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	UOC CONTROLLO DI GESTIONE

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
<b>Controlli e rilievi sull'amministrazione</b>	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
				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	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
	Carta dei servizi e standard di qualità		Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Class action	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	UOC AFFARI GENERALI
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009				
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009				

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
<b>Servizi erogati</b>	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)  (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
	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	UOC AFFARI GENERALI
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti				Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO	

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>	
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC CONTABILITA' E BILANCIO	
<b>Opere pubbliche</b>	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione )	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura pubblicazione dei dati
<b>Pianificazione e governo del territorio</b>		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
<b>Informazioni ambientali</b>		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
			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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON DI PERTINENZA
<b>Strutture sanitarie private accreditate</b>		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
<b>Interventi straordinari e di emergenza</b>		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
<b>Altri contenuti</b>	<b>Prevenzione della Corruzione</b>	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e 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)	Annuale	RPCT
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	RPCT
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	RPCT
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	RPCT
<b>Altri contenuti</b>	<b>Accesso civico</b>	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	UOC AFFARI GENERALI
		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	UOC AFFARI GENERALI
<b>Altri contenuti</b>	<b>Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati</b>	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 ( <a href="http://www.rndt.gov.it">www.rndt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dat.gov.it">www.dat.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it">http://basidati.agid.gov.it</a> catalogati da AGID	Tempestivo	UOSD SISTEMI INFORMATIVI
		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	UOSD SISTEMI INFORMATIVI

**ALLEGATO 2) PTPC 2022/2024 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

<b>Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)</b>	<b>Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Denominazione del singolo obbligo</b>	<b>Contenuti dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	<b>Struttura pubblicazione dei dati</b>
		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)	UOSD SISTEMI INFORMATIVI UOC GESTIONE RISORSE UMANE
<b>Altri contenuti</b>	<b>Dati ulteriori</b>	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 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	....	UOC AFFARI GENERALI UOS CONVENZIONI

\* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

# REGIONE DEL VENETO

---



**ULSS7**  
PEDEMONTANA

## Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

AREA DI RISCHIO	Valutazione Rischio Processo	Valutazione Rischio
<b><u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u></b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u> <u>A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI</u> <u>A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE</u> <u>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</u> <u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u> <u>A.31.5 - GESTIONE PREVIDENZIALE</u> <u>A.31.6 - Gestione contratti di lavoro autonomo per incarichi individuali (ex comma 6, art. 7 D.lgs 165/2001)</u> <u>T.4.1-2 - MMG - PLS</u>	
<b><u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u></b>	<u>A.21.1 - PROGRAMMAZIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI</u> <u>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</u> <u>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</u> <u>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</u> <u>A.22.4 - GESTIONE DEI CONTRATTI IN OUT-SOURCING</u> <u>A.24.0 - GESTIONE DEL PROJECT FINANCING</u> <u>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</u> <u>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</u> <u>A.25.3 - GESTIONE DELLE ALIENAZIONI E DELLE LOCAZIONI</u> <u>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</u> <u>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</u> <u>A.32.0 - RILEVAZIONE FABBISOGNO E ORGANIZZAZIONE PIANO FORMATIVO</u>	
<b><u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u></b>	<u>A.42.1 - GESTIONE DELL'INVENTARIO</u> <u>A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI</u> <u>A.43.1 - GESTIONE DEI FONDI ECONOMICI</u> <u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u> <u>A.43.3 - GESTIONE DELLE CASSE AZIENDALI</u> <u>A.43.5 - GESTIONE CONTRATTO DI TESORERIA</u> <u>A.44.0 - FATTURAZIONE ATTIVA</u> <u>A.47.0 - RECUPERO DEL CREDITO</u> <u>A.48 - GESTIONE MOBILITA'</u>	
<b><u>H - AFFARI LEGALI E DEL CONTENZIOSO</u></b>	<u>A.51.0 - GESTIONE SINISTRI E CONTENZIOSI</u>	
<b><u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u></b>	<u>O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP</u> <u>O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP</u>	
<b><u>L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI</u></b>	<u>T.1.0 - ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA ACCREDITATI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA (EX ART. 26), TERMALE</u>	

**Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025**

AREA DI RISCHIO	Valutazione Rischio Processo	Valutazione Rischio
<b><u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u></b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u> <u>O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE, RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE))</u> <u>T.2.1 - GESTIONE FARMACEUTICA IN CONVENZIONE</u>	
<b><u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u></b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>	

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.01 - Individuazione del fabbisogno		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.01 - Definizione di un fabbisogno non rispondente alle reali necessità per determinare l'assunzione di particolari soggetti	<b>Misura di regolamentazione</b> 038 - Tetto di spesa regionale	<b>Indicatori:</b> Report trimestrale (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A020 - Iter autorizzativo predefinito	<b>Tempi e modi:</b> Richieste effettuate da UOSD Specialistica in occasione della CRITE e della pubblicazione dei turni (mar/giu/set/dic) - tenuto un file per l'analisi del fabbisogno con elenco SAI e relativi orari <b>Indicatori:</b> File per analisi del fabbisogno con elenco SAI e orari (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.02 - Acquisizione disponibilità e assegnazione incarico		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.008 - Mancato utilizzo delle graduatorie provinciali al fine di agevolare determinati soggetti	<b>Misura specifica</b> 2A016 - Gestione delle assegnazioni in base a criteri dichiarati e pubblicati	<b>Indicatori:</b> Graduatoria trasmessa da Ulss 8 (S/N )
RA.05 - Alterazione delle graduatorie	<b>Misura generale</b> 091 - Misure di trasparenza	<b>Indicatori:</b> Pubblicazione sul sito istituzionale Azienda Ulss Provinciale (Ulss 8 berica) (S/N )
	<b>Misura generale</b> 110 - Svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalita? di aggiornamento sull'attivit� dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali	<b>Indicatori:</b> Relazione scritta Responsabile UOSD Attivit� specialistica (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.03 - Conferimento incarico e verifica requisiti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.05 - Riscontro fraudolento dei requisiti per avvantaggiare determinati soggetti	<b>Misura generale</b> 115 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Indicatori:</b> Verifiche veridicità (Perc. )
	<b>Misura specifica</b> 2A045 - Verifiche pre assuntive (es presso casellario giudiziario, iscrizione albo)	<b>Indicatori:</b> Verifiche veridicità (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.04 - Creazione/modifica posizione anagrafica e giuridica nei gestionali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.02 - Creazione posizione fittizia nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 042 - Controllo periodico delle posizioni ancora attive	<b>Indicatori:</b> Stampa semestrale firmate dal Direttore della DAT e inviata al Responsabile della UOSD Specialistica Ambulatoriale (S/N )
CRA.03 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 041 - Stampa mensile dal gestionale delle modifiche effettuate in campi definiti (es. data cessazione, conto corrente bancario, turni di servizio...) e firma per accettazione da parte del Dirigente Responsabile	<b>Indicatori:</b> Stampa firmata e validata da responsabile (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.05 - Cessazione del medico nei diversi gestionali utilizzati		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.06 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di controllo</b> 043 - Verifica mensile della corrispondenza tra SAI in servizio e SAI liquidati	<b>Indicatori:</b> Report mensile firmato dal RUOC (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.06 - Rilevazione presenze/assenze		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.03 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura specifica</b> 2A036 - Utilizzo all'interno dell'Ente di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	<b>Tempi e modi:</b> La Posizione Organizzativa verifica ogni mese le modifiche effettuate da altro operatore <b>Indicatori:</b>
RA.22 - Irregolarità nella timbratura	<b>Misura di controllo</b> 044 - Verifica mensile di copertura di tutti i turni programmati con timbrature e/ o giustificativi di assenza	<b>Indicatori:</b> Stampa firmata e validata da responsabile (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.07 - Valutazione semestrale del raggiungimento degli obiettivi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.04 - Alterazione file dei dati	<b>Misura di controllo</b> 046 - Controllo da parte di una UO diversa di quella responsabile del processo	<b>Tempi e modi:</b> La verifica viene effettuata dalla UOSD Specialistica e condivisa con parte Sindacale in un gruppo tecnico previsto dal Patto <b>Indicatori:</b>

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.08 - Inserimento/elaborazione manuale di alcune voci fisse o variabili nell'applicativo informatico SIGMA		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.03 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 020 - Controlli periodici di coerenza per tipologia/fattispecie di attività da sistema	<b>Tempi e modi:</b> Prospetto di controllo per singola voce stipendiale delle variazioni mensili intervenute <b>Indicatori:</b> Prospetto di controllo firmato dal RUOC (S/N )
CRA.06 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di controllo</b> 020 - Controlli periodici di coerenza per tipologia/fattispecie di attività da sistema	<b>Tempi e modi:</b> Prospetto di controllo per singola voce stipendiale delle variazioni mensili intervenute <b>Indicatori:</b> Prospetto di controllo firmato dal RUOC (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.09 - Inserimento/elaborazione eventuale compenso per attività L.P		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.03 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 020 - Controlli periodici di coerenza per tipologia/fattispecie di attività da sistema	<b>Indicatori:</b> Invio lettera firmata dal Direttore DAT e file corrispondente alla Direzione Amministrativa di Ospedale (S/ N )
CRA.06 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di controllo</b> 020 - Controlli periodici di coerenza per tipologia/fattispecie di attività da sistema	<b>Indicatori:</b> Invio lettera firmata dal Direttore DAT e file corrispondente alla Direzione Amministrativa di Ospedale (S/ N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.10 - Trasmissione report di sintesi e tabulati di dettaglio all'uc contabilità e bilancio per la registrazione contabile		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI

**Fattori di rischio**

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.07 - Invio o sottoscrizione di persona non autorizzata	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 047 - Invio documentazione con firma digitale	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.4 - SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI</u>
<b>Fase</b>	T.4.4.11 - Trasmissione file per i pagamenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.04 - Alterazione file dei dati	<b>Misura generale</b> 032 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. )
CRA.07 - Invio o sottoscrizione di persona non autorizzata	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 047 - Invio documentazione con firma digitale	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI</u>
<b>Fase</b>	A.31.1.01 - Analisi del fabbisogno		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.01 - Definizione di un fabbisogno non rispondente alle reali necessità per determinare l'assunzione di particolari soggetti	<b>Misura di regolamentazione</b> 038 - Tetto di spesa regionale	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC <b>Tempi e modi:</b> La verifica sul rispetto del tetto di spesa è effettuata periodicamente dagli uffici e trasmessa alla Regione. <b>Indicatori:</b> Costo personale inferiore al tetto (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.08 - Alterazioni atti e valutazioni	<b>Misura specifica</b> 2A020 - Iter autorizzativo predefinito	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC <b>Tempi e modi:</b> Le richieste di autorizzazione devono passare ogni trimestre attraverso la CRITE. Solo successivamente all'autorizzazione si può procedere con le procedure di assunzione <b>Indicatori:</b> Richieste di autorizzazione trimestrale in CRITE ( S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI</u>
<b>Fase</b>	A.31.1.02 - Procedure selettive per l'assunzione di direttori di struttura complessa		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.27 - Nomina di commissari compiacenti orientati a favorire un partecipante alla selezione	<b>Misura generale</b> 049 - Misure di disciplina del conflitto di interessi: Predisposizione di appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazione di conflitto di interesse	<b>Responsabilità:</b> Segretario della commissione <b>Tempi e modi:</b> gli uffici trasmettono alla commissione di valutazione l'elenco dei candidati ammessi, e vengono chiamati a sottoscrivere, prima della valutazione, una dichiarazione di non incompatibilità su modulo predisposto dall'ufficio concorsi. A norma di legge i rappresentanti sindacali non possono far parte della commissione di valutazione. <b>Indicatori:</b> Moduli firmati dai commissari (Perc. )
	<b>Misura specifica</b> 2A035 - Trasparenza sorteggi	<b>Responsabilità:</b> Presidente commissione <b>Tempi e modi:</b> I sorteggi si svolgono con seduta pubblica, estraendo i nominativi dall'elenco nazionale dei Direttori di UOC. La Commissione di sorteggio è nominata con deliberazione del Direttore Generale e le sedute vengono verbalizzate. <b>Indicatori:</b> Verbale (S/N )
RA.30 - Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di rec...	<b>Misura generale</b> 013 - Definizione di criteri	<b>Responsabilità:</b> Segretario commissione <b>Tempi e modi:</b> La Commissione valuta i candidati sulla base di criteri previsti da normativa e da DGRV 343/2013 <b>Indicatori:</b> Verifiche stati di servizio (Perc. )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 039 - Approvazione del profilo da parte del Collegio di Direzione	<b>Responsabilità:</b> Direzione strategica <b>Tempi e modi:</b> Il profilo del Dirigente da incaricare, che costituisce un riferimento importante sulla cui base del quale viene costruita la selezione, viene redatto dal Collegio di Direzione e trasmesso formalmente alla UOC Gestione risorse umane per la redazione del bando di avviso. <b>Indicatori:</b> Verbale approvazione profilo (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A018 - Individuazione preventiva e oggettiva dei criteri di valutazione	<b>Responsabilità:</b> Segretario di commissione <b>Tempi e modi:</b> La Commissione adotta e sottoscrive una griglia di valutazione, che viene allegata al verbale <b>Indicatori:</b> Griglia di valutazione a verbale (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.32 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura specifica</b> 2A033 - Seduta pubblica in sede di prove orali	<b>Responsabilità:</b> Segretario di commissione <b>Tempi e modi:</b> <b>Indicatori:</b> Pubblicazione sul sito istituzionale della data, orario, sede della prova (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI</u>
<b>Fase</b>	A.31.1.03 - Procedure selettiva per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.02 - Abuso nei processi finalizzato al reclutamento di candidati particolari	<b>Misura specifica</b> 2A033 - Seduta pubblica in sede di prove orali	<b>Indicatori:</b> Pubblicazione sul sito istituzionale della data, orario, sede della prova (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A040 - Verifica delle competenze professionali attraverso analisi dei CV	<b>Indicatori:</b> Verbale di valutazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.1 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE DIPENDENTI E NON DIPENDENTI</u>
<b>Fase</b>	A.31.1.04 - Procedure selettiva per il conferimento di incarichi legali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13040 - UOC AFFARI GENERALI	<b>Responsabile</b>	GALIZIAN CRISTIANO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.02 - Abuso nei processi finalizzato al reclutamento di candidati particolari	<b>Misura generale</b> 086 - Misure di rotazione ordinaria	<b>Indicatori:</b> N Incarichi assegnati alla stesso legale (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A011 - Creazione di elenchi ed evidenziazione di modalità tramite le quali attingere a questi elenchi	<b>Indicatori:</b> Presenza e aggiornamento almeno annuale degli elenchi (S/N )
RA.26 - Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b> Regolamento adottato con delibera (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE</u>
<b>Fase</b>	A.31.2.01 - Verifica titoli e costituzione del rapporto di lavoro		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.08 - Alterazioni atti e valutazioni	<b>Misura specifica</b> 2A039 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Indicatori:</b> Verifiche veridicità (Perc. )
RA.29 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	<b>Misura generale</b> 061 - Misure di inconfiribilità / incompatibilità: Obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità	<b>Indicatori:</b> Dichiarazioni compilate e firmate (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE</u>
<b>Fase</b>	A.31.2.02 - Creazione nuova posizione lavorativa e inserimento e modifica in Sigma dei dati relativi all'inquadramento giuridico professionale,		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.02 - Creazione posizione fittizia nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 102 - Controllo periodico nuove posizioni	<b>Indicatori:</b> Corrispondenza tra nuove posizioni e delibere di assunzione (Perc. )
CRA.03 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 041 - Stampa mensile dal gestionale delle modifiche effettuate in campi definiti (es. data cessazione, conto corrente bancario, turni di servizio...) e firma per accettazione da parte del Dirigente Responsabile	<b>Indicatori:</b> Stampa firmata dal responsabile variazioni su se stesso (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE</u>
<b>Fase</b>	A.31.2.03 - Gestione passaggi a tempo parziale		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.08 - Alterazioni atti e valutazioni	<b>Misura specifica</b> 2A002 - Analisi dei requisiti richiesti rispetto a quanto dichiarato per tutte le candidature	<b>Indicatori:</b> Valutazione collegiale commissione (S/N )
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura di regolamentazione</b> 053 - Contratto collettivo nazionale vigente	<b>Indicatori:</b> Presenza documentazione a supporto (S/N )
RA.25 - Mancanza di regole precise per i procedimenti oltre ai presupposti delle norme	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b> Regolamento (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A018 - Individuazione preventiva e oggettiva dei criteri di valutazione	<b>Indicatori:</b> Approvazione e pubblicazione del bando nel sito istituzionale (S/N )

AREA DI RISCHIO	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	Processo	<u>A.31.2 - GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE DIPENDENTE</u>
<b>Fase</b>	A.31.2.04 - Progressioni di carriera (conferimento incarichi di coordinamento/posizione organizzativa/incarichi dirigenziali/progressioni economiche orizzontali)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.31 - Progressioni di carriera aventi scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari	<b>Misura di controllo</b> 092 - Controllo da parte degli organi interni sugli accordi	<b>Tempi e modi:</b> Certificazione dell'ipotesi di contratto collettivo integrativo aziendale che regola la materia delle progressioni di volta in volta stipulato tra l'Azienda ULSS e la parte sindacale, in merito alla compatibilità con i vincoli normativi ed economici dettati dal CCNL e dal Legislatore <b>Indicatori:</b> Certificazione Collegio Sindacale (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 093 - Contratto collettivo decentrato integrativo vigente	<b>Tempi e modi:</b> Stipula del contratto collettivo integrativo aziendale secondo tempi e modi indicati dai vari CCNL (Comparto Sanità, Area Sanità, Dirigenza PTA). Monitoraggio relativamente all'applicazione dei contratti aziendali già stipulati in materia: 12/10/2020 Comparto Sanità per le progressioni economiche orizzontali 2020-19/10/2020 Area Sanità per la istituzione, graduazione e conferimento degli incarichi dirigenziali- 13/03/2019 Dirigenza PTA per la istituzione, graduazione e conferimento degli incarichi dirigenziali. <b>Indicatori:</b> Contratto approvato e firmato dalle OO.SS (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 094 - Regolamento per l'affidamento di incarichi di funzione	<b>Tempi e modi:</b> Attuazione dei regolamenti aziendali per l'affidamento di incarichi del Comparto Sanità (deliberazione n.619/2020), dell'Area Sanità (deliberazione n.1387/2020), della Dirigenza PTA (deliberazione n.426/2020). <b>Indicatori:</b> Regolamenti incarichi (S/N )
	<b>Misura di trasparenza</b> 2A024 - Pubblicazione avvisi di selezione	<b>Responsabilità:</b> UOC GESTIONE RISORSE UMANE <b>Tempi e modi:</b> La pubblicazione degli avvisi avviene secondo la tempistica dettata dai regolamenti vigenti per ciascuna materia sia sul sito internet Aziendale, alla pagina dell'Albo on line e alla pagina delle Selezioni, sia sulla bacheca dell'Angolo del Dipendente (sito riservato ai dipendenti dell'Azienda). <b>Indicatori:</b> Pubblicazione avvisi sul sito istituzionale e su AD (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.32 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura di regolamentazione</b> 094 - Regolamento per l'affidamento di incarichi di funzione	<b>Tempi e modi:</b> Attuazione dei regolamenti aziendali per l'affidamento di incarichi del Comparto Sanità (deliberazione n.619/2020), dell'Area Sanità (deliberazione n.1387/2020), della Dirigenza PTA (deliberazione n.426/2020). <b>Indicatori:</b> Regolamenti incarichi (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 095 - Mappatura per l'individuazione degli uffici e servizi interessati dagli incarichi di funzione	<b>Tempi e modi:</b> Attuazione dei regolamenti aziendali per l'individuazione e graduazione degli incarichi del Comparto Sanità (deliberazione n.619/2020), dell'Area Sanità (deliberazione n.1387/2020), della Dirigenza PTA (deliberazione n.426/2020). <b>Indicatori:</b> Aggiornamento mappatura a scadenza incarichi (S/N )
	<b>Misura di trasparenza</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Responsabilità:</b> UOC GESTIONE RISORSE UMANE <b>Tempi e modi:</b> Emanazione e pubblicazione di tutti i provvedimenti sia di mappatura degli incarichi che di indicazione delle selezioni per ricoprirli così come stabiliti dalla Direzione Strategica in base alle norme nazionali e regionali di riferimento per la materia. <b>Indicatori:</b> Pubblicazione sul sito istituzionale (S/N )
	<b>Misura di trasparenza</b> 2A024 - Pubblicazione avvisi di selezione	<b>Responsabilità:</b> UOC GESTIONE RISORSE UMANE <b>Tempi e modi:</b> La pubblicazione degli avvisi avviene secondo la tempistica dettata dai regolamenti vigenti per ciascuna materia sia sul <b>Indicatori:</b> Pubblicazione avvisi sul sito istituzionale e su AD (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 2A040 - Verifica delle competenze professionali attraverso analisi dei CV	<b>Responsabilità:</b> Soggetto incaricato della valutazione dei candidati in base ai regolamenti vigenti in materia. <b>Tempi e modi:</b> In sede di espletamento di ciascuna selezione, il soggetto incaricato della valutazione dei candidati espone in apposito verbale la verifica delle competenze professionali attraverso l'analisi dei CV. <b>Indicatori:</b> Verbale commissione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</u>
<b>Fase</b>	A.31.3.01 - Assegnazione profilo orario/turno		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di regolamentazione</b> 048 - Richiesta formalizzata di assegnazione profilo orario/turno	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura di trasparenza</b> 051 - Visualizzazione presenze e assenze online nell'Angolo del dipendente	<b>Indicatori:</b> Disponibilità in tempo reale su AD sia da parte del dipendente che del responsabile (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</u>
<b>Fase</b>	A.31.3.02 - Gestione assenze		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.003 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 054 - Tracciabilità di tutte le modifiche nel gestionale	<b>Indicatori:</b> Presenza log di accesso (S/N )
	<b>Misura generale</b> 089 - Misure di rotazione ordinaria: Segregazione delle funzioni	<b>Indicatori:</b> Profili di accesso limitati per singola area (gestione presenze/assenze, gestione giuridica, gestione economica) (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 103 - Accesso con nome utente e password	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di trasparenza</b> 051 - Visualizzazione presenze e assenze online nell'Angolo del dipendente	<b>Indicatori:</b> Disponibilità in tempo reale su AD sia da parte del dipendente che del responsabile (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 053 - Contratto collettivo nazionale vigente	<b>Indicatori:</b> Applicazione del contratto (S/N )
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura di trasparenza</b> 051 - Visualizzazione presenze e assenze online nell'Angolo del dipendente	<b>Indicatori:</b> Disponibilità in tempo reale su AD sia da parte del dipendente che del responsabile (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 053 - Contratto collettivo nazionale vigente	<b>Indicatori:</b> Applicazione del contratto (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</u>
<b>Fase</b>	A.31.3.03 - Gestione pronta disponibilità		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di trasparenza</b> 051 - Visualizzazione presenze e assenze online nell'Angolo del dipendente	<b>Indicatori:</b> Disponibilità in tempo reale su AD sia da parte del dipendente che del responsabile (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 109 - Calendario turni	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )
RA.08 - Alterazioni atti e valutazioni	<b>Misura di regolamentazione</b> 109 - Calendario turni	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</b>
<b>Fase</b>	A.31.3.04 - Gestione permessi legge 104/92		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di regolamentazione</b> 056 - Domanda concessione presentata su modulo vistato dal Responsabile	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura specifica</b> 2A043 - Verifiche a campione sul corretto utilizzo di istituti contrattuali	<b>Indicatori:</b> Richiesta utilizzo dei permessi da parte di altro parente ai loro datori di lavoro (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.31.3 - GESTIONE ORARIO DI LAVORO</b>
<b>Fase</b>	A.31.3.05 - Gestione presenze		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.003 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 054 - Tracciabilità di tutte le modifiche nel gestionale	<b>Indicatori:</b> Presenza log di accesso (S/N )
RA.22 - Irregolarità nella timbratura	<b>Misura di trasparenza</b> 051 - Visualizzazione presenze e assenze online nell'Angolo del dipendente	<b>Indicatori:</b> Disponibilità in tempo reale su AD sia da parte del dipendente che del responsabile (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.4.01 - Inquadramento economico e inserimento/modifica dati economici fiscali e previdenziali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.003 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di controllo</b> 103 - Accesso con nome utente e password	<b>Indicatori:</b> Gestione dei profili di accesso con richiesta da parte del Responsabile UO (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A042 - Verifiche a campione	<b>Indicatori:</b> Stampa mensile registro interventi (S/N )
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura specifica</b> 2A043 - Verifiche a campione sul corretto utilizzo di istituti contrattuali	<b>Indicatori:</b> Estrazione trimestrale inquadramenti per verifica correttezza da parte della P.O. (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.4.02 - Gestione competenze variabili e trattamento accessorio (produttività/risultato, docenze, missioni, assicurazioni...)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.006 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di regolamentazione</b> 096 - Richiesta liquidazione da parte del dipendente autorizzata dal Responsabile UO	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )
	<b>Misura specifica</b> 2A043 - Verifiche a campione sul corretto utilizzo di istituti contrattuali	<b>Indicatori:</b> Stampa mensile da GPI Sigma PAYB300 firmata dalla P.O. (S/N )
RA.23 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali		

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.4.03 - Elaborazione file per accredito stipendi e Invio flussi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.04 - Alterazione file dei dati	<b>Misura di controllo</b> 006 - Invio flusso automatizzato da procedura stipendi al Responsabile che firma digitalmente e inoltra a Bilancio/ Tesoriere	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.4.04 - Gestione richieste e liquidazione ore di lavoro straordinario		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.006 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di controllo</b> 007 - Controlli periodici di coerenza per tipologia/fattispecie di attività da sistema	<b>Indicatori:</b> Blocco automatico da sistema su tetto ore liquidabili previsto da contratto (150 H annue) (S/N )
	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b> Richieste formalizzate e autorizzate da Responsabile (Perc. )
RA.023 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura specifica</b> 2A043 - Verifiche a campione sul corretto utilizzo di istituti contrattuali	<b>Indicatori:</b> Blocco automatico da sistema su tetto ore liquidabili previsto da contratto (150 H annue) (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.4 - GESTIONE ECONOMICA FISCALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.4.05 - Gestione e monitoraggio fondi contrattuali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.023 - Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali	<b>Misura di controllo</b> 092 - Controllo da parte degli organi interni sugli accordi	<b>Indicatori:</b> Relazione tecnico finanziaria firmata dal Direttore Amministrativo e approvata dal collegio sindacale ( S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2A043 - Verifiche a campione sul corretto utilizzo di istituti contrattuali	<b>Indicatori:</b> Verifica periodica di corretto abbinamento voce stipendiale/fondo contrattuale (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.5 - GESTIONE PREVIDENZIALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.5.01 - Gestione riscatti e ricongiunzioni		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di controllo</b> 010 - Controlli esterni da parte INPS, controlli interni a campione	<b>Responsabilità:</b> controlli interni a campione: DIRIGENTE DIRETTORE UOC GESTIONE RISORSE UMANE <b>Tempi e modi:</b> 1 anno <b>Indicatori:</b> controlli a campione su 3 pratiche di riscatto/ricongiunzione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.5 - GESTIONE PREVIDENZIALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.5.02 - Gestione previdenza complementare (fondo Perseo)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di semplificazione o organizzazione dei processi</b> 100 - Controlli a campione	<b>Responsabilità:</b> DIRIGENTE RESPONSABILE UOC <b>Tempi e modi:</b> 1 anno <b>Indicatori:</b> controllo a campione di almeno 3 adesioni effettuate mediante richiesta esplicita, di almeno 3 adesioni effettuate tramite silenzio assenso (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.5 - GESTIONE PREVIDENZIALE</u>
<b>Fase</b>	A.31.5.03 - Gestione delle cessazioni con diritto di pensione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RA.03 - Accordi con il lavoratore a fronte di benefici	<b>Misura di controllo</b> 010 - Controlli esterni da parte INPS, controlli interni a campione	<b>Responsabilità:</b> DIRIGENTE DIRETTORE UOC GESTIONE RISORSE UMANE <b>Tempi e modi:</b> 1 anno <b>Indicatori:</b> controllo interno a campione su 3 pratiche di collocamento a riposo con diritto a pensione (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.6 - Gestione contratti di lavoro autonomo per incarichi individuali (ex comma 6, art. 7 D.lgs. 165/2001)</u>
<b>Fase</b>	A.31.6.01 - Certificazione attività		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.009 - False rendicontazioni attività	<b>Misura di regolamentazione</b> 110 - Validazione rendicontazione attività	<b>Indicatori:</b> Prospetto rilevazione presenze firmato dal RUO e Direttore Articolazione (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.6 - Gestione contratti di lavoro autonomo per incarichi individuali (ex comma 6, art. 7 D.lgs. 165/2001)</u>
<b>Fase</b>	A.31.6.02 - Emissione Ordine		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.006 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 111 - Vincolo di spesa	<b>Tempi e modi:</b> Inserimento nel gestionale di contabilità GPI dell'importo da contratto previsto in delibera e monitoraggio continuo del rispetto del vincolo di spesa. Il programma blocca automaticamente un'eventuale spesa superiore a quella prevista da contratto. <b>Indicatori:</b> Inserimento Importo previsto dal contratto in GPI per ogni contratto LP (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.31.6 - Gestione contratti di lavoro autonomo per incarichi individuali (ex comma 6, art. 7 D.lgs. 165/2001)</u>
<b>Fase</b>	A.31.6.03 - Liquidazione fattura		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE	<b>Responsabile</b>	BALDASSIN SARA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.006 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura generale</b> 032 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.	<b>Indicatori:</b> Tracciabilità attraverso il ciclo di liquidazione ( Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.1-2 - MMG - PLS</u>
<b>Fase</b>	T.4.1-2.01 - Instaurazione del rapporto convenzionale		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.005 - Riscontro fraudolento dei requisiti per avvantaggiare determinati soggetti	<b>Misura generale</b> 115 - Verifica della veridicità delle autodichiarazioni ex. DPR. 445/2000	<b>Indicatori:</b> File in GSuite che permette di verificare in qualsiasi momento i controlli completati (Perc. <b>2023:</b> 100,0% <b>2024:</b> 100,0% )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.1-2 - MMG - PLS</u>
<b>Fase</b>	T.4.1-2.02 - Gestione giuridica - Inserimento/modifica dati anagrafici e contrattuali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.003 - Alterazioni e/o modifiche dati non autorizzate nel gestionale	<b>Misura di regolamentazione</b> 037 - Verifica e revisione annuale dei profili abilitati da parte del Referente trattamento dati	<b>Indicatori:</b> Verifica annuale profili con firma del RUOC (S/N <b>2023:</b> Si <b>2024:</b> Si )
	<b>Misura di controllo</b> 041 - Stampa mensile dal gestionale delle modifiche effettuate in campi definiti (es. data cessazione, conto corrente bancario, turni di servizio...) e firma per accettazione da parte del Dirigente Responsabile	<b>Indicatori:</b> Stampa firmata e validata da responsabile (S/N <b>2023:</b> Si <b>2024:</b> Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.1-2 - MMG - PLS</u>
<b>Fase</b>	T.4.1-2.03 - Gestione economica -Liquidazione competenze		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.006 - Pagamento competenze non dovute	<b>Misura di regolamentazione</b> 110 - Validazione rendicontazione attività	<b>Indicatori:</b> Liquidazione prestazioni su lettera inviata da RUOC Cure Primarie (S/N <b>2023:</b> Si <b>2024:</b> Si )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE (EX ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE)</u>	<b>Processo</b>	<u>T.4.1-2 - MMG - PLS</u>
<b>Fase</b>	T.4.1-2.04 - Invio e liquidazione degli stipendi e dei versamenti contributivi, previdenziali e fiscali		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRA.004 - Alterazione file dei dati	<b>Misura generale</b> 032 - Informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. 2023:100,0% 2024:100,0% )
CRA.007 - Invio o sottoscrizione di persona non autorizzata	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 047 - Invio documentazione con firma digitale	<b>Indicatori:</b> Invio flusso automatizzato con firma digitale ( Perc. 2023:100,0% 2024:100,0% )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.21.1 - PROGRAMMAZIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI</u>
<b>Fase</b>	A.21.1.01 - Ricognizione fabbisogno biennale e adozione della delibera di Programmazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.27 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore ...	<b>Misura specifica</b> 2B041 - Formalizzazione dell'avvenuto coinvolgimento delle strutture richiedenti nella fase di programmazione, in modo da assicurare una maggiore trasparenza e tracciabilità dell'avvenuta condivisione delle scelte di approvvigionamento	<b>Indicatori:</b> esistenza di corrispondenza (email o protocollazione) in/out (S/N )
RB.47 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.	<b>Misura specifica</b> 2B044 - Implementazione della programmazione	<b>Indicatori:</b> adozione delibera di programmazione (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.1 - PROGRAMMAZIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI</b>
<b>Fase</b>	A.21.1.02 - Scelta delle modalità di acquisizione di beni e servizi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.04 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere.	<b>Misura specifica</b> 2B069 - Obbligo di motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale (ad esempio appalto vs. concessione).	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza motivazione in delibera di aggiudicazione (S/N )
RB.77 - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa	<b>Misura specifica</b> 2B045 - In caso di affidamento diretto esplicitazione motivazioni del ricorso all'affidamento diretto con modalità con cui il prezzo contrattato è ritenuto congruo e conveniente	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza motivazione in delibera di aggiudicazione (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B046 - In caso di procedura negoziata, richiamo espresso nella determina a contrarre della motivazione del ricorso a tale tipo di procedura	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza motivazione in delibera a contrattare (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.2.01 - Acquisizione capitolato di gara e nomina del RUP		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.036 - Esplicitazione dell'oggetto orientata	<b>Misura specifica</b> 2B129 - Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	<b>Indicatori:</b>
RB.040 - Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Indicatori:</b> verifica indicazione criteri obiettivi su atti di gara ( S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.60 - Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza	<b>Misura specifica</b> 2B129 - Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	<b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di assenza conflitto di interessi (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.2.02 - Pubblicizzazione della gara e delle modalità di accesso		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.80 - 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.	<b>Misura specifica</b> 2B001 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinizione e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementa...	<b>Indicatori:</b> verifica pubblicazione atti (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B018 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Indicatori:</b> verifica compilazione check list controllo (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.2.03 - Ricezione offerte e verifica documentazione amministrativa		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura specifica</b> 2B034 - Direttive/linee guida interne per la corretta conservazione della documentazione di gara per un tempo congruo al fine di consentire verifiche successive, per la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e d...	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 44 digitalizzazione delle procedure <b>Indicatori:</b> controlli periodici su rispetto direttive interne (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Indicatori:</b> archiviazione informatica documentazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.2.04 - Nomina della Commissione di gara		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.59 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	<b>Misura generale</b> 061 - Misure di inconferibilità / incompatibilità: Obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interesse; art. 77 commissione di aggiudicazione <b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di non inconferibilità o incompatibilità (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B101 - Pubblicazione Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 77 commissione di aggiudicazione <b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.2.05 - Sedute di gara e aggiudicazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 057 - Espletamento della gara in modalità telematica	<b>Indicatori:</b> verifica effettuazione gara telematica (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza archivi (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.13 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.	<b>Misura specifica</b> 2B038 - Esplicitazione dei criteri negli atti di gara	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 95 criteri di aggiudicazione dell'appalto <b>Indicatori:</b> verifica esistenza criteri (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B112 - Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )
RB.68 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 77 commissione di aggiudicazione; art. 95 criteri di aggiudicazione dell'appalto <b>Indicatori:</b> verifica esistenza criteri (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</u>
<b>Fase</b>	A.21.2.06 - Controlli su aggiudicatario		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza archivi (S/N )
RB.52 - Mancata effettuazione dei controlli	<b>Misura specifica</b> 2B018 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B131 - Utilizzo all'interno dell'Ente di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	<b>Indicatori:</b> verifica utilizzo banche dati (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.21.2 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI SOTTO SOGLIA</u>
<b>Fase</b>	A.21.2.07 - Stipula del contratto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.66 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.	<b>Misura specifica</b> 2B005 - Adozione di direttive interne/ linee guida che introducano criteri stringenti ai quali attenersi nella determinazione del valore stimato del contratto avendo riguardo alle norme pertinenti e all'oggetto complessivo del contratto.	<b>Indicatori:</b> verifica rispetto direttive (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.3.01 - Acquisizione capitolato di gara e nomina del RUP		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.021 - Collusione	<b>Misura specifica</b> 2B129 - Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di assenza conflitto di interessi (S/N )
RB.040 - Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza criteri (S/N )
RB.60 - Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza	<b>Misura specifica</b> 2B129 - Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di assenza conflitto di interessi (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.3.02 - Pubblicizzazione della gara e delle modalità di accesso		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.80 - 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.	<b>Misura specifica</b> 2B001 - Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinizione e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementa...	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione codice di comportamento; .D.Lgs. 50/2016 art. <b>Indicatori:</b> verifica accessibilità online documentazione (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B018 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione codice di comportamento; .D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; l. 241/90 art. 21 quinquies revoca del provvedimento <b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.3.03 - Ricezione offerte e verifica documentazione amministrativa		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura specifica</b> 2B034 - Directive/linee guida interne per la corretta conservazione della documentazione di gara per un tempo congruo al fine di consentire verifiche successive, per la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e d...	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art 44 digitalizzazione delle procedure <b>Indicatori:</b> verifica applicazione direttive (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art 44 digitalizzazione delle procedure <b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.3.04 - Nomina della Commissione di gara		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.59 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	<b>Misura generale</b> 061 - Misure di inconfiribilità / incompatibilità: Obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; art. 77 commissione di aggiudicazione <b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di assenza conflitto di interessi (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B101 - Pubblicazione Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; art. 77 commissione di aggiudicazione <b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</b>
<b>Fase</b>	A.21.3.05 - Sedute di gara e aggiudicazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 057 - Espletamento della gara in modalità telematica	<b>Indicatori:</b> verifica espletamento telematico (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza archivi (S/N )
RB.13 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.	<b>Misura specifica</b> 2B038 - Esplicitazione dei criteri negli atti di gara	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; art. 77 commissione di aggiudicazione; art. 95 criteri di aggiudicazione dell'appalto <b>Indicatori:</b> verifica esistenza criteri (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B111 - Pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; art. 77 commissione di aggiudicazione; art. 95 criteri di aggiudicazione dell'appalto <b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )
RB.68 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi; art. 77 commissione di aggiudicazione; art. 95 criteri di aggiudicazione dell'appalto <b>Indicatori:</b> verifica esistenza criteri (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</u>
<b>Fase</b>	A.21.3.06 - Controlli su aggiudicatario		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.07 - Alterazione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.	<b>Misura specifica</b> 2B131 - Utilizzo all'interno dell'Ente di banche dati specifiche per realizzare controlli incrociati, condivisione di informazioni, et similia	<b>Tempi e modi:</b> applicazione codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica utilizzo banche dati (S/N )
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura specifica</b> 2B052 - Individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.	<b>Indicatori:</b> verifica esistenza archivi (S/N )
RB.52 - Mancata effettuazione dei controlli	<b>Misura specifica</b> 2B018 - Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice.	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.21.3 - GESTIONE DELLE GARE DI ACQUISTO DEI BENI E SERVIZI SOPRA SOGLIA</u>
<b>Fase</b>	A.21.3.07 - Stipula del contratto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.66 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.	<b>Misura specifica</b> 2B005 - Adozione di direttive interne/ linee guida che introducano criteri stringenti ai quali attenersi nella determinazione del valore stimato del contratto avendo riguardo alle norme pertinenti e all'oggetto complessivo del contratto.	<b>Indicatori:</b> verifica applicazione direttive (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</u>
<b>Fase</b>	A.22.0.01 - Nomina del DEC		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.61 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	<b>Misura generale</b> 062 - Misure di inconfiribilità / incompatibilità: Preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico	<b>Tempi e modi:</b> D.<lgs. 50/2016 art. 42 conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> Verifica esistenza dichiarazione sottoscritta di assenza conflitto di interessi (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
<b>Fase</b>	A.22.0.02 - Gestione dell'esecuzione del contratto di fornitura ed emissione dei singoli ordinativi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.28 - Disapplicazione della penale per ritardata ultimazione dei lavori, da parte del RUP, in sede di approvazione finale/ collaudo	<b>Misura specifica</b> 2B058 - Monitoraggio sul rispetto dei tempi	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 102 Collaudo; Applicazione del Codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica rispetto delle tempistiche (S/N )
RB.31 - Effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari.	<b>Misura specifica</b> 2B133 - Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 102 Collaudo; Applicazione del Codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica esistenza clausole standard (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
<b>Fase</b>	A.22.0.03 - Attività di controllo del DEC		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura specifica</b> 2B060 - Nel caso in cui la verifica della documentazione è effettuata da un'unica struttura fare effettuare la verifica da almeno due funzionari/ istruttori diversi oltre al RUP	<b>Tempi e modi:</b> Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 7 Marzo 2018, n. 49; D.Lgs. 50/2016 art. 42 Conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> verifica compilazione check list controllo (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.51 - Mancata applicazione di sanzioni/penalità per ritardi nell'esecuzione degli ordini del Direttore Lavori e del Direttore di esecuzione del contratto, o per difformità di materiali utilizzati rispetto alle richieste previste nel capitolato.	<b>Misura specifica</b> 2B021 - Check list relativa alla verifica dei tempi di esecuzione, da effettuarsi con cadenza prestabilita e trasmettersi al RPC e agli uffici di controllo interno al fine di attivare specifiche misure di intervento in caso di eccessivo allungamento dei tempi ris	<b>Tempi e modi:</b> Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 7 Marzo 2018, n. 49; D.Lgs. 50/2016 art 42 conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> verifica compilazione check list controllo (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B025 - Controllo sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo.	<b>Tempi e modi:</b> Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 7 Marzo 2018, n. 49; D.Lgs. 50/2016 art 42 conflitto di interessi <b>Indicatori:</b> verifica effettuazione addebito penale (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
<b>Fase</b>	A.22.0.04 - Gestione delle modifiche del contratto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.11 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni	<b>Misura specifica</b> 2B114 - Pubblicazione, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, dei provvedimenti di adozione delle varianti.	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
<b>Fase</b>	A.22.0.05 - Gestione eventuale sub-appalto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.53 - Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore.	<b>Misura specifica</b> 2B047 - In caso di subappalto, ove si tratti di società schermate da persone giuridiche estere o fiduciarie, obbligo di effettuare adeguate verifiche per identificare il titolare effettivo dell'impresa subappaltatrice in sede di autorizzazione del subappalto.	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 105 subappalto <b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B048 - In caso di subappalto, verifica dei prezzi stabiliti dal contratto e verifica rispetto del Protocollo di legalità	<b>Tempi e modi:</b> D.Lgs. 50/2016 art. 105 subappalto <b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
------------------------	---	-----------------	---

Fase A.22.0.06 - Chiusura del contratto

Valutazione Rischio

Rischio Potenziale

Struttura 13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA

Responsabile ZAMBONIN ELISABETTA

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.052 - Mancata effettuazione dei controlli	<b>Misura generale</b> 024 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità amministrativa (successivo)	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.0 - GESTIONE DEL CONTRATTO DI ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI</b>
------------------------	---	-----------------	---

Fase A.22.0.07 - Proroghe

Valutazione Rischio

Rischio Potenziale

Struttura 13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA

Responsabile ZAMBONIN ELISABETTA

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.72 - Ricorso anomalo e ripetuto a sospensioni dei lavori e/ o proroghe del tempo utile, qualora non risultino sufficientemente motivate od accompagnate da un affidamento di maggiori opere.	<b>Misura generale</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Tempi e modi:</b> Delibera ANAC n. 591/2021 sulle proroghe tecniche <b>Indicatori:</b> verifica avvenuta pubblicazione (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B075 - Per rilevanti importi contrattuali previsione di obblighi di comunicazione/ informazione puntuale nei confronti del RPC in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza da effettuarsi tempestivamente.	<b>Tempi e modi:</b> Delibera ANAC n. 591/2021 sulle proroghe tecniche <b>Indicatori:</b> verifica avvenuta comunicazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.4 - GESTIONE DEI CONTRATTI IN OUT-SOURCING</b>
------------------------	---	-----------------	--

Fase A.22.4.01 - Gestione del contratto di ristorazione

Valutazione Rischio

Rischio Potenziale

Struttura 13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA

Responsabile ZAMBONIN ELISABETTA

Fattori di rischio

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura generale</b> 002 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione del codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura di controllo</b> 104 - Verifica dei verbali di controllo su esecuzione del contratto	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.4 - GESTIONE DEI CONTRATTI IN OUT-SOURCING</b>
<b>Fase</b>	A.22.4.02 - Gestione del contratto di pulizie		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura generale</b> 002 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura di controllo</b> 104 - Verifica dei verbali di controllo su esecuzione del contratto	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.22.4 - GESTIONE DEI CONTRATTI IN OUT-SOURCING</b>
<b>Fase</b>	A.22.4.03 - Gestione del contratto lavanolo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura generale</b> 002 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione del codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura di controllo</b> 104 - Verifica dei verbali di controllo su esecuzione del contratto	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.24.0 - GESTIONE DEL PROJECT FINANCING</b>
<b>Fase</b>	A.24.0.02 - Gestione dei servizi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b>
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b>
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.24.0 - GESTIONE DEL PROJECT FINANCING</b>
<b>Fase</b>	A.24.0.03 - Gestione dei servizi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura generale</b> 002 - Affidamento dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale	<b>Tempi e modi:</b> Applicazione del codice di comportamento <b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura di controllo</b> 104 - Verifica dei verbali di controllo su esecuzione del contratto	<b>Indicatori:</b> verifica avvenuto controllo (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.1.01 - Analisi esigenze e predisposizione programma triennale lavori pubblici		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.27 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore ...	<b>Misura di trasparenza</b> 2B118 - Richiesta motivazione obbligatoria e comprovata della necessità di indizione della gara e collegata ad un effettivo fabbisogno	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali <b>Tempi e modi:</b> Decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti <b>Indicatori:</b> presenza comprovate motivazioni per inserimento in strumenti programmazione (S/N )
RB.44 - Indicazione di bisogni o priorità alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Misura di trasparenza</b> 2B118 - Richiesta motivazione obbligatoria e comprovata della necessità di indizione della gara e collegata ad un effettivo fabbisogno	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali <b>Tempi e modi:</b> Decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti <b>Indicatori:</b> presenza comprovate motivazioni per inserimento in strumenti programmazione (S/N )
RB.47 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.	<b>Misura di trasparenza</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali <b>Tempi e modi:</b> Decreto Ministero Infrastrutture e Trasporti <b>Indicatori:</b> controlli su strumenti di programmazione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</u>
<b>Fase</b>	A.25.1.02 - Progettazione degli interventi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.04 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere.	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Indicatori:</b> applicazione 100% criteri obiettivi previsti dalla norma (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</u>
<b>Fase</b>	A.25.1.03 - Progetto definitivo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.38 - Favoreggiamento di un professionista in base a criteri non trasparenti	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Indicatori:</b> applicazione 100% criteri obiettivi previsti dalla norma (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.1.04 - Indizione gara per esecuzione lavori		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.02 - 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	<b>Misura generale</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.24 - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione).	<b>Misura specifica</b> 2B093 - Pubblicazione Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC);	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 90% degli avvisi di indagini di mercato (S/N )
RB.33 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore	<b>Misura specifica</b> 2B009 - Aggiudicare l'appalto applicando criteri obiettivi, che garantiscano il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento e che assicurino una valutazione delle offerte in condizioni di effettiva concorrenza chiedend	<b>Indicatori:</b> applicazione 100% criteri obiettivi previsti dalla norma (S/N )
RB.42 - Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara.	<b>Misura specifica</b> 2B093 - Pubblicazione Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC);	<b>Indicatori:</b> Check misura di prevenzione (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.60 - Nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	<b>Misura generale</b> 040 - Misure di disciplina del conflitto di interessi: Astensione in caso di conflitto di interessi	<b>Indicatori:</b> astensione del 100% del rup nei casi di potenziale conflitto di interessi (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.1 - ACQUISIZIONE, SVILUPPO E ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.1.05 - Svolgimento gara, aggiudicazione definitiva e affidamento dei lavori		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.09 - Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo.	<b>Misura specifica</b> 2B038 - Esplicitazione dei criteri negli atti di gara	<b>Indicatori:</b> presenza dei criteri in tutti gli atti di gara (S/N )
RB.13 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito.	<b>Misura generale</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (Perc. )
	<b>Misura generale</b> 1B025 - D.Lgs. 50/2016 - Art. 95 - Criteri di aggiudicazione dell'appalto	<b>Indicatori:</b> applicazione dei criteri di gara (S/N )
RB.21 - Collusione	<b>Misura generale</b> 091 - Misure di trasparenza	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 90% dei provvedimenti (S/N )
RB.59 - Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	<b>Misura generale</b> 060 - Misure di inconferibilità / incompatibilità: Conferimento dell'incarico solo all'esito positivo della verifica (ovvero assenza di motivi ostativi al conferimento stesso)	<b>Indicatori:</b> nomina commissari con requisiti (S/N )
RB.61 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	<b>Misura generale</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (Perc. )
RB.68 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura generale</b> 103 - Pubblicazione dei provvedimenti	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 90% dei provvedimenti (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.01 - Nomina del Direttore Lavori e stipula contratto di appalto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.61 - Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità	<b>Misura generale</b> 062 - Misure di inconfiribilità / incompatibilità: Preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico	<b>Indicatori:</b> acquisizione del 100% della preventiva acquisizione dell'insussistenza delle incompatibilità (S/N )
RB.66 - Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione.	<b>Misura di regolamentazione</b> 032 - Modulo standard per richiesta e valutazione attività formativa	<b>Indicatori:</b> acquisizione delle dichiarazioni dei servizi resi ( S/N )
	<b>Misura generale</b> 111 - Tracciabilità processo nelle sue varie fasi (es programmi informatici, check list, verbali su format pre impostati)	<b>Indicatori:</b> redazione di verbali per tracciabilità dei processi (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.02 - Gestione esecuzione dei lavori, di eventuali sub-appalti, di eventuali varianti...		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.10 - Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.11 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.30 - Distorsione della procedura di subappalto	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.51 - Mancata applicazione di sanzioni/penalità per ritardi nell'esecuzione degli ordini del Direttore Lavori e del Direttore di esecuzione del contratto, o per difformità di materiali utilizzati rispetto alle richieste previste nel capitolato.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> acquisizione di verbali sul rispetto del cronoprogramma dei lavori (S/N )
RB.53 - Mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> applicazione del 100% dei controlli sui subappaltatori (S/N )
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> verifica da verbali dei controlli e dichiarazioni sui materiali (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.56 - Mancata valutazione, in caso di subappalto, 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.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controlli del 100% della documentazione delle istanze di subappalto (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.03 - Gestione situazione avanzamento lavori		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.15 - Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura dei lavori, ai termini di pagamento, etc.), introducendo...	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.54 - 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 nell'abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore ...	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controlli attraverso verbali periodici richiesti al DL sull'andamento lavori (S/N )
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controlli al 100% della contabilità sull'avanzamento lavori (S/N )
RB.72 - Ricorso anomalo e ripetuto a sospensioni dei lavori e/ o proroghe del tempo utile, qualora non risultino sufficientemente motivate od accompagnate da un affidamento di maggiori opere.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> acquisizione di verbali da parte del DL per sospensioni, proroghe.... (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.04 - Conclusione lavori		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.28 - Disapplicazione della penale per ritardata ultimazione dei lavori, da parte del RUP, in sede di approvazione finale/ collaudo	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controlli da parte del RUP sul cronoprogramma lavori (S/N )
RB.52 - Mancata effettuazione dei controlli	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.05 - Collaudo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.18 - Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti.	<b>Misura generale</b> 062 - Misure di inconferibilità / incompatibilità: Preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico	<b>Indicatori:</b> acquisizione del 100% delle dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità (S/N )
	<b>Misura generale</b> 063 - Misure di inconferibilità / incompatibilità: Pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'a	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti di nomina (S/N )
RB.28 - Disapplicazione della penale per ritardata ultimazione dei lavori, da parte del RUP, in sede di approvazione finale/ collaudo	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controlli da parte del RUP sul cronoprogramma lavori (S/N )
RB.37 - Falsificazione di collaudi	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )
RB.73 - Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.25.2 - GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE ED IMPIANTISTICO</b>
<b>Fase</b>	A.25.2.06 - Liquidazione / saldo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> controllo del 100% sull'avanzamento dei lavori ( S/N )

AREA DI RISCHIO	B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Processo	A.25.3 - GESTIONE DELLE ALIENAZIONI E DELLE LOCAZIONI
<b>Fase</b>	A.25.3.01 - Alienazioni		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13060 - UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI	<b>Responsabile</b>	PANIZZO DANIELE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.21 - Collusione	<b>Misura generale</b> 091 - Misure di trasparenza	<b>Indicatori:</b> pubblicazione del 100% dei provvedimenti (S/N )

AREA DI RISCHIO	B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Processo	A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT
<b>Fase</b>	A.26.01 - Rilevazione del fabbisogno, Progettazione, definizione del budget ed inserimento nel piano investimenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.27 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore ...	<b>Misura specifica</b> 2B041 - Formalizzazione dell'avvenuto coinvolgimento delle strutture richiedenti nella fase di programmazione, in modo da assicurare una maggiore trasparenza e tracciabilità dell'avvenuta condivisione delle scelte di approvvigionamento	<b>Indicatori:</b> Corrispondenza ufficiale con le strutture aziendali richiedenti (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2B085 - Programmazione annuale anche per acquisti di servizi e forniture.	<b>Responsabilità:</b> Responsabile UOSD <b>Indicatori:</b> Bilancio economico preventivo annuale (S/N )
RB.69 - Proroghe sulle forniture per procrastinare le entrate di un operatore economico preacquisito.	<b>Misura specifica</b> 2B058 - Monitoraggio sul rispetto dei tempi	<b>Responsabilità:</b> P.O. Servizi Informativi <b>Indicatori:</b> Aggiornamento scadenziario interno (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</b>
<b>Fase</b>	A.26.02 - Redazione del capitolato tecnico per acquisti maggiori di € 5.000,00		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.04 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere.	<b>Misura specifica</b> 2B081 - Preventiva individuazione, mediante direttive e circolari interne, di procedure atte ad attestare il ricorrere dei presupposti legali per indire procedure negoziate o procedere ad affidamenti diretti da parte del RP.	<b>Indicatori:</b> Regolamento aziendale per l'acquisto di beni e servizi (S/N )
RB.24 - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione).	<b>Misura specifica</b> 2B045 - In caso di affidamento diretto esplicitazione motivazioni del ricorso all'affidamento diretto con modalità con cui il prezzo contrattato è ritenuto congruo e conveniente	<b>Indicatori:</b> Presenza adeguata motivazione e requisiti tecnici nella richiesta al Provveditore (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</b>
<b>Fase</b>	A.26.03 - Gestione diretta degli acquisti sotto ai € 5.000,00		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.04 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere.	<b>Misura specifica</b> 2B064 - Obbligo di adeguata motivazione in fase di programmazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti.	<b>Indicatori:</b> Adeguata richiesta in formato cartaceo o attraverso procedura software delle effettive esigenze dei richiedenti (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</b>
<b>Fase</b>	A.26.04 - Gestione del collaudo		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.37 - Falsificazione di collaudi	<b>Misura di regolamentazione</b> 035 - Diversi livelli di controllo sul collaudo con firma del tecnico, del DEC e il visto finale del RUP	<b>Indicatori:</b> Apposizione del visto di approvazione del tecnico incaricato, del DEC e del RUP sul collaudo (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</b>
<b>Fase</b>	A.26.05 - Liquidazione fatture		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b> Presenza in Digit Go della documentazione a corredo della fattura completa di visti del DEC e del RUP a garanzia della liquidabilità (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.26 - GESTIONE DEL PATRIMONIO ICT</b>
<b>Fase</b>	A.26.06 - Gestione dei profili di accesso		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRB.005 - Creazione profilo non autorizzato	<b>Misura di regolamentazione</b> 036 - Richiesta abilitazione profilo tramite Software dedicato da parte del Referente trattamento dati	<b>Indicatori:</b> Tracciabilità dei log tramite il software (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</b>
<b>Fase</b>	A.27.2.01 - Ricezione, prove di accettazione e messa in servizio dell'attrezzatura		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	130602 - UOS INGEGNERIA CLINICA	<b>Responsabile</b>	MASUCCI ETTORE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.55 - Mancata rilevazione di difformità dei materiali utilizzati dall'esecutore rispetto a quanto indicato in progetto/contratto	<b>Misura di regolamentazione</b> 076 - Diversi livelli di controllo sul collaudo con firma del Responsabile della UO utilizzatrice, del Responsabile Ingegneria Clinica e la ditta fornitrice	<b>Indicatori:</b>

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</b>
<b>Fase</b>	A.27.2.02 - Registrazione e inventariazione dell'attrezzatura		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	130602 - UOS INGEGNERIA CLINICA	<b>Responsabile</b>	MASUCCI ETTORE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRB.001 - Appropriazioni illecite di beni e attività aziendali	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 085 - Etichettatura di ogni attrezzatura e inserimento con fotografia in un gestionale dedicato	<b>Indicatori:</b>
CRB.007 - Utilizzo attrezzature in sede non aziendale per fini privati	<b>Misura generale</b> 004 - Applicazione del Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</b>
<b>Fase</b>	A.27.2.03 - Liquidazione fattura		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	130602 - UOS INGEGNERIA CLINICA	<b>Responsabile</b>	MASUCCI ETTORE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura specifica</b> 2B023 - Controlli interni su procedimenti, atti, documentazione	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</b>
<b>Fase</b>	A.27.2.04 - Gestione manutenzioni		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	130602 - UOS INGEGNERIA CLINICA	<b>Responsabile</b>	MASUCCI ETTORE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRB.008 - Manomissione etichette inventario per usufruire della manutenzione aziendale	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 086 - Gestione informatizzata delle manutenzioni attraverso un software dedicato	<b>Indicatori:</b>

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.27.2 - GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE</u>
<b>Fase</b>	A.27.2.05 - Gestione della dismissione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	130602 - UOS INGEGNERIA CLINICA	<b>Responsabile</b>	MASUCCI ETTORE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRB.04 - Dismissione di un bene non autorizzata	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.32.0 - RILEVAZIONE FABBISOGNO E ORGANIZZAZIONE PIANO FORMATIVO</u>
<b>Fase</b>	A.32.0.01 - Rilevazione del fabbisogno		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	11050 - UOSD FORMAZIONE	<b>Responsabile</b>	ZANINI GIUSEPPE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.027 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorità alle opere pubbliche destinate ad essere realizzate da un determinato operatore ...	<b>Misura di regolamentazione</b> 030 - Le proposte formative vengono inviate dai Responsabili UO, validate dal Comitato scientifico e approvate dalla Direzione strategica	<b>Responsabilità:</b> Responsabile UOSD Formazione <b>Indicatori:</b> Piano formativo approvato con delibera (S/N )
RB.47 - Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione.	<b>Misura di regolamentazione</b> 029 - Il piano formativo annuale viene inserito in un apposito software regionale entro il 31/12 di ogni anno	<b>Indicatori:</b> Inserimento piano entro 31/12 anno precedente ( S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</u>	<b>Processo</b>	<u>A.32.0 - RILEVAZIONE FABBISOGNO E ORGANIZZAZIONE PIANO FORMATIVO</u>
<b>Fase</b>	A.32.0.02 - Progettazione eventi formativi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	11050 - UOSD FORMAZIONE	<b>Responsabile</b>	ZANINI GIUSEPPE
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.40 - Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici	<b>Misura di regolamentazione</b> 031 - Scelta del docente motivata e valutata dal Responsabile UO	<b>Indicatori:</b> Check di verifica presenza valutazione motivata da RUO (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 032 - Modulo standard per richiesta e valutazione attività formativa	<b>Indicatori:</b> 100% Richieste con modulo (Perc. )
RB.68 - Proposta di nominativo pilotata	<b>Misura di regolamentazione</b> 031 - Scelta del docente motivata e valutata dal Responsabile UO	<b>Indicatori:</b> Check di verifica presenza valutazione motivata da RUO (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>B - CONTRATTI PUBBLICI (EX AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)</b>	<b>Processo</b>	<b>A.32.0 - RILEVAZIONE FABBISOGNO E ORGANIZZAZIONE PIANO FORMATIVO</b>
<b>Fase</b>	A.32.0.03 - Liquidazione fatture		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	11050 - UOSD FORMAZIONE	<b>Responsabile</b>	ZANINI GIUSEPPE
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RB.64 - Pagamento dei progetti o di singole fasi senza aver effettivamente controllato e ottenuto ciò che si era pattuito di pagare pur di avere un prezzo basso.	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b> Presenza procedura operativa (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 033 - Raccolta e verifica del fascicolo d'aula	<b>Indicatori:</b> 100% fogli firma verificati (Perc. )
	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 034 - Gestione telematica dei pagamenti e degli ordini (sistema NSO)	<b>Tempi e modi:</b> Utilizzo del software aziendale EUSIS DIGIT GO per la liquidazione delle fatture e dei pagamenti della docenza in prestazione occasionale con conseguente tracciamento di ogni attività effettuata al fine di rispettare i costi indicati nella delibera e nella lettera d'incarico al docente.  <b>Indicatori:</b> utilizzo del software aziendale EUSIS DIGIT GO per la liquidazione delle fatture e dei pagamenti della docenza in prestazione occasionale (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</b>	<b>Processo</b>	<b>A.42.1 - GESTIONE DELL'INVENTARIO</b>
<b>Fase</b>	A.42.1.01 - Inventariazione iniziale		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.01 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<b>Misura generale</b> 024 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità amministrativa (successivo)	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.42.1 - GESTIONE DELL'INVENTARIO</u>
<b>Fase</b>	A.42.1.03 - Dismissione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.01 - Dismissione di un bene non autorizzata	<b>Misura di controllo</b> CM.105 - Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )
RE.01 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<b>Misura generale</b> 024 - Il sistema dei controlli interni: Controllo di regolarità amministrativa (successivo)	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI</u>
<b>Fase</b>	A.42.2.01 - Programmazione e avvio attività di inventario ciclico		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.009 - Inventario fisico dei cespiti non effettuato nei termini di legge	<b>Misura di regolamentazione</b> 077 - Programmazione periodica di inventari ciclici	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC Contabilità e Bilancio <b>Tempi e modi:</b> L'UOC contabilità e Bilancio in accordo con l'UOC Provveditorato Economato e Gestione della logistica individua annualmente i centri di costo che saranno oggetto della ricognizione inventariale. L'UOC Contabilità e Bilancio predispone e invia tramite il gestionale del protocollo aziendale la lettera di avvio dell'attività a firma del Direttore UOC Contabilità e Bilancio. <b>Indicatori:</b> Invio lettera inizio attività di ricognizione inventariale ciclica (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI</u>
<b>Fase</b>	A.42.2.02 - Rilevazione fisica e identificazione di eventuali anomalie		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.03 - Alterazioni dati e derogare ai principi contabili	<b>Misura di controllo</b> CM.105 - Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI</u>
<b>Fase</b>	A.42.2.03 - Aggiornamento inventario		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13050 - UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA	<b>Responsabile</b>	ZAMBONIN ELISABETTA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.001 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<b>Misura di controllo</b> CM.105 - Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate	<b>Indicatori:</b> verifica esito check list (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.42.2 - INVENTARIO FISICO CICLICO DEI CESPITI</u>
<b>Fase</b>	A.42.2.04 - RegISTRAZIONI contabili rilevazione plus-valenze e minus-valenze		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.010 - Procedure di inventariazione dei cespiti inaffidabili	<b>Misura di regolamentazione</b> 023 - Rilevazione almeno quinquennale dei beni patrimoniali presenti in azienda attraverso l'esecuzione di inventari ciclici	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e bilancio - ufficio bilancio  <b>Tempi e modi:</b> Al termine di ogni anno il responsabile dell'inventario provvede a predisporre la deliberazione delle dismissioni che comprende anche le eventuali dismissioni derivanti dalle verifiche cicliche sui beni patrimoniali. In tale deliberazione sono indicate eventuali minusvalenze. Tale delibera viene presa in carico dall'UOC Contabilità e Bilancio che effettua annualmente le rilevazioni contabili necessarie.  <b>Indicatori:</b> 100% delle registrazioni sulle dismissioni avvenute nell'anno (Perc. )
	<b>Misura di controllo</b> 024 - Confronto tra esistenza fisica rilevata e esistenza contabile	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Bilancio  <b>Tempi e modi:</b> A seguito delle risultanze inviate dal Responsabile dell'Inventario riferite alla ricognizione ciclica dei beni patrimoniali nei centri di conto individuati per l'anno in corso, l'UOC Contabilità e Bilancio provvede a rilevare in contabilità generale la chiusura dei cespiti dismessi e le eventuali plus-valenze e minus-valenze.  <b>Indicatori:</b> 100% delle registrazioni sulle dismissioni avvenute nell'anno (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.1 - GESTIONE DEI FONDI ECONOMICI</u>
<b>Fase</b>	A.43.1.02 - Ricezione richieste e rimborso spese sostenute		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.005 - Sottrazione di disponibilità liquide/ attività aziendali	<b>Misura di controllo</b> 014 - Analisi periodica risultanze contabili da parte di personale indipendente	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Il Collegio Sindacale provvede periodicamente ad effettuare la verifica delle risultanze contabili della cassa economica e ad una verifica a campione della documentazione di spesa.  <b>Indicatori:</b> Controllo periodico delle risultanze e controllo a campione della documentazione (Perc. )
	<b>Misura di controllo</b> 018 - Controlli periodici e formalizzati sulle casse aziendali da parte di personale terzo rispetto alle funz di tesoreria	<b>Indicatori:</b> controllo di almeno il 5% della documentazione giustificativa (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.007 - Pagamenti non autorizzati	<b>Misura di controllo</b> 025 - Verifica periodica e formalizzata dei pagamenti effettuati tramite cassa economale verificando il rispetto dei limiti di spesa e della corretta rilevazione contabile	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> La verifica periodica viene effettuata dalla P.O. Ufficio Pagamenti prima di procedere al reintegro della cassa economale con l'emissione di ordinativo di pagamento a favore del cassiere economale. L'emissione dell'ordinativo di pagamento a reintegro viene comunicato al cassiere con lettera interna protocollata (... nella lettera bigognerebbe aggiungere "la documentazione risulta regolare" .....)  <b>Indicatori:</b> verifica dei moduli di richiesta (Perc. )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 026 - Regolamento fondo economale	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> E' stato predisposto e trasmesso ai Dirigenti U.O. il PAC aziendale afferente la gestione della cassa economale.  <b>Indicatori:</b> Presenza regolamento (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 027 - Verifica formalizzata della documentazione autorizzativa a supporto	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Le richieste di anticipazione fondi e di rimborso spese anticipate devono essere presentate utilizzando gli appositi moduli. I moduli devono essere firmati dal richiedente e da Dirigente responsabile. I moduli vengono sottoscritti dal cassiere economale previa verifica della regolarità della documentazione prodotta, della presenza della tipologia di spesa nel regolamento di cassa economale e, infine, della liquidità disponibile in cassa economale.  <b>Indicatori:</b> 100% Documentazione a supporto verificata ( Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.01 - Programmazione finanziaria e scadenziario pagamenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.18 - Ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti	<b>Misura di controllo</b> 028 - Scadenziario	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Con riferimento alla mole più numerosa dei pagamenti, le fatture passive, l'applicativo gestionale EUSIS nel modulo Digitgo consente alle UU.OO. liquidatrici di monitorare costantemente lo stato delle fatture assegnate prossime alla scadenza.  <b>Indicatori:</b> Monitoraggio periodico rispetto tempi di pagamento per singola UU.OO. liquidatrice (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.02 - Benestare al pagamento e generazione provvisorio di pagamento		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.07 - Corsie preferenziali nei pagamenti al solo fine di favorire soggetti fornitori particolari	<b>Misura di controllo</b> 028 - Scadenario	<p><b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Ogni giorno vengono generati i mandati di pagamento di tutti i documenti che sono stati inseriti dagli uffici liquidatori in un ciclo di liquidazione firmato digitalmente dal firmatario autorizzato. L'operatore dell'UOC Contabilità e Bilancio che si appresta ad inserire i provvisori di pagamento compila un file excel contenente n. del ciclo di liquidazione, importo lordo, importo netto, ritenute. I totali risultanti permettono la verifica finale attestante che il totale dei mandati emessi corrisponde al totale dei cicli di liquidazione firmati digitalmente dall'Ufficio Liquidatore.</p> <p><b>Indicatori:</b> File Excel di riepilogo dei cicli di liquidazione e quadratura con mandati emessi (Perc. <b>2023</b>:100,0% )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.03 - Verifiche previste prima dell'emissione dell'ordinativo di pagamento (SIOPE - CIG/CUP - DURC - EQUITALIA - CESSIONE DEL CREDITO)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.002 - Alterazione od omissione comunicazioni dovute	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 078 - Gestione informatizzata del DURC, integrato con sistema di contabilità	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> SIOPE Valore inserito in procedura Eusis Contab in ogni conto del Piano dei Conti. Il dato viene acquisito automaticamente in fase di carico del documento passivo e quindi proposto automaticamente in fase di emissione mandato. Se il SIOPE manca, Eusis Contab blocca l'emissione del mandato. CIG/CUP i dati vengono inseriti in fase di emissione buono d'ordine dall'ufficio ordinatore che in precedenza li ha inseriti nel contratto. I codici vengono ereditati automaticamente dalla fattura collegata e poi dal mandato emesso. La mancanza di CIG richiede da parte dell'operatore che emette l'ordine l'inserimento di un codice che individua il motivo di esclusione. In caso contrario il sistema Eusis Contab impedirà l'invio in tesoreria del flusso del mandato contenente la fattura senza CIG. DURC La gestione informatizzata del DURC permette la verifica in ogni singola fase del pagamento, dall'inserimento del provvisorio di mandato fino alla generazione del flusso mandati xml da inviare in tesoreria, dell'esistenza a sistema di un DURC valido. L'inserimento in DigitGo e il monitoraggio della scadenza di ogni DURC è in capo all'ufficio liquidatore.  <b>Indicatori:</b> SIOPE e DURC verificati in automatico dall'applicativo. EQUITALIA verificato 100% dall'operatore. CIG/CUP verificato 100% dall'ufficio ordinatore. (N.ro )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.04 - Conferma e trasmissione al tesoriere dell'ordinativo di pagamento		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.007 - Pagamenti non autorizzati	<b>Misura di regolamentazione</b> 079 - Ciclo di liquidazione con diversi livelli autorizzativi e firme digitali	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Per procedere all'emissione dell'ordinativo di pagamento, il ciclo di liquidazione deve essere firmato digitalmente dal firmatario autorizzato. La presenza della firma viene verificata singolarmente sul portale DigitGo estraendo  <b>Indicatori:</b> cicli di liquidazione informatici nel gestionale Digitgo di Eusis GPI firmati digitalmente dai responsabili UU.OO. liquidatrici (Perc. )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 080 - Deposito dei poteri di firma presso l'istituto tesoriere	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Presso il Tesoriere sono depositate le firme dei funzionari firmatari delegati dal Direttore Generale. Il tesoriere può eseguire solo gli ordinativi di pagamento firmati da uno dei funzionari delegati. Inoltre il Tesoriere non può effettuare alcun altro pagamento d'iniziativa se non autorizzato in forma scritta, firmato da un funzionario con potere di firma, e consegnato nei tempi e modi prescritti presso il tesoriere.  <b>Indicatori:</b> comunicazione di delega del DG al Tesoriere (S/ N )
	<b>Misura generale</b> 089 - Misure di rotazione ordinaria: Segregazione delle funzioni	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> L'operatore che genera e trasmette al tesoriere gli ordinativi di pagamento, invia ai firmatari delegati una mail contenente il dettaglio dei mandati da firmare.  <b>Indicatori:</b> invio mail a fine giornata ai firmatari contenente il dettaglio dei mandati emessi e pronti alla firma (Perc. )
RE.007 - Corsie preferenziali nei pagamenti al solo fine di favorire soggetti fornitori particolari	<b>Misura di controllo</b> 028 - Scadenario	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> L'operatore emette giornalmente tutti gli ordinativi di pagamento di tutti i cicli di liquidazione firmati digitalmente contenenti fatture aventi DURC e EQUITALIA regolari.  <b>Indicatori:</b> Elenchi di liquidazione informatici firmati digitalmente predisposti dalle UU.OO. liquidatrici che non possono essere modificati. (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.05 - Profilazioni informatiche - Utenti abilitati alla gestione dei pagamenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Potenziale</b>	
<b>Fattori di rischio</b>		<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.007 - Pagamenti non autorizzati	<b>Misura di regolamentazione</b> 081 - Profili di accesso limitati per singola area	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti <b>Tempi e modi:</b> La profilazione informatica dei singoli operatori non <b>Indicatori:</b> profilazione utenti Eusis GPI differenziata (S/N )
CRE.008 - Creazione profilo non autorizzato	<b>Misura di regolamentazione</b> 036 - Richiesta abilitazione profilo tramite Software dedicato da parte del Referente trattamento dati	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti <b>Tempi e modi:</b> La creazione del profilo utente viene richiesta dal Dirigente Responsabile al Servizio Risorse Informatiche tramite apposito software aziendale (crednet). <b>Indicatori:</b> richieste di abilitazione utenti tramite applicativo gestionale Crednet (Perc. )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 037 - Verifica e revisione annuale dei profili abilitati da parte del Referente trattamento dati	<b>Responsabilità:</b> Direttore UOC Contabilità e Bilancio <b>Tempi e modi:</b> Durante l'anno, nel caso in cui vi sia del personale che va in quiescenza, oppure vi siano trasferimenti di unità ad altri servizi o altre mansioni all'interno della stessa U.O. il Direttore UOC Contabilità e Bilancio chiede la cessazione oppure la revisione delle abilitazioni tramite applicativo Crednet. In caso di cessazione l'utente viene disabilitato dall'UOSD Sistemi Informativi, che periodicamente monitora le cessazioni. In caso di trasferimento ad altre mansioni all'interno dell'Azienda viene modificato il profilo assegnato- che tiene già conto delle incompatibilità e, di conseguenza, cessano le abilitazioni precedenti. <b>Indicatori:</b> richieste di abilitazione utenti tramite applicativo gestionale Crednet (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.06 - Profilazioni informatiche - Utenti abilitati alla gestione dei pagamenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13070 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI	<b>Responsabile</b>	SOLDANO ELIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.008 - Creazione profilo non autorizzato	<b>Misura di regolamentazione</b> 036 - Richiesta abilitazione profilo tramite Software dedicato da parte del Referente trattamento dati	<b>Indicatori:</b> Tracciabilità dei log tramite il software (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.2 - GESTIONE PAGAMENTI</u>
<b>Fase</b>	A.43.2.07 - Gestione poteri di firma		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.007 - Pagamenti non autorizzati	<b>Misura di regolamentazione</b> 080 - Deposito dei poteri di firma presso l'istituto tesoriere	<b>Responsabilità:</b> UOC Contabilità e Bilancio - Ufficio Pagamenti  <b>Tempi e modi:</b> Le firme e i relativi documenti d'identità dei funzionari con poteri di firma sono depositate presso il Tesoriere. La delega dei poteri di firma viene assegnata dal Direttore Generale e comunicata con PEC al Tesoriere e ai funzionari delegati. La delega viene revocata con le stesse modalità in caso di sostituzione del Direttore Generale e/o dei delegati.  <b>Indicatori:</b> PEC invio della delega dei poteri di firma (S/N 2023:Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.3 - GESTIONE DELLE CASSE AZIENDALI</u>
<b>Fase</b>	A.43.3.07 - Gestione custodia del denaro e altri valori di cassa e versamenti in tesorerie		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.005 - sottrazione di disponibilità liquide/ attività aziendali	<b>Misura di controllo</b> 013 - Riconciliazioni periodiche e formalizzate	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate preposto a tale attività  <b>Tempi e modi:</b> Trimestralmente il personale dell'Ufficio Entrate dell'UOC Contabilità e Bilancio preposto effettua la riconciliazione degli incassi verificando che il saldo risultante dal mastro del conto di Tesoreria coincida con il valore riportato nelle stampe della Tesoreria (saldo iniziale+ incassi-pagamenti). A fine anno il personale dell'Ufficio Entrate dell'UOC Contabilità e Bilancio preposto effettua con il Tesoriere la verifica che tutti i provvisori di incasso siano contabilizzati e coperti da reversale di incasso prima di consolidare il saldo di Tesoreria.  <b>Indicatori:</b> riconciliazione trimestrale degli incassi tra il conto di Tesoreria aziendale e il saldo delle stampe trimestrali del Tesoriere (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 014 - Analisi periodica risultanze contabili da parte di personale indipendente	<b>Responsabilità:</b> Collegio Sindacale  <b>Tempi e modi:</b> Trimestralmente il Collegio Sindacale effettua la verifica della corrispondenza tra le risultanze contabili del conto di tesoreria e le risultanze presso la Tesoreria e presso la Banca d'Italia compilando apposito verbale sul portale nazionale PISA. Inoltre, periodicamente, il Collegio Sindacale effettua le verifiche presso le casse Ticket ed economiche aziendali compilando apposito verbale sul portale nazionale PISA.  <b>Indicatori:</b> Verbali di controllo e verifica di cassa predisposti dal Collegio Sindacale (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 015 - Verifica periodica e formalizzata della documentazione a supporto delle op. di incasso e verifica corretta rilevazione contabile	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate preposto a tale attività  <b>Tempi e modi:</b> giornalmente il personale dell'ufficio entrate preposto importa il flusso degli incassi dal portale di Tesoreria, tramite apposita funzionalità automatizzata presente nel gestionale di contabilità Eusis. Le riscossioni riferite a documenti o fatture emesse vengono riconciliate e chiuse direttamente dall'applicativo gestionale, se riscosse a  <b>Indicatori:</b> Chiusura contabile del 100% degli incassi (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.005 - sottrazione di disponibilità liquide/ attività aziendali	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 084 - Implementazione di PagoPA	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate preposto a tale attività <b>Tempi e modi:</b> giornalmente, dal portale di Tesoreria, il personale dell'ufficio entrate preposto a tale attività importa in contabilità il flusso degli incassi. Per le riscossioni riferite agli incassi PAGOPA è stato implementato il gestionale di contabilità con una specifica funzionalità, denominata "chiusure cod IUV" che permette la riconciliazione automatizzata degli incassi PagoPA con i documenti di riferimento, tramite il collegamento con il codice IUV. Per agevolare la chiusura automatizzata e la riconciliazione degli incassi PagoPa, è stata implementata l'importazione nel gestionale aziendale Eusis dei documenti e delle fatture pagati a mezzo PagoPa emessi dai gestionali dalle casse aziendali. <b>Indicatori:</b> Chiusura contabile del 100% degli incassi PagoPa (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.3 - GESTIONE DELLE CASSE AZIENDALI</u>
<b>Fase</b>	A.43.3.09 - Gestione dei rimborsi o annulli		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.011 - Rimborsi o annulli non autorizzati	<b>Misura di controllo</b> 027 - Verifica formalizzata della documentazione autorizzativa a supporto	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate e uscite preposto a tale attività <b>Tempi e modi:</b> le operazioni di annullo o rimborso avvengono effettuate solo a seguito di richiesta scritta e motivata sottoscritta dal responsabile preposto. Inoltre, con riferimento alle richieste di emissione di nota di accredito viene sempre verificata anche la congruenza rispetto alla fattura di riferimento. <b>Indicatori:</b> verifica della documentazione su tutte le richieste di storno e di emissione note di accredito (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.012 - Rimborsi o annulli fittizi per coprire ammanchi di cassa	<b>Misura di controllo</b> 015 - Verifica periodica e formalizzata della documentazione a supporto delle op. di incasso e verifica corretta rilevazione contabile	<b>Responsabilità:</b> Responsabili aziendali competenti (Dipartimento Prev.ne, Direzione Amm.va Ospedaliera, Direzione Amm.va Territoriale)  <b>Tempi e modi:</b> tutte le richieste vengono valutate in prima istanza dagli uffici competenti e sottoscritte dal responsabile preposto.  <b>Indicatori:</b> 100% dei moduli di richiesta firmati dal responsabile preposto (Perc. )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 070 - Modulo standard per la richiesta dei rimborsi	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate e dell'ufficio uscite preposto a tale attività  <b>Tempi e modi:</b> l'Azienda si avvale di un modulo standard utilizzato ai fini di tali richieste dove vengono indicati i dati anagrafici del richiedente, le coordinate bancarie del beneficiario, il motivo del rimborso e l'importo da rimborsare.  <b>Indicatori:</b> 100% dei rimborsi mediante utilizzo del modulo standard aziendale (Perc. )
	<b>Misura di controllo</b> 082 - Verifiche da parte del Collegio sindacale di tutte le operazioni di rimborso e annullo	<b>Responsabilità:</b> Collegio Sindacale  <b>Tempi e modi:</b> Il Collegio Sindacale effettua le verifiche della documentazione a supporto dei rimborsi e degli annulli sia durante le verifiche presso i punti di riscossione aziendali e le casse economali che periodicamente con le verifiche a campione sui mandati di pagamento e sulle reversali di incasso.  <b>Indicatori:</b> Verbali del Collegio Sindacale (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.3 - GESTIONE DELLE CASSE AZIENDALI</u>
<b>Fase</b>	A.43.3.12 - Gestione chiusure di cassa mensili e controlli esterni		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.001 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<b>Misura di controllo</b> 014 - Analisi periodica risultanze contabili da parte di personale indipendente	<b>Responsabilità:</b> Collegio Sindacale  <b>Tempi e modi:</b> periodicamente il Collegio Sindacale effettua le verifiche di cassa e predispone apposito verbale, che trasmette al portale nazionale del MEF PISA.  <b>Indicatori:</b> Verbali del Collegio Sindacale (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 015 - Verifica periodica e formalizzata della documentazione a supporto delle op. di incasso e verifica corretta rilevazione contabile	<b>Responsabilità:</b> personale dell'ufficio entrate preposto a tale attività  <b>Tempi e modi:</b> con cadenza mensile vengono elaborate le stampe dai gestionali aziendali di cassa riportanti le risultanze riferite agli importi incassati, riepilogati per conto economico. Sulla base di tale stampa vengono inseriti nel gestionale di contabilità aziendale Euis i dati ai fini delle rilevazioni contabili, mediante creazione di documento per singola cassa. L'importo del documento mensile viene riconciliato con quanto risultante in Tesoreria nei conti transitori specifici.  <b>Indicatori:</b> foglio di riconciliazione mensile vistato dall'operatore preposto (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.43.5 - GESTIONE CONTRATTO DI TESORERIA</u>
<b>Fase</b>	A.43.5.01 - Gestione contratto di tesoreria e riconciliazione estratti conto		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.001 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<p><b>Misura di controllo</b></p> <p>015 - Verifica periodica e formalizzata della documentazione a supporto delle op. di incasso e verifica corretta rilevazione contabile</p>	<p><b>Responsabilità:</b> il referente dell'Ufficio Entrate</p> <p><b>Tempi e modi:</b> La verifica viene effettuata con cadenza trimestrale, vengono messi a confronto i dati inviati dal Tesoriere con i dati della contabilità e con le risultanze della Banca d'Italia. La riconciliazione viene elaborata in un foglio excel sottoscritto dal Direttore dell'U.O.C. Contabilità e Bilancio e conservato agli atti del Collegio Sindacale che trimestralmente formalizza con propria verifica la riconciliazione effettuata.</p> <p><b>Indicatori:</b> Report trimestrale firmato da responsabile UOC ( S/N )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.44.0 - FATTURAZIONE ATTIVA</u>
<b>Fase</b>	A.44.0.01 - Fatturazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.11 - Fatturazione di prestazioni non effettuate	<p><b>Misura di informatizzazione dei processi</b></p> <p>083 - Inserimento nel gestionale di tutte le prestazioni e collegamento tra prestazioni eseguite e fatture emesse</p>	<p><b>Responsabilità:</b> Il personale preposto all'emissione delle fatture nelle diverse UU.OO. aziendali</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Nei gestionali applicativi sono state codificate le prestazioni necessarie ai fini dell'emissione delle fatture, tali prestazioni vengono aggiornate ogni qualvolta ne emerga la necessità (es. nuova prestazione per tipologie mai fatturate). L'inserimento delle prestazione viene effettuato da operatori del CED per gli applicativi di cassa, dove oltre la prestazione viene identificato anche l'importo, e da operatori interni per l'applicativo di contabilità GPI.</p> <p>In questo ultimo caso ci possono essere prestazioni per le quali l'importo non viene definito se non in sede di inserimento fattura. L'inserimento della prestazione permette il collegamento nel carico della fattura. Qualora una prestazione pagata dall'utente in anticipo rispetto alla data di esecuzione non venga effettuata e sia stata data disdetta in tempo utile, l'utente può chiedere il rimborso utilizzando l'apposito modulo. La richiesta di rimborso viene valutata in prima istanza dal responsabile dell'UU.OO. competente e, qualora ritenuta corretta, inviata all'UOC Contabilità e Bilancio per il seguito di competenza.</p> <p><b>Indicatori:</b> 100% delle emissioni di note di accredito richieste dalla UU.OO. competenti (Perc. )</p>

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.44.0 - FATTURAZIONE ATTIVA</u>
<b>Fase</b>	A.44.0.02 - Riscossione e regolarizzazione dell'incasso delle fatture		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.001 - Alterazione voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 083 - Inserimento nel gestionale di tutte le prestazioni e collegamento tra prestazioni eseguite e fatture emesse	<b>Responsabilità:</b> Il personale preposto all'emissione delle fatture nelle diverse UU.OO. aziendali  <b>Tempi e modi:</b> ai fini dell'emissione delle fatture nel gestionale di contabilità Eusis sono stati predisposti appositi tariffari nei quali le prestazioni sono collegate al conto di ricavo e per ciascuna prestazione viene definito l'importo nel tariffario. Ciò impedisce la discrezionalità dell'operatore, sia con riferimento alla voce di bilancio, sia con riferimento all'importo da fatturare. Qualora l'operatore ritenga di dover modificare l'importo rispetto a quello proposto dal tariffario, l'applicativo gestionale Eusis tiene traccia dell'utente che ha effettuato la modifica.  <b>Indicatori:</b> 100% della tracciabilità delle eventuali modifiche in fattura rispetto al tariffario/prestazione (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.47.0 - RECUPERO DEL CREDITO</u>
<b>Fase</b>	A.47.0.01 - Sollecito riscossione e recupero crediti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13030 - UOC CONTABILITA' E BILANCIO	<b>Responsabile</b>	GRAZIAN FABIOLA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RE.15 - Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<p><b>Responsabilità:</b> Il personale dell'Ufficio Entrate preposto al recupero del credito</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Le prestazioni non ancora pagate vengono caricate dalle diverse UU.OO. competenti per natura della prestazione sul gestionale aziendale Eusis.</p> <p>Il personale dell'Ufficio Entrate preposto al recupero del credito dell'UOC Contabilità e Bilancio elabora periodicamente i solleciti, la messa in mora e l'invio in riscossione coattiva all'Agenzia delle riscossioni nel caso non si riesca a riscuotere il credito con le fasi di sollecito e di messa in mora.</p> <p>L'elaborazione è automatizzata e comporta la gestione di tutte le fatture/documenti non riscossi. Dopo l'elaborazione ciascun documento viene "marcato" informaticamente e aggiornato allo stato della riscossione (sollecito, mora, ruolo).</p> <p>Prima della conferma definitiva dell'elaborazione, l'operatore individua i solleciti o le more che per loro natura o modalità di riscossione non devono essere inviati (es. rateizzazioni in corso o crediti da Regione per contributi ecc..) e, sugli elenchi estratti, riporta le motivazioni del mancato invio che vengono conservate agli atti dell'ufficio.</p> <p>A seguito della pandemia l'attività di sollecito/mora è stata temporaneamente sospesa ed è ora in fase di riavvio.</p> <p><b>Indicatori:</b> 100% dei crediti non riscossi vengono elaborati per la fase di sollecito, mora, ruolo con inserimento delle motivazioni di eventuale esclusione nei casi previsti dalla procedura operativa aziendale. (Perc. )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>E - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.48 - GESTIONE MOBILITA'</u>
<b>Fase</b>	A.48.01 - Invio flussi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	11030 - UOC CONTROLLO DI GESTIONE	<b>Responsabile</b>	PICCININI MICHELA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.013 - mancata o scorretta richiesta di rimborso per prestazioni effettuate	<b>Misura di controllo</b> 114 - Verifica incrociata di corrispondenza tra valori Ulss e valori regionali	<b>Indicatori:</b> Presenza verifica almeno trimestrale (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>H - AFFARI LEGALI E DEL CONTENZIOSO</u>	<b>Processo</b>	<u>A.51.0 - GESTIONE SINISTRI E CONTENZIOSI</u>
<b>Fase</b>	A.51.0.02 - Ricezione richiesta risarcimento, istruttoria interna e valutazione importo sinistro		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio</b>	<b>Potenziale</b>
<b>Struttura</b>	13040 - UOC AFFARI GENERALI	<b>Responsabile</b>	GALIZIAN CRISTIANO
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RH.002 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati	<b>Misura di regolamentazione</b> 007 - Collegialità	<b>Indicatori:</b> Verbale comitato Valutazione sinistri (S/N )

AREA DI RISCHIO	H - AFFARI LEGALI E DEL CONTENZIOSO	Processo	A.51.0 - GESTIONE SINISTRI E CONTENZIOSI
<b>Fase</b>	A.51.0.04 - Trattativa con la controparte e chiusura del sinistro		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	13040 - UOC AFFARI GENERALI	<b>Responsabile</b>	GALIZIAN CRISTIANO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RH.002 - Liquidazione di compensi non dovuti o sovradimensionati	<b>Misura generale</b> 007 - Collegialità	<b>Indicatori:</b> Verbale comitato Valutazione sinistri (S/N )

AREA DI RISCHIO	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Processo	O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP
<b>Fase</b>	O.21.2.03 - Attribuzione delle tariffe		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	11030 - UOC CONTROLLO DI GESTIONE	<b>Responsabile</b>	PICCININI MICHELA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.005 - Alterazione file dei dati	<b>Misura di controllo</b> 069 - Verifica annuale dell'adeguatezza della quota trattenuta dall'azienda a copertura dei costi	<b>Indicatori:</b>

AREA DI RISCHIO	I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA	Processo	O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP
<b>Fase</b>	O.21.2.04 - Attribuzione delle tariffe		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	<b>Responsabile</b>	CORDIANO MARIA OLIVIERA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.001 - Creazione / manutenzione a favore di Medici non autorizzati e/o attribuzioni di tariffe non autorizzate	<b>Misura di controllo</b> 21011 - Rafforzamento dei controlli e delle verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	<b>Responsabilità:</b> UOC Controllo di Gestione <b>Tempi e modi:</b> Implementazione verifica annuale dell'adeguatezza della quota trattenuta dall'Azienda a copertura dei costi (azione n. 6 audit). <b>Indicatori:</b> Report annuale di verifica delle tariffe (S/N 2023: Si 2024:Si )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.2.05 - Gestione delle prenotazioni LP

**Valutazione Rischio**

**Rischio Potenziale**

**Struttura** 16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE

**Responsabile** CORDIANO MARIA OLIVIERA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.02 - Pressioni al soggetto che gestisce il sistema delle prenotazioni al fine di favorire l'ALPI a scapito dell'attività istituzionale	<b>Misura di regolamentazione</b> 073 - Predisposizione di istruzioni operative sulla corretta creazione delle agende e la gestione delle prenotazioni	<b>Responsabilità:</b> Direzione Medica di Ospedale, Cup Manager <b>Indicatori:</b> Stesura istruzione operativa (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.2.06 - Ricevimento, pagamento e rilascio fattura

**Valutazione Rischio**

**Rischio Potenziale**

**Struttura** 16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE

**Responsabile** CORDIANO MARIA OLIVIERA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.003 - Incasso della tariffa senza fattura	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 21001 - Adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione	<b>Responsabilità:</b> Direzione Amministrativa di Ospedale, Direzioni Mediche di Ospedale e Cup Manager. <b>Indicatori:</b> Applicazione piano dei controlli (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.2.1 - ATTIVITA' SPECIALISTICA IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.2.11 - Liquidazione incassi a medici e personale di supporto

**Valutazione Rischio**

**Rischio Potenziale**

**Struttura** 13020 - UOC GESTIONE RISORSE UMANE

**Responsabile** BALDASSIN SARA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.005 - Alterazione file dei dati	<b>Misura di controllo</b> 022 - Verifica mensile di corrispondenza tra flusso ricavato da Gestionale LP e flusso inserito nel Gestionale Stipendi	<b>Indicatori:</b> Report di controllo (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.3.2.3 - Ricevimento pagamento e rilascio della fattura

**Valutazione Rischio** **Rischio Potenziale**

**Struttura** 16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE **Responsabile** CORDIANO MARIA OLIVIERA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.003 - Incasso della tariffa senza fattura	<b>Misura di controllo</b> 106 - Analisi preventivi non esistiti	<p><b>Responsabilità:</b> Direttore Direzione Amministrativa di Ospedale, Direttore Direzione Medica Ospedale Bassano e Direttore Direzione Medica Ospedale Santorso</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Predisposizione di un file con tutti i preventivi emessi che tenga monitorati i successivi step: pagamento cauzionale, intervento, pagamento saldo emissione fattura. Di quelli senza un pagamento, si verificherà se l'intervento è stato realizzato in SSN, in che tempi, da che medico. Verranno inoltre definiti degli indicatori di red flag sui quali implementare approfondimenti ulteriori.</p> <p><b>Indicatori:</b> Report semestrale di monitoraggio (N.ro )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.3.3.1 - Costituzione dell'equipe

**Valutazione Rischio** **Rischio Potenziale**

**Struttura** 16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE **Responsabile** CORDIANO MARIA OLIVIERA

**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.007 - Costituzione dell'equipe diversa da quella prevista	<b>Misura di controllo</b> 107 - Verifica presenza personale in sala	<p><b>Responsabilità:</b> Direttore Medico Ospedale Bassano, Direttore Medico Ospedale Santorso</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Controllo documentato tramite registro operatorio ovvero di certificazioni adeguate sulla presenza del personale in sala (da parte di persone diverse da chi ha partecipato all'intervento)</p> <p><b>Indicatori:</b> Moduli registrazione presenza firmati dal Responsabile Gruppo Operatorio (Perc. )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP</u>
------------------------	--	-----------------	---

**Fase** O.21.3.3.2 - Erogazione della prestazione

**Valutazione Rischio** **Rischio Potenziale**

**Struttura** 16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE **Responsabile** CORDIANO MARIA OLIVIERA

**Fattori di rischio**

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRI.008 - Erogazione della prestazione diversa da quella prevista nel preventivo	<b>Misura di controllo</b> 108 - Verifica DRG erogato	<b>Responsabilità:</b> Direzione Medica Ospedale Bassano, Direzione Medica Ospedale Santorso <b>Tempi e modi:</b> Miglioramento del flusso per la raccolta e la certificazione delle informazioni relative ai DRG (es. modulo che raccoglie le informazioni da SDO e registro operatorio firmato dal Responsabile della DMO) <b>Indicatori:</b> DRG verificati e certificati (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>I - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI E LISTE D'ATTESA</u>	<b>Processo</b>	<u>O.21.3.1 - ATTIVITA' DI RICOVERO IN REGIME DI LP</u>
<b>Fase</b>	O.21.3.4.1 - Elaborazione dati incassi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	<b>Responsabile</b>	CORDIANO MARIA OLIVIERA
<b>Fattori di rischio</b>			

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.1.0 - ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA ACCREDITATI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA (EX ART. 26), TERMALE</u>
<b>Fase</b>	T.1.0.01 - ASSEGNAZIONE BUDGET E STIPULA ACCORDO CONTRATTUALE		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	<b>Responsabile</b>	CORDIANO MARIA OLIVIERA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRL.001 - Definizione di un fabbisogno non rispondente alle reali necessità per determinare l'assegnazione di budget a particolari strutture	<b>Misura di regolamentazione</b> 091 - Budget autorizzato con delibera regionale	<b>Indicatori:</b> Budget autorizzato da RV uguale a budget presente nella convenzione (S/N 2023:Si 2024:Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.1.0 - ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA ACCREDITATI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA (EX ART. 26), TERMALE</u>
<b>Fase</b>	T.1.0.02 - PREDISPOSIZIONE AGENDE, PRENOTAZIONE ED EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	<b>Responsabile</b>	CORDIANO MARIA OLIVIERA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRL.002 - Erogazione di prestazioni diverse da quelle previste nel contratto	<b>Misura di regolamentazione</b> 087 - Gestione delle agende e prenotazioni attraverso il CUP Aziendale	<b>Indicatori:</b> Creazione agende da parte di personale dipendente con profilo di accesso autorizzato (S/N 2023:Si 2024:Si )
	<b>Misura di controllo</b> 088 - Verifica puntuale che tutte le prestazioni erogate siano state prenotate	<b>Indicatori:</b> Controllo semestrale tra prestazioni erogate e prenotate (S/N 2023:Si 2024:Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>L - RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.1.0 - ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA ACCREDITATI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA (EX ART. 26), TERMALE</u>
<b>Fase</b>	T.1.0.05 - CONTROLLO DATI E LIQUIDAZIONE FATTURE		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	16520 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE	<b>Responsabile</b>	CORDIANO MARIA OLIVIERA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RL.007 - Riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate (fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati)	<b>Misura di regolamentazione</b> 089 - Liquidazione solo delle prestazioni erogate e prenotate	<b>Indicatori:</b> Controllo semestrale tra prestazioni erogate e prenotate (S/N 2023:Si 2024:Si )
	<b>Misura di controllo</b> 090 - Verifica della corretta applicazione delle sconto per le prestazioni erogate in Extra budget	<b>Indicatori:</b> Riepilogo mensile prestazioni scontate (S/N 2023:Si 2024:Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.01 - Prescrizione dello specialista		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.001 - Prescrizioni in assenza di requisiti	<b>Misura di controllo</b> 060 - Verifica dati da parte di un medico referente per la protesica	<b>Indicatori:</b> Prescrizioni validate dal medico referente (Perc. )
CRM.002 - Condizionamenti nelle scelte da parte di ditte esterne, sanitarie, tecnici	<b>Misura generale</b> 086 - Misure di rotazione ordinaria	<b>Tempi e modi:</b> Tutte le volte al di fuori dell'elenco 1. richiesta 3 preventivi - inizialmente 20% dei casi <b>Indicatori:</b> Report semestrale distribuzione affidamenti a ditte, sanitarie, tecnici (S/N )
CRM.003 - Prescrizioni da parte di soggetti non abilitati	<b>Misura di controllo</b> 063 - Verifiche titoli e specializzazioni dei medici prescrittori	<b>Indicatori:</b> Controlli a campione (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.07 - Raccolta e verifica della documentazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.004 - Assegnazioni di indebite priorità ad un utente	<b>Misura di controllo</b> 059 - Registro delle domande con data di richiesta	<b>Indicatori:</b> Report semestrale con evidenza della tempistica di presa in carico della pratica (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.08 - Invio documentazione all'Ufficio Protesica		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.004 - Assegnazioni di indebite priorità ad un utente	<b>Misura di controllo</b> 059 - Registro delle domande con data di richiesta	<b>Indicatori:</b> Report semestrale con evidenza della tempistica di presa in carico della pratica (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.09 - Autorizzazione		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.002 - Condizionamenti nelle scelte da parte di ditte esterne, sanitarie, tecnici	<b>Misura di controllo</b> 065 - Verifica preventivi da parte di un soggetto diverso da chi ha effettuato la prescrizione	<b>Indicatori:</b> Preventivi verificati da soggetto diverso (Perc. )
	<b>Misura generale</b> 086 - Misure di rotazione ordinaria	<b>Indicatori:</b> Report semestrale distribuzione affidamenti a ditte, sanitarie, tecnici (S/N )
CRM.003 - Prescrizioni da parte di soggetti non abilitati	<b>Misura di controllo</b> 063 - Verifiche titoli e specializzazioni dei medici prescrittori	<b>Indicatori:</b> Controlli a campione (Perc. )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.004 - Assegnazioni di indebite priorità ad un utente	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 061 - Inserimento autorizzazione nel gestionale dedicato	<b>Indicatori:</b> Autorizzazioni inserite nel gestionale (Perc. )
CRM.008 - Mancata verifica della permanenza dei requisiti per la permanenza dell'utilizzo dell'ausilio	<b>Misura di controllo</b> 064 - Inserimento nel gestionale delle eventuali date di scadenza e tenuta di uno scadenziario	<b>Indicatori:</b> Verifica mensile scadenziario (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.10 - Reperimento ausilio		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.002 - Condizionamenti nelle scelte da parte di ditte esterne, sanitarie, tecnici	<b>Misura di controllo</b> 066 - Richiesta e valutazione sulla base di almeno 3 preventivi	<b>Indicatori:</b> Controlli a campione (Perc. )
	<b>Misura generale</b> 086 - Misure di rotazione ordinaria	<b>Indicatori:</b> Report semestrale con evidenza della tempistica di presa in carico della pratica (S/N )
CRM.006 - Inosservanza della normativa per gli acquisti a favore di determinati soggetti privati	<b>Misura specifica</b> 2B045 - In caso di affidamento diretto esplicitazione motivazioni del ricorso all'affidamento diretto con modalità con cui il prezzo contrattato è ritenuto congruo e conveniente	<b>Indicatori:</b>
	<b>Misura specifica</b> 2B134 - Utilizzo di elenchi aperti di operatori economici con applicazione del principio della rotazione, previa fissazione di criteri generali per l'iscrizione.	<b>Indicatori:</b> Elenchi operatori (S/N )
	<b>Misura specifica</b> 2E008 - Misure che garantiscano la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.3 - ASSISTENZA PROTESICA</u>
<b>Fase</b>	T.3.12 - Gestione del magazzino		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15020 - UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	FREZZA EDDI
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.009 - Mancata richiesta di restituzione dell'ausilio	<b>Misura di controllo</b> 064 - Inserimento nel gestionale delle eventuali date di scadenza e tenuta di uno scadenziario	<b>Indicatori:</b> Verifica mensile scadenziario (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 068 - Modulistica aziendale omogenea per la richiesta di restituzione degli ausili	<b>Indicatori:</b> Utilizzo modulo aziendale (S/N )
CRM.011 - Irregolarità e abusi nella tenuta del magazzino al fine di favorire taluni soggetti	<b>Misura di informatizzazione dei processi</b> 067 - Aggiornamento registro informatizzato delle consegne degli ausili	<b>Indicatori:</b>
	<b>Misura di regolamentazione</b> 068 - Modulistica aziendale omogenea per la richiesta di restituzione degli ausili	<b>Indicatori:</b>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE, RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE)</u>
<b>Fase</b>	O.11.0.01 - Ricezione e valutazione della richiesta da parte del NRC (analisi fattibilità locale)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17229 - UOC FARMACIA BASSANO	<b>Responsabile</b>	MOSELE ELENA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.016 - Pressioni per valutare positivamente uno studio in assenza dei requisiti	<b>Misura generale</b> 007 - Collegialità	<b>Responsabilità:</b> Coordinatore del NRC  <b>Tempi e modi:</b> Il NRC è costituito da membri che si riuniscono collegialmente e garantiscono l'oggettività della valutazione, basandosi anche sul modulo di verifica della fattibilità locale. Il NRC si riunisce periodicamente per discutere sulla fattibilità dei singoli studi: il Coordinatore del NRC effettuerà una valutazione preliminare tecnico scientifica predisponendo una sintesi dello studio da sottoporre agli altri componenti. Se necessario verrà coinvolto anche il P.I. per eventuali chiarimenti. Qualora venga presentato uno studio da parte di uno dei componenti del NRC, quest'ultimo dovrà astenersi dalla valutazione e dalla relativa votazione.  <b>Indicatori:</b> Verbali incontri (Perc. )
	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Responsabilità:</b> UOC Farmacia  <b>Tempi e modi:</b> Regolamento aziendale sulla gestione delle sperimentazioni cliniche profit e no profit approvato con delibera n. 1477 del 05/08/2022. Nessuna sperimentazione può essere avviata senza il parere favorevole rilasciato dal CESC (se lo studio è profit) o del NRC (se lo studio è no profit). Il NRC ha il compito di verificare, insieme al ricercatore, al Direttore dell'Unità Operativa e agli uffici amministrativi preposti, la fattibilità locale dello studio. Per l'autorizzazione lo sperimentatore invia al NRC la "Domanda di valutazione e accettazione studio" e il "Modulo di verifica della fattibilità locale"  <b>Indicatori:</b> Modulo di verifica della fattibilità locale (Perc. )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<b>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</b>	<b>Processo</b>	<b><u>O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE, RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE)</u></b>
<b>Fase</b>	O.11.0.02 - Approvazione dello studio (in caso di profit - recepimento valutazione CESC)		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17229 - UOC FARMACIA BASSANO	<b>Responsabile</b>	MOSELE ELENA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.016 - Pressioni per valutare positivamente uno studio in assenza dei requisiti	<b>Misura di regolamentazione</b> 007 - Collegialità	<p><b>Responsabilità:</b> Coordinatore Nucleo di Ricerca Clinica (NRC)</p> <p><b>Tempi e modi:</b> Gli studi no profit vengono approvati con delibera del Direttore Generale, successivamente alla valutazione effettuata dal NRC.</p> <p>Gli studi PROFIT sono preventivamente valutati e approvati dal Comitato Etico provinciale (CESC Vlcenza), che è composto da membri interni ed esterni alle Ulss, rappresentativi di competenze multidisciplinari, come previsto dalla normativa vigente. il CESC è un organismo provinciale indipendente dalle aziende sanitarie ed è composto secondo criteri di interdisciplinarietà; ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone inserite in protocolli di sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela. L'indipendenza del Comitato è garantita:</p> <p><b>Indicatori:</b> Verbali CESC (Perc. )</p>

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE, RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE)</u>
<b>Fase</b>	O.11.0.05 - Conduzione dello studio		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17229 - UOC FARMACIA BASSANO	<b>Responsabile</b>	MOSELE ELENA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.020 - Pressioni per omettere rilievi circa le modalità di conduzione della SC o a ignorare ritardi, omissioni o errori nell'invio dei rapporti periodici secondo le modalità e i contenuti disciplinati dalla normativa vigente	<b>Misura di controllo</b> 113 - Monitoraggi periodici su andamento della sperimentazione	<b>Indicatori:</b> Presenza monitoraggio annuale (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>O.11.0 - GESTIONE DELLE RICERCHE SANITARIE (SPERIMENTAZIONE E RICERCHE CLINICHE, RICERCHE SANITARIE FINALIZZATE E PROGETTI DI RICERCA (ESCLUSE LE RICERCHE CLINICHE)</u>
<b>Fase</b>	O.11.0.06 - Gestione e distribuzione eventuali compensi		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17229 - UOC FARMACIA BASSANO	<b>Responsabile</b>	MOSELE ELENA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRE.007 - Pagamenti non autorizzati	<b>Misura generale</b> 014 - Definizione di regolamenti e procedure	<b>Indicatori:</b> Presenza regolamento (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 046 - Controllo da parte di una UO diversa di quella responsabile del processo	<b>Indicatori:</b>
CRM.021 - Utilizzo distorto dei fondi	<b>Misura specifica</b> 2C012 - Uso di archivi elettronici condivisi a livello di UO	<b>Indicatori:</b> Db in google drive aggiornato (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.2.1 - GESTIONE FARMACEUTICA IN CONVENZIONE</u>
<b>Fase</b>	T.2.1.06 - Ricezione Ricette		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15180 - UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	COGATO MARIA SOFIA
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.013 - Numero ricette difformi dal dichiarato	<b>Misura di controllo</b> 112 - Corrispondenza tra n ricette rosse e promemoria consegnati dalle farmacie	<b>Indicatori:</b> Verifica manuale di almeno il 60% dei promemoria (Perc. 2023:70,0% 2024:80,0% )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>M - FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</u>	<b>Processo</b>	<u>T.2.1 - GESTIONE FARMACEUTICA IN CONVENZIONE</u>
<b>Fase</b>	T.2.1.08 - Creazione file per produzione mandati di pagamento		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	15180 - UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	<b>Responsabile</b>	COGATO MARIA SOFIA
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
CRM.015 - Errata produzione mandati di pagamento per avvantaggiare determinati soggetti	<b>Misura generale</b> 011 - Controlli interni	<b>Tempi e modi:</b> Il dirigente, persona diversa da chi effettua il caricamento, verifica i dati complessivi delle singole voci principali sia per distretto che per intera Ulss <b>Indicatori:</b> Firma di verifica da parte del RUOC (S/N 2023:Si 2024:Si )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.03 - Identificazione della salma e informazioni ai parenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17000 - UOC DIREZIONE MEDICA SANTORSO	<b>Responsabile</b>	BASSAN FRANCO BERNARDO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.002 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	<b>Responsabilità:</b> Direzione medica di Ospedale <b>Tempi e modi:</b> Gli elenchi dei nominativi e i recapiti di tutte le imprese di onoranze funebri operanti nel Distretto 2 sono esposte presso l'obitorio e alle stanze di sosta salme dei reparti di degenza e riportano la seguente nota: "si invitano i familiari dei defunti a non chiedere suggerimenti/indicazioni al personale dipendente circa la scelta dell'impresa di onoranze funebri, in quanto per norma il personale non può dare indicazioni in merito. <b>Indicatori:</b> Aggiornamento trimestrale elenco IOF (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	<b>Tempi e modi:</b> Report con numero totale e percentuale dei funerali per ogni singola IOF e analisi scostamenti. Report con numero totale e percentuale dei funerali per ogni singola IOF e analisi scostamenti e reparto di provenienza delle salme <b>Indicatori:</b> Invio semestrale report a RPCT (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.04 - Identificazione della salma e informazioni ai parenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17400 - UOSD DIREZIONE MEDICA ASIAGO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.002 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	<b>Indicatori:</b> Affissione lista aggiornata ogni semestre (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	<b>Indicatori:</b> report semestrale con distribuzione generale e per UO dei funerali (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.05 - Identificazione della salma e informazioni ai parenti		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17200 - UOC DIREZIONE MEDICA BASSANO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.002 - Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	<b>Indicatori:</b> Affissione lista aggiornata ogni semestre (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	<b>Indicatori:</b> report semestrale con distribuzione generale e per UO dei funerali e invio al Responsabile anticorruzione (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.06 - Vestizione e preparazione della salma		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17000 - UOC DIREZIONE MEDICA SANTORSO	<b>Responsabile</b>	BASSAN FRANCO BERNARDO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.003 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	<b>Tempi e modi:</b> Regolamento di Polizia mortuaria <b>Indicatori:</b> Diffusione Regolamento di Polizia mortuaria agli operatori assegnati al servizio mortuario (S/N )

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.07 - Vestizione e preparazione della salma		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17200 - UOC DIREZIONE MEDICA BASSANO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.003 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	<b>Indicatori:</b> Presenza istruzione operativa (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.09 - Vestizione e preparazione della salma		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17400 - UOSD DIREZIONE MEDICA ASIAGO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.003 - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilita in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario)	<b>Misura di regolamentazione</b> 098 - Codice di comportamento	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	<b>Indicatori:</b> Presenza istruzione operativa (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.10 - Imprese di Onoranze Funebri		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17000 - UOC DIREZIONE MEDICA SANTORSO	<b>Responsabile</b>	BASSAN FRANCO BERNARDO
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.004 - Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	<b>Tempi e modi:</b> Gli elenchi dei nominativi e i recapiti di tutte le imprese di onoranze funebri operanti nel Distretto 2 sono esposte presso l'obitorio e alle stanze di sosta salme dei reparti di degenza e riportano la seguente nota: "si invitano i familiari dei defunti a non chiedere suggerimenti/indicazioni al personale dipendente circa la scelta dell'impresa di onoranze funebri, in quanto per norma il personale non può dare indicazioni in merito. <b>Indicatori:</b> Affissione elenco e recapiti IOF (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	<b>Indicatori:</b> Diffusione del Codice di Comportamento del Dipendente a tutti i coinvolti nel processo (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	<b>Tempi e modi:</b> Report con numero totale e percentuale dei funerali per ogni singola IOF e analisi scostamenti. Report con numero totale e percentuale dei funerali per ogni singola IOF e analisi scostamenti e reparto di provenienza delle salme <b>Indicatori:</b> Invio semestrale report a RPCT (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.11 - Imprese di Onoranze Funebri		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17200 - UOC DIREZIONE MEDICA BASSANO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.004 - Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	<b>Indicatori:</b> Affissione lista aggiornata ogni semestre (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	<b>Indicatori:</b> Presenza istruzione operativa (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	<b>Indicatori:</b> report semestrale con distribuzione generale e per UO dei funerali (S/N )

<b>AREA DI RISCHIO</b>	<u>N - ATTIVITA CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO</u>	<b>Processo</b>	<u>O.4.0 - PREPARAZIONE E CUSTODIA SALME</u>
<b>Fase</b>	O.4.0.12 - Imprese di Onoranze Funebri		
<b>Valutazione Rischio</b>		<b>Rischio Potenziale</b>	
<b>Struttura</b>	17400 - UOSD DIREZIONE MEDICA ASIAGO	<b>Responsabile</b>	DI CAPRIO ANTONIO
<b>Fattori di rischio</b>			

### Allegato 3 - Piano anticorruzione 2023 - 2025

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
RN.004 - Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili	<b>Misura di controllo</b> 099 - Affissione lista imprese funebri	Indicatori: Affissione lista aggiornata ogni semestre (S/N )
	<b>Misura di regolamentazione</b> 100 - Istruzione operative al personale dei reparti degli obitori	Indicatori: Presenza istruzione operativa (S/N )
	<b>Misura di controllo</b> 101 - Monitoraggio periodico n°funerali per IOF e analisi scostamenti	Indicatori: (S/N )