

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023 – 2025

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico

Paolo Giaccone



PREMESSA	2
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	3
Come operiamo	5
SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE	6
Sottosezione di programmazione - Valore Pubblico	6
Sottosezione di programmazione – Performance	11
Sottosezione di programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza	18
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	63
Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale.....	76
POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile	96
SEZIONE 4 MONITORAGGIO.....	111
Allegati.....	116

PREMESSA

Premessa L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 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 ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.). Il P.I.A.O. ha l'obiettivo di assorbire, in un'ottica di semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute tutte le amministrazioni. Il PIAO persegue un duplice obiettivo di integrazione di tutti gli atti di pianificazione perseguendo l'ottica dell'unitarietà e della semplificazione privilegiando una logica di valutazione tesa alla misurazione del valore pubblico generato, espresso in termini sanitari, sociali, ambientali, economici, pertanto in un'ottica multidimensionale capace di restituire una valutazione sistemica dell'impatto dell'organizzazione sui portatori di interesse dell'organizzazione. Il presente piano intende: – supportare i processi decisionali, favorendo la coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti; – migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'organizzazione, guidando i percorsi realizzativi e i comportamenti dei singoli; – comunicare anche all'esterno ai propri portatori di interesse (stakeholder) priorità e risultati attesi. Il presente Piano sviluppa quindi le linee di indirizzo strategiche e programmatiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" per il triennio 2023-2025 e sarà aggiornato annualmente in coerenza con gli indirizzi di programmazione strategica regionale e con le modifiche del contesto di riferimento, nonché delle modalità interne di funzionamento dell'Azienda. Il PIAO ha una durata triennale con aggiornamento annuale. Quale strumento di accountability , attraverso il piano l'azienda definisce i suoi obiettivi di performance; la sua strategia di organizzazione e gestione del capitale umano , gli strumenti di trasparenza e anticorruzione , le strategie di semplificazione e gli strumenti di monitoraggio degli obiettivi assegnati, in omaggio ai principi di coinvolgimento tale strumento favorisce la piena consapevolezza del contributo professionale del singolo operatore alla realizzazione della mission aziendale e migliora la qualità del servizio reso agli stakeholder .

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Chi siamo

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" (di seguito AOUP o Azienda), costituita con la Legge Regionale del 14 aprile 2009 n. 5, è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia gestionale ai sensi delle disposizioni legislative nazionali e regionali e si caratterizza come strumento per la realizzazione, in forma integrata, delle finalità inerenti alla tutela della salute della collettività, obiettivo istituzionale del SSN, e della funzione didattico-formativa e di ricerca propria dell'Università. L'AOUP, sede di DEA (Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione) di secondo livello, costituisce per l'Università degli Studi di Palermo l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione. È una struttura di riferimento per tutto il panorama della Sicilia centro-occidentale e opera nell'area metropolitana di Palermo, il cui territorio coincide con quello della preesistente provincia, che si estende su una superficie di 5.009 km², con una popolazione pari a 1.252.588 abitanti distribuiti su 82 comuni, con una densità di 250 ab/km² (01.01.2019 – ISTAT). L'AOUP offre al proprio bacino di utenza, proveniente dalla suddetta area metropolitana e da parte delle province di Agrigento, Trapani e Caltanissetta, tutte le prestazioni ospedaliere previste dall'Assessorato Regionale Salute e per alcune branche è centro di riferimento regionale.

Elemento caratterizzante dell'AOUP Giaccone è l'essere sede della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo e, pertanto, ha come obiettivo lo svolgimento unitario e coordinato delle attività di assistenza, didattica e ricerca, favorendo il trasferimento delle conoscenze acquisite con la ricerca clinica e l'adozione di nuove tecnologie nell'attività assistenziale e partecipando al raggiungimento delle finalità proprie dell'Università anche attraverso la valorizzazione del personale informazione.

La storia del Policlinico

Il Policlinico Paolo Giaccone, intitolato al medico legale ucciso dalla mafia tra i viali del Policlinico nel 1982, è l'ospedale universitario in cui operano docenti della Scuola di Medicina e Chirurgia (già Facoltà di Medicina), personale tecnico-amministrativo universitario e operatori sanitari del SSR, integrando attività didattiche, scientifiche e assistenziali. La realizzazione di un Policlinico a Palermo nacque, a seguito della conversione in legge del R.D.L. n.886/1926, recante provvedimenti per la esecuzione di opere pubbliche straordinarie nel quadro del potenziamento dell'alta cultura, che si tradusse in quel progetto generale che allora venne definito la "Grande Palermo". Il progetto fu affidato al prof. Zanca e comprendeva la costruzione di una decina di cliniche, classico esempio di struttura a padiglioni spesso adottato in passato per la costruzione degli ospedali. Tra il 1939 e il 1943, il Policlinico divenne a poco a poco operativo ma è solo nel 1946 che le attività diventarono regolari. L'AOUP "Paolo Giaccone" è costituita con decreto del Rettore dell'Università di Palermo il 1 aprile 1996, in applicazione del D. Lgs. n. 502/92 e successive integrazioni e modificazioni; con decreto n. 264 dal 26 aprile 2000, acquisisce autonoma soggettività giuridica. Dal 1° settembre del 2009, giusta legge regionale del 14 aprile 2009, n. 5 "Norme di riordino del

Sistema Sanitario Regionale”, l’AOUP Giaccone è un ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotata di autonomia imprenditoriale.

Gli organi dell’Azienda

Ai sensi dell’art. 3 del Protocollo d’Intesa, stipulato in data 10 marzo 2020 tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Palermo, sono organi dell’Azienda: il Direttore Generale, il Collegio di Direzione, il Collegio Sindacale e l’Organo di Indirizzo.

Il Direttore Generale dell’AOUP è nominato con Decreto del Presidente della Regione, d’intesa con il Rettore, cui viene sottoposta una rosa di candidati dall’Assessorato Regionale della Salute, costituita previo avviso pubblico e selezione effettuata da un’apposita Commissione tra i candidati iscritti all’elenco nazionale degli idonei al conferimento dell’incarico di direttore generale delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Direttore Generale è rappresentante legale e responsabile della gestione complessiva dell’Azienda ed è coadiuvato, nell’esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata.

Il Collegio di Direzione elabora proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all’integrazione e alla coerenza tra l’attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.

Alle adunanze del Collegio di Direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i Direttori dei dipartimenti universitari.

Il Collegio Sindacale è titolare della funzione di controllo istituzionale relativa all’andamento delle attività dell’Azienda e della rispondenza delle attività di governo e di gestione della stessa ai principi di legalità e di economicità, con particolare riferimento agli aspetti economico-finanziari.

Verifica l’amministrazione dell’Azienda sotto il profilo economico, vigila sull’osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa. Riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest’ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.

Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell’Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

L’Organo di Indirizzo, nominato dal Direttore Generale, è composto da quattro membri, di cui uno, componente di diritto, è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, uno è designato dal Rettore e due dall’Assessore Regionale per la Salute. Sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.

L’Organo di Indirizzo relaziona annualmente all’Assessore e al Rettore in ordine all’attuazione del Protocollo d’Intesa tra Regione e Università.

Cosa facciamo

L'AOUP Giaccone organizza e gestisce le attività assistenziali in condizioni di autonomia, erogando prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario in area medica e chirurgica, in elezione e da pronto soccorso, in day surgery e in day hospital, eroga prestazioni ambulatoriali e di day service. Persegue obiettivi di miglioramento della qualità a tutti i livelli, con le seguenti finalità: * Erogare in modo efficiente prestazioni sanitarie e assistenziali, da quelle di base a quelle di alta complessità, appropriate e di efficacia scientificamente dimostrata, avendo attenzione ai bisogni psicologici e sociali delle persone assistite; * Garantire adeguati supporti assistenziali e attiva partecipazione alle attività di formazione in campo biomedico e sanitario della Scuola di Medicina e Chirurgia e delle Professioni Sanitarie; * Favorire l'attività di ricerca, specialmente quella con significative e positive ricadute sull'attività assistenziale e di formazione.

L'attività assistenziale, di didattica e di ricerca assicurate, consentono all'Azienda di collocarsi nelle reti assistenziali della Regione come polo di offerta di alta specialità grazie all'elevato livello clinico scientifico conseguito negli anni dai professionisti che operano nella struttura, offrendo risposta ai fabbisogni di salute dei cittadini anche attraverso la presenza di numerosi Centri di Riferimento Regionali.

Come operiamo

Le funzioni e le attività dell'Azienda sono svolte dal personale ospedaliero e da quello universitario secondo l'organizzazione definita nell'Atto Aziendale, lo strumento che delinea la configurazione degli assetti organizzativi e delle articolazioni di governo dell'AOUP, individuando un modello idoneo ad assicurare la funzionalità e la coerenza fra le attività di assistenza e quelle di didattica e di ricerca. L'Atto Aziendale dell'AOUP Paolo Giaccone di Palermo, redatto in osservanza alle Linee Guida regionali per l'adeguamento degli Atti aziendali al documento di riordino della rete ospedaliera approvato con D.A. n. 22 dell'11.01.2019, è stato approvato con D.A. n. 164 del 3 marzo 2020 e recepito con delibera aziendale n. 569 del 10 luglio 2020. Le principali novità introdotte nel nuovo Atto Aziendale, riguardano la riduzione dei Dipartimenti da dieci a sette con una semplificazione dell'assetto organizzativo che risulta più governabile e più chiaro e la creazione delle condizioni per l'innovazione e per l'orientamento dell'organizzazione al cittadino-utente. Inoltre, sono stati individuati ambiti di collaborazione con le altre Aziende sanitarie dell'area metropolitana finalizzate alla sperimentazione di dipartimentalizzazioni interaziendali. In linea con le indicazioni regionali contenute nel sopra richiamato decreto di riordino della rete ospedaliera, l'AOUP ha ridefinito la propria offerta assistenziale in relazione alla tipologia della casistica trattata, sempre più caratterizzata da patologie croniche e oncologiche e conseguentemente ha attuato un'importante riorganizzazione dei dipartimenti e delle unità operative per migliorare l'efficienza interna. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda, finalizzato ad assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D. Lgs. n. 517/99 e dalle Linee Guida regionali, sono stati costituiti i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), fondati sul principio di eguaglianza di diritti e doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento dell'attività assistenziale. Il DAI è un centro unitario di responsabilità e di costo, articolato in centri di

responsabilità e di costo di livello inferiore e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie a esso assegnate dal SSR e dall'Università.

L'Atto Aziendale dell'AOUP Giaccone prevede che l'attività assistenziale sia organizzata nei seguenti sette Dipartimenti ad attività integrata di natura strutturale, ai quali possono afferire funzionalmente strutture presenti in altri Dipartimenti (l'elenco delle UOC, UOS e UOSD è illustrato di seguito nell'organigramma): 1. DAI Chirurgico (con afferenze funzionali e un raggruppamento di strutture che confluirà nel Dipartimento ad attività integrata interaziendale funzionale Materno-Infantile) 2. DAI Diagnostica di Laboratorio 3. DAI Emergenza-Urgenza (con afferenze funzionali) 4. DAI Medico (con afferenze funzionali) 5. DAI Oncologia e Sanità Pubblica (con afferenze funzionali) 6. DAI Radiologia Diagnostica, Interventistica e Stroke (con afferenze funzionali) 7. DAI Riabilitazione, Fragilità e Continuità Assistenziale (con afferenze funzionali). A supporto dell'attività assistenziale, sono presenti strutture in staff che costituiscono il supporto operativo della direzione aziendale per le azioni strategiche e per lo sviluppo delle esigenze di coordinamento e standardizzazione dei processi, nonché per il governo delle azioni comunicative e informative. Oltre ai sette DAI, è presente un Dipartimento Amministrativo con funzioni di supporto al Direttore Amministrativo nella formulazione delle strategie di competenza, articolato nelle seguenti cinque Aree: 1. Area Affari Generali 2. Area Economico-Finanziaria e Patrimoniale 3. Area Provveditorato 4. Area Risorse Umane 5. Area Tecnica.

SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

Sottosezione di programmazione - Valore Pubblico

Mandato istituzionale e missione

L'AOUP "Paolo Giaccone" concorre al perseguimento degli obiettivi istituzionali della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Palermo, assicurando processi di assistenza idonei allo sviluppo della didattica e della ricerca coerenti con la politica sanitaria regionale. Persegue tale missione attraverso un'autonoma strategia gestionale finalizzata a realizzare le massime sinergie con l'Università e a garantire l'equilibrio economico attraverso efficacia, efficienza e qualità; sviluppa così il vantaggio competitivo con cui assicura un contributo unico ed imprescindibile alla realizzazione del circolo virtuoso in cui si integrano formazione, ricerca scientifica ed attività assistenziale. L'Azienda concorre nella specificità del proprio ruolo e dei propri compiti al perseguimento dei seguenti obiettivi: - Sviluppo dell'eccellenza, attraverso l'introduzione di nuove tecnologie e di modelli organizzativi e gestionali innovativi, atti a garantire un ambiente favorevole per l'espressione dell'eccellenza clinica e assistenziale, per lo sviluppo dell'attività di ricerca e di sperimentazione e per la valorizzazione delle risorse professionali. - Sviluppo di programmi di governo clinico, attraverso politiche di prevenzione, formazione e promozione, atti a gestire e contenere i rischi e al contempo innalzare i livelli di qualità e sicurezza dell'assistenza e delle prestazioni sanitarie. - Centralità dell'utente ed equità di accesso nel rispetto del principio di centralità dei bisogni dell'utente, garantito sulla base di modelli improntati alla maggiore flessibilità e funzionalità organizzativa, fondata su percorsi e protocolli assistenziali integrati e multidisciplinari. Il principio di equità di accesso è garantito dalla costante ricerca di una corretta allocazione delle risorse, atte a determinare una costante e continua rimodulazione dell'offerta di prestazioni in rapporto alla qualità e quantità della domanda, con particolare riferimento a quelle ad alto contenuto professionale e tecnologico. - Partecipazione dei cittadini, proprio in attuazione del principio di centralità del cittadino-utente, cui l'Azienda riconosce il diritto di partecipazione, anche tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti. Gli strumenti organizzativi con i quali viene assicurata tale partecipazione sono

l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, la Carta dei Servizi, il Comitato Consultivo Aziendale. - Partecipazione e sviluppo delle risorse umane, investendo sui professionisti e sulla loro formazione continua al fine di offrire ai cittadini servizi sempre più qualificati. Nell'elaborazione delle strategie aziendali e nella definizione dei percorsi assistenziali, la Direzione opera attraverso un approccio interdisciplinare e interprofessionale, promuovendo il pieno e attivo coinvolgimento dei professionisti. - Promozione della qualità dei servizi, attraverso l'implementazione di processi di miglioramento continuo della qualità conformi alle esigenze dell'utente, del professionista e dell'organizzazione coniugando qualità clinica, relazionale e organizzativa. Sviluppo della sinergia tra l'AOUP e l'Università, attraverso l'istituzione di una Cabina di Regia per le Scuole di Specializzazione composta da referenti aziendali e universitari per effettuare un monitoraggio degli standard assistenziali delle Scuole di Specializzazione integrato nel ciclo della performance aziendale. - Condivisione di risorse aziendali e universitarie per il raggiungimento di obiettivi comuni, come ad esempio offrire un servizio gratuito di assistenza medica ambulatoriale agli studenti universitari. L'azienda mette al centro della sua attività il cittadino utente, sia nella veste di soggetto che necessita di cure, sia di studente con bisogni di istruzione e formazione qualificata, ispirandosi ai principi della cittadinanza attiva.

Di seguito si riporta l'analisi SWOT che sintetizza la rilevazione delle informazioni di contesto esterno (opportunità e minacce) e di contesto interno (punti di forza e debolezza)

ANALISI ESTERNA – OPPORTUNITÀ

- Potenziamento aree assistenziali (posti letto, attrezzature, personale)
- Apertura Nuova Area di Emergenza
- Integrazione tra attività assistenziale dell'Azienda e attività didattica e di ricerca dell'Università
- Acquisizione risorse finanziarie finalizzate alla realizzazione di progetti specifici (PNRR , PSN, Ricerca Finalizzata, Progetti europei)
- Collaborazione con gli organismi di partecipazione degli utenti e degli operatori componenti il Comitato Consultivo Aziendale)
- Presenza di percorsi di collaborazione con altri enti del territorio (altre Aziende sanitarie, Rete Interistitut.le anti violenza di Palermo)

ANALISI ESTERNA – MINACCE

- Riduzione prestazioni assistenziali per criticità legate alla pandemia SARS-CoV2 e contestuale aumento dei costi per il personale e acquisto di beni e servizi
- Vincoli economico-finanziari legati ai piani di contenimento della spesa sanitaria e ai rapporti Stato-Regione
- Invecchiamento della popolazione e aumento delle patologie croniche
- Quadro normativo complesso e dinamico (privacy, anticorruzione, trasparenza, etc.) e molteplicità di adempimenti richiesti spesso in assenza dei necessari adeguamenti e/o cambiamenti organizzativi e cultura

ANALISI INTERNA – PUNTI DI FORZA

- Presenza di tutte le discipline specialistiche
- Presenza di centri di riferimento regionale per patologie rare e ad alta complessità
- Presenza di laboratori ultra specialistici (Oncogenetica, Cladibior, etc)

- Hub vaccinale rivolto a tutta la popolazione in sinergia con Assessorato Salute Regionale
- Laboratorio di Riferimento Regionale emergenza COVID per la Sicilia Occidentale
- Significativa dotazione di tecnologie pesanti
- Ruolo Hub di alcune discipline nelle reti assistenziali
- Impegno nella ricerca scientifica
- Ruolo peculiare nella formazione degli operatori sanitari
- Sito aziendale con area intranet e CUP multicanale
- Sistema di valutazione della qualità percepita nelle UUOO
- Assetto organizzativo con chiara definizione di ruoli e responsabilità
- Approvazione del Regolamento in materia di delega di funzioni
- Potenziamento dell'Area di emergenza
- Dotazione organica con ampliamento delle risorse umane
- Atto di indirizzo Liste di attesa

Analisi del contesto esterno

Il contesto esterno è rappresentato da tutte quelle forze che tramite una loro manifestazione concreta implicano dirette conseguenze nell'operatività quotidiana dell'Azienda.

L'emergenza sanitaria ha pesantemente condizionato il sistema sanitario regionale, nelle sue modalità organizzative ordinarie, imponendo nuove disposizioni, soggette a frequenti modifiche e integrazioni, in funzione dell'andamento pandemico.

Analisi del contesto interno

Il Policlinico consolida la strategia per l'abbattimento delle liste di attesa per tutti i percorsi assistenziali, sia ambulatoriali che di ricovero, con un nuovo coordinamento sinergico tra la direzione sanitaria aziendale e di presidio ed il sistema informativo aziendale e nuovi strumenti ICT.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, il piano, concordato con i Direttori dei Dipartimenti, prevede più linee di azione, tra cui:

- potenziamento dell'offerta sanitaria, incrementando il numero di prestazioni ambulatoriali ed il numero di posti letto;
- riequilibrio dinamico tra slot dedicati alle prestazioni di primo accesso e quelle dedicate ai controlli, grazie ad un monitoraggio continuo, possibile attraverso un nuovo cruscotto informativo di analisi della domanda e dell'offerta;
- tracciamento più puntuale dell'attività degli ambulatori;
- istituire delle chiamate attive, effettuate alcuni giorni prima dell'appuntamento, al fine di verificare l'effettiva disponibilità dell'assistito, per consentire l'eventuale riattribuzione degli slot ad altri assistiti in attesa;
- potenziamento dei canali di comunicazione attraverso l'utilizzo dell'App IO, il contenitore unico per le comunicazioni della pubblica amministrazione: il cittadino riceverà sull'APP IO del suo smartphone, la notifica delle prenotazioni degli appuntamenti ed i bollettini di pagamento; inoltre, alcuni giorni prima della prestazione, verrà inviato un reminder per confermare la presenza all'appuntamento.

Le misure dedicate alle liste d'attesa per i ricoveri prevedono un'attività preliminare, in sinergia con i Direttori dei Dipartimenti, che coordineranno le unità operative al fine di garantire la revisione delle attuali liste d'attesa, aggiornando le posizioni dei diversi assistiti.

Ulteriori importanti misure riguardano l'implementazione di nuovi posti letto, in armonia con l'assegnazione prevista dalla rete ospedaliera regionale ed un utilizzo mirato del finanziamento di un milione di euro stanziato dalla Regione, che verrà utilizzato per aumentare la potenzialità ed il numero di sessioni operatorie, da dedicare agli assistiti con maggiore priorità di accesso.

Il 27 Febbraio 2023 è stata inaugurata la nuova area di emergenza dell'Azienda ospedaliera universitaria. Un unico monoblocco, di quasi quattromila metri quadrati, dotato di nuova tecnologia e con una suddivisione degli spazi concepita per assicurare rapidamente al paziente tutte le cure e i trattamenti di alta specialità. Dal nuovo

pronto soccorso sarà, infatti, possibile accedere subito a reparti dedicati a interventi e trattamenti salvavita, dalla rianimazione alla cardiologia alle sale operatorie, direttamente collegate alla terapia intensiva.

La nuova area di emergenza potrà dare una risposta appropriata ai bisogni di salute della nostra regione. Con questi spazi superiamo la difficoltà strutturale che fin qui ha caratterizzato l'area di emergenza con il pronto soccorso e la rianimazione dislocati in edifici distanti, criticità che è risultata particolarmente evidente nel periodo cruciale della pandemia. La nuova struttura ha un assetto più funzionale con un unico monoblocco che consentirà a regime di ridurre gli spostamenti di ambulanze tra le strutture dell'area dell'emergenza, concentrando le risorse umane e tecnologiche.

Il plesso è realizzato su isolatori sismici e di impianti che garantiscono la continuità di esercizio anche sotto sollecitazioni sismiche. Tra le innovazioni, anche un sistema ad aria compressa che in pochi secondi trasporta, attraverso un tubo di 25 millimetri di diametro, le provette con i campioni ematici da analizzare dal pronto soccorso al laboratorio di analisi, distanti 600 metri. Il pronto soccorso ha spazi ampi, con area di triage binario, di valutazione e trattamento clinico con 3 sale codici verdi e gialli e 2 sale codici rossi, e un'area di osservazione breve intensiva dotata di 10 postazioni ad alta tecnologia di monitoraggio e supporto emodinamico e respiratorio. Al primo piano sono già operativi 24 posti letto di terapia intensiva polivalente, postoperatoria e neurorianimazione ad alta tecnologia e informatizzazione: è attiva anche la cartella digitale full data. Nell'ala sinistra dello stesso piano, dove sono già presenti due sale operatorie dedicate all'emergenza urgenza chirurgica generale con 28 posti letto, sono state realizzate le 4 nuove sale operatorie, dotate di strumentazioni di ultima generazione, e 26 nuovi posti di degenza chirurgica ad alta complessità che si aggiungono ai dieci posti letto di chirurgia vascolare già presenti. Le strutture sono tutte interconnesse dal punto di vista logistico e degli impianti. Il monoblocco dell'emergenza è infatti collegato pure alla Cardiochirurgia, dotata di altri 7 posti letto di terapia intensiva, che accoglie i pazienti di tutta la Sicilia occidentale, sia in elezione che in emergenza.

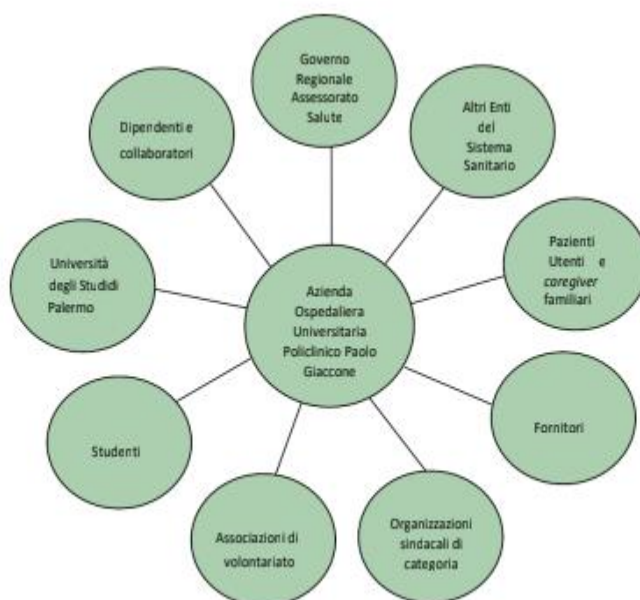
L'Area radiologica è dotata di diagnostica avanzata di imaging di ultima generazione.

L'Azienda, nel delineare i propri indirizzi strategici, ha prestato particolare attenzione a fissare i traguardi e le opportunità suggeriti dai punti di forza, e con essi congruenti, evitando di fissare traguardi sovradimensionati per i quali le risorse sono insufficienti a contrastare gli ostacoli.

L'AOUP Giaccone, in quanto Azienda Ospedaliera Universitaria, ha un elevato numero di stakeholder sia interni che esterni, cioè di soggetti che hanno un interesse particolare nei confronti dell'Azienda stessa. Innanzitutto i pazienti/utenti e i loro caregiver familiari, i dipendenti e i collaboratori, gli studenti, gli interlocutori istituzionali e politici, gli organismi di tutela e le associazioni di volontariato, le organizzazioni sindacali, i fornitori. Per rafforzare il ciclo della performance, così come raccomandato dalle Linee guida

sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri a novembre 2019, occorre migliorare l'apertura in chiave partecipativa della valutazione della performance organizzativa per eliminare l'autoreferenzialità dell'amministrazione, per rafforzare i sistemi di gestione della performance finalizzandoli verso il miglioramento del livello di benessere di cittadini e utenti e, non ultimo, per soddisfare i requisiti normativi minimi. Le amministrazioni pubbliche, allo scopo di facilitare questo approccio, possono utilizzare strumenti quali la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, la carta dei servizi, la partecipazione dei cittadini nelle decisioni, per citarne solo alcuni.

Di seguito la mappa degli *stakeholder* dell'AOUP Giaccone:



In particolare, l'AOUP intende perseguire i seguenti obiettivi di Valore Pubblico generati dall'azione amministrativa e produttori di outcome che impattano positivamente sul benessere esterno, degli stakeholder e degli utenti, che orientano la performance organizzativa di efficacia e di efficienza verso il miglioramento, che impattano positivamente sulle risorse dell'ente contribuendo al miglioramento della salute istituzionale, orientando le performance individuali di dirigenti e dipendenti verso il miglioramento di quelle organizzative:

- 1) Assicurare i livelli essenziali di assistenza secondo i principi di qualità e sicurezza delle cure
- 2) Ampliare la semplificazione e digitalizzazione dei processi
- 3) Valorizzare le competenze dei dipendenti dell'Azienda generando processi di cambiamento organizzativo
- 4) Sviluppare qualitativamente e quantitativamente delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione. Il

miglioramento della qualità delle cure è senza dubbio il focus dell’Azienda, nella convinzione che fornire un servizio di qualità sia la missione che ogni professionista presente in Azienda debba fare propria nell’interesse del paziente che ha di fronte.

La qualità in sanità è tracciata in particolare attraverso degli indicatori di esito che indagano se effettivamente è stato erogato il livello di performance che garantisce la massima efficacia delle cure. L’accessibilità ai servizi è importante affinché la “qualità” sulla quale l’Azienda lavora arrivi al maggior numero di individui che ne hanno bisogno. In taluni casi performance elevate per un ridotto numero di malati non rappresentano il bene per la collettività in senso ampio; è necessario favorire l’accesso ai servizi, tenendo in considerazione i principi di appropriatezza e rovesciando il paradigma per il quale il paziente con necessità si reca nelle strutture sanitarie a favore di un servizio sanitario che cerca quanto più possibile di raggiungere il paziente al suo domicilio.

Sottosezione di programmazione – Performance

L’albero della performance è una mappa logica che permette, attraverso una rappresentazione grafica, di evidenziare il collegamento tra mandato istituzionale, missione, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi.

Tale rappresentazione mostra come obiettivi di diversa natura contribuiscano, ai vari livelli organizzativi e dentro un disegno strategico complessivo coerente, al raggiungimento della *mission* aziendale e al miglioramento dei livelli di performance complessivi.

Le indicazioni regionali (obiettivi assegnati alla Direzione Generale), integrate con le esigenze aziendali correlate all’analisi del contesto interno ed esterno, vengono tradotte in obiettivi specifici, a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati ai dirigenti, cui viene correlato il sistema premiante di tutto il personale.

Per il 2023, così come è già avvenuto nel 2022, si potrà prevedere il ricorso alle modalità di “lavoro agile” (con la conseguente assegnazione di obiettivi individuali al personale interessato) purché sussistano le seguenti condizioni: possibilità di delocalizzazione delle attività senza che sia necessaria la costante presenza fisica del dipendente nella sede di lavoro e senza detrimento delle attività complessivamente poste in essere dall’Ufficio di appartenenza; possibilità di utilizzo di strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro; possibilità di monitorare e valutare i risultati conseguiti.

Secondo le linee guida sviluppate dall’Autorità Nazionale Anticorruzione, particolare attenzione va posta anche agli aspetti legati alla trasparenza, all’integrità e alla prevenzione della corruzione, pertanto, al fine di dare rilievo a tali tematiche, il presente Piano individua, all’interno di una specifica area, obiettivi inerenti alla legalità e alla trasparenza amministrativa.

In osservanza dei presupposti normativi, integrati e armonizzati con le istanze derivanti dal contesto esterno ed interno, l’Azienda ha individuato i principali obiettivi strategici da proporre quali direttrici di attività per il triennio 2023-2025, individuando prima le aree strategiche di intervento e definendo poi i relativi obiettivi strategici.

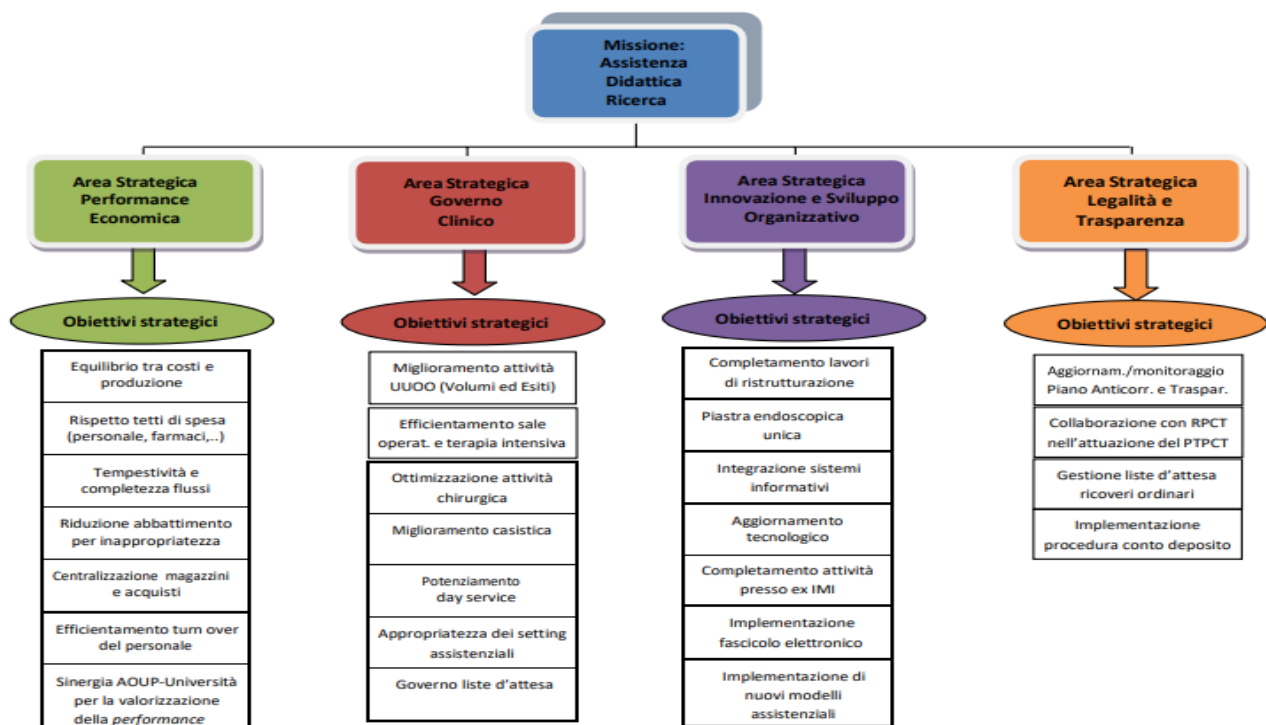
Aree strategiche

- **Area Strategica Performance Economica**, all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi strategici correlati al collegamento tra ciclo di gestione della performance e ciclo di programmazione e di bilancio, al fine di realizzare la corretta allocazione delle risorse rispetto agli obiettivi e perseguire l'economicità dell'attività sanitaria e amministrativa;
- **Area Strategica Governo Clinico**, all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi strategici correlati alla produzione sia in termini di volumi e riqualificazione dell'offerta assistenziale sia in termini di qualità, efficienza e appropriatezza delle prestazioni;
- **Area Strategica Innovazione e Sviluppo Organizzativo**, all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi strategici correlati alla realizzazione di progetti innovativi, analisi e revisione dei processi organizzativi e di procedure operative, definizione di piani e programmi di cambiamento organizzativo;
- **Area Strategica Legalità e Trasparenza**, all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi strategici che esprimono per l'Azienda la necessità di dare attuazione al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

Obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici, di seguito riportati, rappresentano i macro-obiettivi che l'Azienda intende perseguire.

- Obiettivi Strategici di Performance Economica si focalizzano sul raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario, puntando sull'efficienza e l'economicità delle principali voci di spesa, quali ad es. personale, farmaceutica, servizi;
- Obiettivi Strategici di Governo Clinico puntano alla riqualificazione e alla valorizzazione dell'offerta assistenziale, per offrire servizi efficaci, efficienti e di qualità tenendo conto della necessità di garantire l'appropriatezza delle prestazioni nei setting assistenziali adeguati e il governo delle liste di attesa;
- Obiettivi Strategici di Innovazione e Sviluppo Organizzativo rappresentano la macroarea più ampia ed eterogenea in quanto attengono agli investimenti, complessivamente intesi, che garantiscano al sistema l'orizzonte di sviluppo e l'apertura all'innovazione;
- Obiettivi Strategici di Legalità e Trasparenza mirano alla prevenzione del rischio corruttivo e al miglioramento della fruibilità all'esterno delle informazioni prodotte dal portale aziendale "Amministrazione Trasparente", attraverso un'ampia collaborazione con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nell'attuazione del Piano.



Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Attraverso il processo annuale di budgeting, ciascuna U.O. viene coinvolta nel conseguimento degli obiettivi strategico - direzionali traducendo gli stessi in obiettivi operativi specifici per ciascuna struttura.

In particolare gli obiettivi operativi oggetto della negoziazione di budget sono misurati attraverso indicatori e agli stessi viene attribuito un peso.

Ogni obiettivo strategico, è articolato in obiettivi operativi e per ciascuno dei quali sono definite: l'obiettivo operativo, a cui si associano, rispettivamente, uno o più indicatori; ad ogni indicatore è attribuito un target (valore programmato o atteso).

Gli obiettivi strategici, declinati in operativi, vengono inseriti in schede di programmazione che, elaborate per U.O.C. o U.O.S.D., prevedono un'integrazione dei contenuti relativi alla programmazione operativa con i contenuti della programmazione strategica e della programmazione di bilancio.

All'interno delle schede sono riportati gli indicatori che saranno monitorati per valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance

Il Regolamento disciplina le attività e le modalità di monitoraggio, verifica dei risultati e valutazione del personale dell'Area del Comparto, della Dirigenza Sanitaria (medica e non medica), Professionale, Tecnica e Amministrativa con rapporto di lavoro esclusivo e non esclusivo a tempo determinato e indeterminato, anche se collocati in posizione di comando, distacco o aspettativa sindacale, o in disponibilità ai sensi dell'art. 33, comma 7 del D.Lgs n. 165/2001.

Rientra altresì nel capo di applicazione del presente Regolamento il personale dipendente dell'Università degli Studi di Palermo in servizio presso l'A.O.U.P. in forza del Protocollo di Intesa siglato, ai sensi dell'art. 1

del D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., tra la Regione siciliana e l'Università degli Studi di Palermo ed approvato con Decreto dell'Assessore Regionale della Salute n.208/2020 del 10/3/2020.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance si inserisce nell'ambito del ciclo di gestione della performance articolato, secondo il D. Lgs. 150/09 così come modificato dal D. Lgs. 74/2017 e ss.mm.ii., nelle seguenti fasi:

1. definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei rispettivi indicatori e dei valori attesi di risultato;
2. collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
3. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
4. misurazione e valutazione della performance organizzativa;
5. misurazione e valutazione della performance individuale;
6. utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
7. rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, alla Direzione Strategica, alla Regione, all'Università degli Studi di Palermo, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti, ai destinatari dei servizi, agli stakeholder in generale.

Il D. Lgs. del 25 maggio 2017, n. 74, ha introdotto una nuova articolazione degli obiettivi prevedendo la definizione di obiettivi specifici, programmati dalle singole amministrazioni su base triennale.

Gli obiettivi specifici sono definiti da ciascuna amministrazione, in base alle priorità stabilite dalla Direzione Strategica e al quadro di riferimento nel quale l'amministrazione è chiamata ad agire nel triennio (anni n/n+2) e nella prima annualità (n). Gli obiettivi sono corredati da indicatori e target che ne garantiscano la misurabilità.

Secondo quanto disposto dall'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 150/09 relativamente all'oggetto della valutazione delle performance, con il presente Regolamento vengono disciplinati due livelli di valutazione:

- dei singoli dipendenti (performance individuale);
- delle unità organizzative o delle aree di responsabilità (performance organizzativa).

I principi e i criteri che informano il sistema di valutazione individuale dell'Azienda sono comuni alle aree contrattuali del Comparto e della Dirigenza Sanitaria (medica e non medica), Professionale, Tecnica e Amministrativa.

Il presente documento sostituisce in tutto i Regolamenti in materia di misurazione e valutazione della performance.

Le finalità del sistema sono:

- l'allineamento dei comportamenti di gruppi e individui ai valori, alle strategie e agli obiettivi delle Amministrazioni, in un'ottica di sostenibilità nel lungo periodo;
- la guida dei processi decisionali, la gestione più efficace sia delle risorse che dei processi organizzativi;
- il miglioramento del sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- la garanzia dei meccanismi atti a verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- il rispetto dei principi di selettività, differenziazione, valorizzazione del merito, semplicità e chiarezza, oggettività e trasparenza;

- il collegamento del ciclo della performance con il ciclo di bilancio, con la trasparenza e con la prevenzione della corruzione (in generale con il ciclo di risk management);
- l'accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;

il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo

I principi fondamentali in materia di valutazione, sanciti dal Decreto Legislativo 150/2009, in particolare al Titolo II, Capo I, art. 3, sono i seguenti:

- La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.
- La misurazione e la valutazione della performance vanno effettuate con riferimento sia all'amministrazione nel suo complesso e alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola (performance organizzativa) che ai singoli dipendenti (performance individuale);
- Devono essere adottate modalità e strumenti di comunicazione che garantiscono la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance;
- E' condizione necessaria per l'erogazione di premi legati al merito ed alla performance il rispetto delle disposizioni del Titolo II del D. Lgs. 150/2009.
- La diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che effettua la valutazione.

I principi e criteri che informano il sistema di valutazione individuale dell'A.O.U.P. sono comuni alle aree contrattuali del Comparto, della Dirigenza sanitaria e ATP; gli stessi principi e criteri informano la valutazione pluriennale afferente ai Collegi Tecnici e finalizzata alla verifica degli incarichi dirigenziali e alle progressioni economiche legate ai passaggi di fascia.

L'erogazione dei compensi incentivanti è subordinata alla verifica annuale da parte dell'OIV.

- Fasi e tempi del ciclo della performance
- L'articolazione del ciclo della performance dell'A.O.U.P. prevede le seguenti fasi:
 - definizione della pianificazione strategica nelle sue diverse componenti (es: piano integrato attività e organizzazione - PIAO piano della performance, PTPC, ecc.);
 - monitoraggio infra annuale della performance;
 - misurazione e valutazione annuale della performance;
 - determinazione premialità del merito;
 - rendicontazione interna ed esterna dei risultati.
- Assume quindi una fondamentale importanza il nesso tra la strategia sanitaria regionale, aziendale ed il ciclo della performance. Il rapporto tra strategia e performance si esplica come collegamento tra la prospettiva politica di sviluppo Aziendale, esplicitata nel PIAO, e le azioni gestionali da implementare per la realizzazione dei risultati attesi, contenute nel piano.

- Il processo e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance
- Il Ciclo della Performance è rappresentato nella figura 1 di seguito riportata. Alla fase di pianificazione strategica segue la fase di programmazione operativa e la definizione degli indicatori da utilizzare per il controllo. La fase di misurazione consente di effettuare la valutazione della performance organizzativa e individuale ai fini della rendicontazione e dell'implementazione del processo di feedback da utilizzare per l'avvio di un nuovo ciclo.

Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

L'elaborazione del documento, oltre a consentire l'adempimento degli obblighi previsti dal decreto 150/2009, rappresenta una occasione per allineare e integrare i diversi strumenti di pianificazione e programmazione e, pertanto, migliorare il coordinamento tra le diverse funzioni e strutture organizzative, rendere più efficaci i meccanismi di comunicazione interna ed esterna, focalizzare le attese degli *stakeholder* e favorire una effettiva *accountability* e trasparenza.

Il Piano e il Ciclo di Gestione della *Performance* sono orientati al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda nonché alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli operatori e dalle unità operative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati dell'Azienda e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Il Piano viene definito entro il 31 gennaio del primo anno di vigenza dello stesso ed è annualmente aggiornato tenendo conto dell'evoluzione del contesto nazionale e regionale in materia. A seguito dell'adozione del Piano, l'Azienda curerà il monitoraggio delle attività e il loro costante adeguamento, tramite verifiche in itinere sull'efficienza ed efficacia delle azioni programmate e sulla persistente congruità degli obiettivi individuati e assegnati.



Fig. 1 – Ciclo della Performance

Obiettivi di digitalizzazione: accessibilità digitale e procedure da reingegnerizzare

L'attuale programmazione Regionale ed Aziendale degli interventi ricadenti in questo ambito ha lo scopo, anche ricorrendo alle risorse messe a disposizione del PNRR, di consolidare ed innalzare il livello medio di

digitalizzazione dei vari processi diagnostici, clinici, assistenziali ed amministrativi all'interno delle singole strutture aziendali.

Questa visione prospettica impone una riorganizzazione strutturale e gestionale dell'AOUP volta al perseguimento dell'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per la realizzazione degli obiettivi di efficienza, efficacia, economicità, imparzialità, trasparenza, semplificazione e partecipazione nel rispetto dei principi di uguaglianza e di non discriminazione, nonché per l'effettivo riconoscimento dei diritti dei cittadini e delle imprese alla cittadinanza digitale, in conformità agli obiettivi indicati nel Piano Triennale per l'informatica proposto annualmente dall'AgID (Agenzia per l'Italia Digitale) della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Questo processo di trasformazione (con l'affidamento al Responsabile per la Transizione Digitale,) impone alle P.A. in generale e all'AOUP in particolare a razionalizzare e semplificare i procedimenti amministrativi, le attività gestionali, i documenti, la modulistica, le modalità di accesso e di presentazione delle istanze da parte dei cittadini e delle imprese mediante documenti "nativamente" digitali.

Gli interventi prioritari riguardano ;

- Cartelle cliniche. Nel corso del 2023 le cartelle cliniche generaliste, onco-ematologiche e di terapia intensiva saranno gestite in modalità "esclusivamente" elettronica. Tutte le cartelle cliniche cartacee ante 2023 e fino al 2012 verranno scansionate e rese fruibili via web. È evidente che ciò che normalmente viene, sino ad oggi, firmato in modo autografo dal primario, entro l'anno 2023 dovrà essere firmato digitalmente: il personale docente Unipa è già dotato di firma digitale mentre bisognerà dotare di firma digitale il personale medico AOUP che interverrà nelle cartelle cliniche elettroniche (250 firme elettroniche Aruba sono previste nell'ambito del contratto RIS/PACS con FujiFilm).
- Sito web – trasparenza A breve verrà rilasciato il nuovo sito web istituzionale con un nuovo layout grafico e con la possibilità, attraverso credenziali aziendali, di poter modificare le informazioni di propria competenza. Ad esempio, l'Area Risorse Umane potrà aggiornare le informazioni relative ai procedimenti amministrativi relativi ai concorsi e alle assunzioni, l'Area Provveditorato potrà aggiornare le informazioni relative agli appalti, i 7 D.A.I. potranno aggiornare le informazioni relative ai servizi erogati, e così via; il personale assegnato "all'Ufficio Stampa Policlinico" potrà aggiornare le comunicazioni della direzione generale, etc. È evidente che, in questo nuovo scenario, tutti i tempi procedurali legati, ad oggi, alla stampa dei documenti cartacei, alla loro consegna fisica presso gli uffici competenti, alla loro sottoscrizione e alla scansione e alla pubblicazione verranno drasticamente ridotti. Senza parlare del risparmio sulle risme di carta da acquistare, sui toner, sul rispetto dell'ambiente e la facile tracciabilità al protocollo dei vari atti procedurali. FSE. Un altro obbligo di legge per le ASL/AO è l'alimentazione del - FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico); la "conditio sine qua non" è che i referti, i risultati delle analisi, etc. vengano firmati digitalmente dal personale sanitario coinvolto e, attraverso un repository centralizzato, venga alimentato il sistema regionale FSE. Per quanto concerne la piena accessibilità all'AOUP, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità se, come si auspica, vengono rispettate le indicazioni di legge in premessa, gli assistiti e i cittadini comuni potranno recuperare tutte le informazioni che cercano attraverso il sito web istituzionale, i propri referti e le proprie cartelle cliniche attraverso credenziali SPID ed effettuando eventuali pagamenti con il sistema pagoPA: a breve, verrà attivato il servizio referti di radiologia on line e le CC dematerializzate on line. Relativamente all'accessibilità fisica si sta provvedendo alla semplificazione dei pagamenti pagoPA per tutte le prestazioni anche attraverso 14 totem dedicati allo scopo.

Obiettivi di Energy Manager

Con riferimento alla problematica energetica, si fa presente che il consumo di energia elettrica nel 2022 è stato di 13.390.000 Kw, mentre la produzione degli impianti fotovoltaici è stata di 30.000 Kw per quello installato sul tetto di Radiodiagnostica e di 19.000 kw per quello installato sul tetto di Igiene.

Nel 2022 sono stati sostituiti impianti di climatizzazione obsoleti con altri di nuova generazione con risparmi del 10% sui consumi prodotti da questi impianti. In diverse U.O. abbiamo e stiamo provvedendo ad un graduale intervento di sostituzione delle plafoniere a neon da 4x 16w a plafoniere a led, con un risparmio del 70% e comunque tenendo conto che l'illuminazione incide per il 15% sui consumi totali.

Con l'appalto conferito alla EDISON nel 2021, entro il 2023 verrà completata la realizzazione di un impianto di trigenerazione previsto a totale carico dalla EDISON ditta appaltatrice di una Convenzione CONSIP per la gestione e manutenzione di tutti gli impianti tecnologici (MIES 2).

L'impianto produrrà energia elettrica, acqua calda sanitaria e per riscaldamento, nonché acqua refrigerata per alcuni impianti di climatizzazione, per un complessivo risparmio di 191 TEP anno, ovvero di 2.221.000 KW.

Sottosezione di programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza

Coerenza con il Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza

L'AOUP Giaccone è fermamente convinta che l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza debbano essere concepite non come adempimento a sé stante, ma come una politica di miglioramento organizzativo volta da un lato a integrare tutte le misure adottate dall'Azienda e dall'altro a coinvolgere tutto il personale, dirigenziale e di comparto.

A tal fine, il presente Piano Triennale delle *Performance* è integrato con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in modo da poter considerare le misure per la prevenzione dei fenomeni corruttivi e le misure e gli obblighi in materia di trasparenza collegate a tutti i processi aziendali e quindi visti come obiettivi di tutto il personale aziendale.

L'AOUP, attraverso l'adozione del PCPCT, in coerenza con l'ultimo PNA emanato, si prefigge l'obiettivo di definire uno strumento che possa favorire comportamenti del proprio personale ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà, della correttezza e della trasparenza in netta contrapposizione al fenomeno della corruzione, perseguendo, nell'ambito delle strategie di prevenzione, le seguenti finalità:

ridurre la possibilità che si verifichino casi di corruzione;

aumentare la capacità di mettere in evidenza eventuali fenomeni di corruzione

creare un contesto sfavorevole alla corruzione

In particolare il presente Piano si prefigge di individuare le attività a più elevato rischio di corruzione e le relative misure di prevenzione

prevedere, per le attività di prevenzione individuate, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire e/o limitare il rischio di corruzione

monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;

favorire la partecipazione degli uffici tramite un flusso continuo di informazioni al RPCT o la partecipazione a riunioni specifiche sul tema.

La redazione del PTPCT è l'occasione per introdurre nuove misure, migliorare quelle esistenti attraverso un'azione coordinata ed integrata con gli altri strumenti strategici dell'AOUP (Ciclo delle Performance, Codice di comportamento, Regolamenti, etc.), favorendo così l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione.

In questo contesto, tenuto conto della particolarità dell'anno appena trascorso, che a causa dell'emergenza epidemiologica ha visto una sostanziale riduzione dell'attività formativa, l'AOUP ritiene di proporre per il prossimo triennio i seguenti obiettivi strategici:

la promozione di maggiori livelli di trasparenza da perseguire, sia attraverso la pubblicazione di dati aggiuntivi rispetto quelli obbligatori, previsti dal D.Lgs. 33/2013, sia attraverso il continuo aggiornamento del sito web dell'AOUP, così da favorire l'accesso a dati e informazioni da parte dei cittadini per una pubblica amministrazione sempre più trasparente;

la promozione di una attività formativa di prevenzione della corruzione che, oltre a contemplare il costante aggiornamento sul tema, dei responsabili dei settori a rischio e del personale che opera presso l'AOUP preveda la realizzazione di eventi formativi facendo "Rete" con le altre realtà aziendali al fine di favorire comportamenti culturali ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà e della correttezza.

Processo di redazione e adozione del PTPCT

La presente sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO è elaborata, sia in aderenza alle indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione 2023-2025 adottato con delibera n.7 del 17 gennaio 2023, che, com'è noto, costituisce un atto di indirizzo, una guida nell'adozione di concrete ed effettive misure avente valenza nazionale che fissa gli obiettivi strategici al fine di ridurre le opportunità che si verificano casi di corruzione, nonché di aumentare le possibilità di scoprire tali casi e di porre le basi per un contesto sfavorevole alla corruzione, sia nel rispetto dei contenuti fissati Dal Regolamento recante definizione de contenuto del Piano integrato di attività ed organizzazione adottato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con decreto 30 giugno 2022-

Il presente documento, in obbedienza alla scelta legislativa ed alla ratio che ha ispirato l'introduzione del PIAO, costituisce parte di quest'ultimo ed, in particolare, giusta Circolare *supra* citata, costituisce sottosezione della sezione

["Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione"](#)

Gli impegni assunti con il PNRR coinvolgono direttamente le pubbliche amministrazioni, e questa AOUP, incidono in modo significativo sull'innovazione e l'organizzazione e riguardano, in modo peculiare, il settore dei contratti pubblici.

Le riforme introdotte con il PNRR e con la disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (PIAO) hanno importanti ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza, siano tali misure inserite nel PIAO, siano esse collocate nei PTPCT

Riguardo l'organizzazione delle pubbliche amministrazioni, novità nel sistema dell'anticorruzione e della trasparenza sono state previste dal decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, 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”.

Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

Nella sezione viene formulato un programma di attività, con indicazione delle aree che presentano rischi specifici, delle misure di prevenzione da applicare e monitorare, dei responsabili per ciascuna misura e del rispetto dei tempi previsti dal legislatore.

Il perdurare dello stato di emergenza per COVID 19 per parte del 2022 ha condizionato la redazione del presente documento che ha pertanto risentito delle misure urgenti in materia di gestione dell'emergenza epidemiologia da Covid-19 con il coinvolgimento di tutta l'AOUP ed in particolare dei settori a rischio individuati dal documento stesso. In tale contesto, e anche in ragione di processi decisionali dettati dall'emergenza in continua evoluzione, nel corso del 2022 il percorso di rivalutazione della mappatura dei rischi, previsto nel PTPCT 2022 - 2024, è stato parzialmente sviluppato e pertanto dovrà essere perfezionato e implementato nel corso del prossimo triennio durante il quale si auspica:

- la mappatura dei processi,
- la semplificazione e la digitalizzazione degli stessi in chiave PDCA (Plan Do Check Act) anche a vantaggio del Controllo di Gestione e del Ciclo delle Performance,
- la stretta aderenza al Regolamento UE 2016/679 per la protezione dei dati
- un'organizzazione di vertice, amministrativa e assistenziale, che non presenti situazioni di *vacatio* come quelle che sono state vissute nel recente infausto periodo pandemico.

L'assenza di “Responsabili” in alcune posizioni di vertice comporta una strategia parziale ed un'azione amministrativa che, priva di tutte le necessarie responsabilità, può presentare vulnerabilità anche in tema di anticorruzione e trasparenza.

Definizione di Corruzione

La Circolare n. 1 del 25.01.2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica ampliava il concetto di corruzione ai fini dell'ambito di applicazione della Legge 190/2012, chiarendo che le situazioni rilevanti sono più estese della fattispecie penalistica disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter del C.P., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel titolo II, capo I, del C.P., ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga messo in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni o dei compiti attribuiti.

Nel PNA 2015 viene riconfermata la nozione di corruzione in senso ampio, infatti ha una accezione non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente come un comportamento che possa portare all'assunzione di decisioni condizionate da interessi particolari.

Occorre, quindi, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

- Legge 7 agosto 1990 n. 241 *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”.*
- D.Lgs. 165 del 30 marzo 2001 *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”.*

- D.Lgs. 231 dell' 8 giugno 2001 *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”*.
- D.Lgs. 50 del 18 aprile 2016 *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”*.
- D.Lgs. 150 del 27 ottobre 2009 *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*.
- Legge 190 del 6 novembre 2012 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*.
- D.Lgs. 33 del 14 marzo 2013 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*.
- D.Lgs. 39 dell' 8 aprile 2013, *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”*.
- D.Lgs. 90 del 24 giugno 2014 *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”*, convertito in legge n. 144 del 11 agosto 2014”.
- D.Lgs. 97 del 25 maggio 2016 riguardante la revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.
- Legge 179 del 30 novembre 2017 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*.
- Il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD) - Regolamento (UE) 2016/679 27 aprile 2016 -.
- DM 7 marzo 2018, n. 4 - Regolamento recante *“Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione”*.
- Delibera ANAC 1033 del 30 ottobre 2018 *“Regolamento sull'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”*.
- PNA di cui alla Delibera A.N.AC. n. 12 del 28/10/2015, aggiornato con Deliberazione n. 831 del 03/08/2016, Delibera n. 1208 del 22/11/2017, Delibera n. 1074 del 21/11/2018 e per ultimo, Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019.
- Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019 *“Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l - quater, del D.Lgs. n. 165 del 2001”* .
- Circolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 1/2019, concernente *“Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. Foia)”*.

- Schema di Linee Guida ANAC in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del D.Lgs. n. 165/2001 - c.d. whistleblowing (in consultazione sul sito ANAC).
- Piano Nazionale Anticorruzione 2023-2025 – Delibera ANAC n.7 del 17 gennaio 2023
- D.L. 9 giugno 2021 n.80 che ha introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);
- D.P.R. 24 giugno 2022 n.81 in cui sono stati individuati gli adempimenti relativi ai piani assorbiti;
- D.P.C.M. del 30 giugno 2022 n.132 che ha definito il contenuto del PIAO;
- Atto Aziendale dell'AOUP
- Codice di comportamento

Reati contro la Pubblica Amministrazione

Peculato (art. 314 c.p.)

Il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio, che, avendo per ragione del suo ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità di denaro o di altra cosa mobile altrui, se ne appropria, è punito con la reclusione da quattro anni a dieci anni e sei mesi. Si applica la pena della reclusione da sei mesi a tre anni quando il colpevole ha agito al solo scopo di fare uso momentaneo della cosa, e questa, dopo l'uso momentaneo, è stata immediatamente restituita.

Concussione (art. 317 c.p.)

Il pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei a dodici anni.

Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.)

Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da tre a otto anni.

Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.)

Il pubblico ufficiale, che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da sei a dieci anni.

Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.)

La pena è aumentata se il fatto di cui all'art. 319 ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene nonché il pagamento o il rimborso di tributi.

Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.)

Se i fatti indicati negli articoli 318 e 319 sono commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo, si applica la pena della reclusione da sei a dodici anni. (1) Se

dal fatto deriva l'ingiusta condanna di taluno alla reclusione non superiore a cinque anni, la pena è della reclusione da sei a quattordici anni; se deriva l'ingiusta condanna alla reclusione superiore a cinque anni o all'ergastolo, la pena è della reclusione da otto a venti anni.

Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei anni a dieci anni e sei mesi. Nei casi previsti dal primo comma, chi dà o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a tre anni.

Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)

Le disposizioni degli articoli 318 e 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore a un terzo.

Pene per il corruttore (art. 321 c.p.)

Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'articolo 319, nell'articolo 319-bis, nell'art. 319-ter, e nell'articolo 320 in relazione alle suddette ipotesi degli articoli 318 e 319, si applicano anche a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro od altra utilità.

Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)

Chiunque offre o promette denaro o altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'articolo 318, ridotta di un terzo.

Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio ad omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'articolo 319, ridotta di un terzo.

La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro o altra utilità per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri.

La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'articolo 319.

Abuso di ufficio (art. 323 c.p.)

Salvo che il fatto non costituisca un più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di specifiche regole di condotta espressamente previste dalla legge o da atti aventi forza di legge e dalle quali non residuo

marginari di discrezionalità, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto è punito con la reclusione da uno a quattro anni.

La pena è aumentata nei casi in cui il vantaggio o il danno hanno un carattere di rilevante gravità

Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.)

Chiunque, fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli articoli 318, 319, 319-ter e nei reati di corruzione di cui all'articolo 322-bis, sfruttando o vantando relazioni esistenti o asserite con un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio o uno degli altri soggetti di cui all'articolo 322-bis, indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altra utilità, come prezzo della propria mediazione illecita verso un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio o uno degli altri soggetti di cui all'articolo 322-bis, ovvero per remunerarlo in relazione all'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, è punito con la pena della reclusione da un anno a quattro anni e sei mesi. La stessa pena si applica a chi indebitamente dà o promette denaro o altra utilità.

La pena è aumentata se il soggetto che indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altra utilità riveste la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio.

Le pene sono altresì aumentate se i fatti sono commessi in relazione all'esercizio di attività giudiziarie o per remunerare il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio o uno degli altri soggetti di cui all'articolo 322-bis in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri d'ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio. Se i fatti sono di particolare tenuità, la pena è diminuita.

Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per se o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocimento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni.

Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma. Chi, anche per interposta persona, offre, promette o dà denaro o altra utilità non dovuti alle persone indicate nel primo e nel secondo comma, è punito con le pene ivi previste

Si procede a querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi.

L'analisi del contesto è funzionale ad ottenere le informazioni necessarie a comprendere le specificità dell'ambiente in cui opera l'AOUP, in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Dall'analisi effettuata emerge che:

- l'area siciliana occidentale è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità ben diversificate tra loro, con caratteristiche e modus operandi che variano in funzione delle province in cui si manifestano e dei settori illeciti d'intervento;

- vi è una certa permeabilità del tessuto economico ed imprenditoriale siciliano ad infiltrazioni criminali, con casi di corruzione, nell'ambito delle proprie attribuzioni, da parte di Amministratori pubblici e dirigenti di strutture pubbliche, anche afferenti a settori sensibili per la comunità.

In questo contesto di riferimento si inserisce l'attività di assistenza, cura, formazione e ricerca dell'AOUP.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Paolo Giaccone", costituita con la Legge Regionale del 14 aprile 2009 n. 5, è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative nazionali e regionali e si caratterizza come strumento per la realizzazione, in forma integrata, delle finalità inerenti alla tutela della salute della collettività, obiettivo istituzionale del SSN, e della funzione didattico-formativa e di ricerca propria dell'Università.

L'AOUP, sede di Dipartimento di Emergenza e Accettazione (in seguito DEA) di secondo livello, costituisce per l'Università degli Studi di Palermo l'ente strumentale per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione. Coniuga una profonda specializzazione in diversi ambiti di cura con una forte interdisciplinarietà, senza mai perdere di vista i pazienti nella loro interezza.

L'AOUP concorre al perseguimento degli obiettivi istituzionali della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Palermo (la cui presidenza è ricoperta, ad oggi, dal Prof. Marcello Ciaccio assicurando processi di assistenza idonei allo sviluppo della didattica e della ricerca coerenti con la politica sanitaria regionale.

Concorre altresì all'attuazione della programmazione sanitaria regionale alla cui elaborazione, peraltro, per la parte relativa all'attività assistenziale correlata alla didattica e alla ricerca, partecipa anche l'Università, ai sensi del D. Lgs. n. 517/1999 e della L.R. n. 5/2009 e del vigente Protocollo d'Intesa.

Persegue tale missione attraverso un'autonoma strategia gestionale finalizzata a realizzare la massima sinergia con l'Università e a garantire l'equilibrio economico attraverso efficacia, efficienza e qualità; sviluppa così il vantaggio competitivo con cui assicura un contributo unico e imprescindibile alla realizzazione del circolo virtuoso in cui si integrano formazione, ricerca scientifica e attività assistenziale.

L'AOUP è organizzata come da Atto Aziendale approvato con D.A. della Regione siciliana n.64/2020 e recepito con delibera 569 del 10/07/2020.

La Direzione strategica dell'AOUP è così composta:

- il Direttore Generale (ad oggi, Commissario Straordinario): Dott. Salvatore Iacolino;
- il Direttore Amministrativo: vacatio;
- il Direttore Sanitario Dott. Gaetano Cimò;
- il Direttore Sanitario di Presidio: Dott. Luigi Aprea.

La struttura aziendale è quella illustrata nella sezione 3 del PIAO, rubricata "Organizzazione e capitale umano".

La legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo individuando i soggetti preposti ad adottare iniziative in materia.

Il legislatore, con tale norma, si è orientato verso un sistema di prevenzione che si articola a livello nazionale, con l'adozione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) ed a livello di ciascuna amministrazione mediante l'adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Nell'ambito delle misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), l'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021 ha introdotto nell'ordinamento il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Il quadro normativo è stato completato con l'approvazione dei provvedimenti attuativi previsti dai commi 5 e 6 del citato articolo 6. In particolare, con il D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione. Il decreto 30 giugno 2022, n. 132 ha definito il contenuto del Piano.

Gli attori a livello nazionale vengono individuati nei seguenti soggetti:

L'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione - ex CIVIT), è nata con il D.L. n. 90/2014 convertito in legge n. 114/2014 che ha soppresso l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (AVCP). Si tratta di un'autorità amministrativa indipendente composta da 5 membri, di cui uno è presidente, che rimangono in carica sei anni. Le funzioni svolte dall'Autorità sono funzioni consultive, di vigilanza e di controllo. Per l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo, l'Autorità esercita poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle PP.AA., e ordina l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dai piani e dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa, ovvero la rimozione di comportamenti o di atti contrastanti coi piani e le regole sulla trasparenza.

L'AGENAS (Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali), è un ente pubblico non economico nazionale che svolge una funzione di supporto tecnico e operativo alle politiche di governo dei servizi sanitari di Stato e Regioni attraverso attività di ricerca, monitoraggio, valutazione, formazione e innovazione.

Il Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione istituito con DPCM del 16 gennaio 2013, elabora e adotta le linee di indirizzo in materia di prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.

La Conferenza Unificata che, attraverso apposite intese, è chiamata ad individuare adempimenti e termini per l'attuazione della legge e dei decreti attuativi, con riguardo alle Regioni e Province autonome, enti locali, enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo.

Il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri che, come stabilito con DPR 9 maggio 2016 n. 105 svolge le funzioni di promozione e di coordinamento delle attività di valutazione e misurazione della performance delle amministrazioni pubbliche.

Al fine di un proficuo coordinamento tra le sezioni in cui si articola il PIAO si proporrà l'istituzione di un cabina di regia composta dai responsabili delle sezioni e/o di un gruppo di lavoro interdirezionale per la predisposizione del PIAO, così da meglio assicurare che le scelte fondamentali di sviluppo dell'amministrazione, a servizio della collettività, siano frutto di condivisione e non siano quindi operate singolarmente dai soggetti responsabili delle sezioni - e sottosezioni- del PIAO).

LA COLLABORAZIONE TRA IL R.P.C.T E L'OIV

Di chiara importanza e rilevanza è la valorizzazione della collaborazione tra il R.P.C.T e l'OIV chiamati ad un'integrazione delle loro attività.

E così, l'OIV è chiamato a verificare:

- la coerenza tra obiettivi di contrasto al rischio corruttivo e di trasparenza inseriti nella sezione anticorruzione e in quella dedicata alla *performance* del PIAQ, valutando anche l'adeguatezza dei relativi indicatori;
- che nella misurazione e valutazione delle *performance* si tenga conto degli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- le segnalazioni ricevute su eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure;
- i contenuti della Relazione annuale del RPCT e la coerenza degli stessi in rapporto agli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti nella sezione dedicata del PIAO e agli altri obiettivi individuati nelle altre sezioni. Nell'ambito di tale attività l'OIV si confronta sia con il RPCT - cui ha la possibilità di chiedere informazioni e documenti che ritiene necessari - che con i dipendenti della struttura multidisciplinare di cui sopra, anche attraverso lo svolgimento di audizioni. Qualora dall'analisi emergano delle criticità e/o la difficoltà di verificare la coerenza tra gli obiettivi strategici e le misure di prevenzione della corruzione con quanto illustrato nella Relazione stessa, l'OIV può suggerire rimedi e aggiustamenti da implementare per eliminare le criticità ravvisate, in termini di effettività e efficacia della strategia di prevenzione.

A sua volta, il RPCT dovrà tener conto dei risultati emersi nella Relazione sulla performance al fine di:

- effettuare un'analisi per comprendere le ragioni/cause che hanno determinato scostamenti rispetto agli obiettivi strategici programmati in materia di prevenzione della corruzione;

individuare le misure correttive - in coordinamento con i dirigenti, in base alle funzioni loro attribuite nella materia della prevenzione della corruzione dal Testo unico del pubblico impiego, e in generale con tutti i soggetti che partecipano alla gestione del rischio - al fine di utilizzarle per implementare/migliorare la strategia di prevenzione della corruzione

Nell'attuale momento storico in cui le pubbliche amministrazioni sono chiamate ad uno sforzo non indifferente nell'attuazione del PNRR, risulta di tutta evidenza l'incremento dei rischi connessi, tra l'altro, alla gestione dei fondi europei e degli appalti.

Si reputa, allora, l'esigenza di un rafforzamento della sinergia tra RPCT e strutture deputate a tali fini stabilendo:

il coinvolgimento del RPCT nella verifica delle disfunzioni riscontrate nell'attività svolta dalle Strutture;

individuazione, per ogni struttura, di un dirigente quale referente del RPCT per svolgere una funzione di raccordo tra lo stesso e la medesima;

la collaborazione da parte del RPCT nell'implementazione e aggiornamento della sezione "*Amministrazione Trasparente*", sottosezione "*Attuazione misure PNRR*" in cui pubblicare gli atti normativi adottati e gli atti amministrativi emanati per l'attuazione delle misure di competenza;

la definizione di un calendario di incontri periodici tra RPCT e Strutture, nei quali approfondire le tematiche di maggiore rilevanza anche nell'ottica di una maggiore sensibilizzazione in materia di anticorruzione e trasparenza;

la partecipazione delle Strutture a incontri di coordinamento convocati dal RPCT per la revisione e aggiornamento della mappatura dei processi a rischio e delle misure di prevenzione nell'ambito degli interventi PNRR .A sua volta il RPCT può essere invitato a partecipare alle riunioni delle Strutture qualora, in base all'ordine del giorno, se ne ravvisi la necessità;

incontri tra il RPCT e le strutture e gli uffici che gestiscono fondi PNRR per verificare l'attuazione delle misure in materia di anticorruzione e trasparenza eventualmente anche previa predisposizione congiuntamente di una *check list* di controllo. Dette forme di interazione, in taluni casi, sono già state declinate da parte delle amministrazioni in misure inserite nei PTPCT.

Il Direttore Generale

Secondo l'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992, al Direttore Generale sono riservati tutti i poteri di gestione. È coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sanitario di Presidio, da lui nominati, che, oltre ad assumere diretta responsabilità delle funzioni loro attribuite, concorrono al rafforzamento della cultura della legalità e dell'etica nell'AOUP. Il Direttore Generale, inoltre:

designa il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT);

adotta il PTPCT e i suoi aggiornamenti definendone gli obiettivi strategici;

adotta il PIAO che sostituisce ed accorpa tutti gli altri piani che finora le amministrazioni erano tenute a predisporre.

adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

Nel nostro caso, Dott. Salvatore Iacolino, insediatosi come Commissario Straordinario con Decreto Assessoriale della Regione Siciliana n. 47/2022 del 07/12/2022, svolge, di fatto, il ruolo di Direttore Generale.

Il Responsabile per Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT)

L'AOUP, con deliberazione n. 27 del 20/1/2023, divenuta efficace il 27.2.2023 ha nominato Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), l'Avv. Francesco Palma.

Di seguito le principali attività:

- propone, annualmente, l'aggiornamento della sezione del PIAO dedicata alla prevenzione della corruzione e per la trasparenza al Direttore Generale per l'adozione
- pubblica sul sito web istituzionale e trasmette annualmente all'Organismo Interno di Valutazione una relazione sull'andamento dei risultati dell'attività, redatta secondo lo schema dell'ANAC;
- verifica l'efficace attuazione del Piano da parte da parte dei Responsabili dei Dipartimenti/Aree e della idoneità delle misure di prevenzione della corruzione, nonché

propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;

- su proposta dei Responsabili delle aree o funzioni aziendali a maggior rischio di corruzione, individua il personale afferente alle predette aree a maggiore rischio di corruzione da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
- cura la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento e il monitoraggio annuale sulla sua attuazione.

L'attività del RPCT viene svolta in sinergia con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione che mantengono, ciascuno per il proprio ruolo, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti.

La deliberazione in argomento vede coinvolti nell'espletamento della funzione, oltre al Responsabile, la Dott.ssa D'Orio Giuseppa e l'Ing. Daniela Salvaggio.

Con precedente deliberazione n. 1226 del 26/11/2021 avente ad oggetto "*integrazione del Gruppo di lavoro - PTPCT*", in considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture dell'AOUP, ed al fine di coadiuvare l'attività del RPCT, è stato ritenuto necessario integrare con soggetti operanti nelle aree a maggior rischio di corruzione il gruppo di lavoro già costituito ed i cui componenti, che collaboreranno sinergicamente nell'espletamento dei compiti previsti dalla normativa vigente in ambito di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Per quanto sopra sono stati individuati i seguenti soggetti:

U.O.C. Area Provveditorato: Dott. Giovanni Cincotti

U.O.C. Area Tecnica: Arch. Viviana Trapani

U.O.C. Area Risorse Umane: Avv. Cicero Cosimo

U.O.C. Affari generali e Ufficio Legale: Dott.ssa Maria Ferro

Direzione Sanitaria di Presidio: Dott. Giuseppe Calamusa

U.O.C. di farmacia: Dott.ssa Taormina Erminia

Con deliberazione n. 48 del 24/01/2022, la Direzione Generale dell'A.O.U.P. ha recepito l'esigenza manifestata dal Responsabile delle U.O.C. Risorse Umane, Affari Generali, sostituendo per l'U.O.C. Risorse Umane l'Avv. Cosimo Cicero con il Dott. Piergiuseppe Ciancimino e per l'U.O.C. Affari Generali ed Ufficio la Dott.ssa Maria Ferro con la Sig. ra Di Noto Cinzia.

Nel corso del 2022, detto gruppo di lavoro è stato coinvolto nella attività di sensibilizzazione in materia anticorruzione e trasparenza dei Responsabili delle rispettive UU.OO e Funzioni Aziendali per il rispetto delle scadenze previste nel PTPCT 2022 - 2024 ed ha preso parte alla riunione del 11/10/2022 giusta convocazione del RPCT del 03/10/2022 prot. 44614.

Il Direttore Amministrativo

Il ruolo di Direttore Amministrativo in precedenza ricoperto dal Dr. Santo Naselli, nominato con delibera n. 951 del 9/11/2020 è rimasto scoperto dall'estate 2022 poiché il Dott. Santo Naselli è andato in quiescenza.

Il Direttore Sanitario

Il ruolo di Direttore Sanitario è ricoperto dal Dr. Gaetano Cimò, nominato con delibere n. 1361 del 31/12/2021 e 1447 del 27/12/2022.

I Dirigenti per area di competenza

I Dirigenti svolgono attività informativa nei confronti dell'RPCT, partecipano al processo di gestione del rischio, propongono misure di prevenzione, assicurano l'osservanza del "Codice di Comportamento" e verificano eventuali ipotesi di violazione, adottano le relative misure gestionali quali l'avvio di procedimenti disciplinari ove di competenza, ed osservano le misure contenute nel PTPCT.

Si rileva che, ad oggi, tutte le UOC relative ai DAI (Dipartimenti ad Attività Integrata) hanno un responsabile di riferimento; relativamente alle UOC in ambito tecnico/amministrativo solo per alcune è stato individuato il Responsabile di riferimento.

Il Responsabile per la Transizione Digitale

Con deliberazione n. 718/2020, il Dott. Massimo Giuseppe Tartamella, dirigente tecnico aziendale e universitario (EP), è stato nominato Responsabile per la Transizione Digitale (RTD).

Il Responsabile SGID

Con deliberazione n. 1159 del 22/12/2020, la Dott.ssa Maria Ferro, dirigente aziendale, è stata nominata Responsabile del Sistema di Gestione Informatica Documentale, dei flussi documentali e degli archivi digitali.

L'Organismo Interno di Valutazione (OIV)

Si è già segnalata l'esigenza di collaborazione tra OIV e Responsabile RPCT. In questa sede preme evidenziare che l'OIV, nell'ottica di partecipare alla creazione di valore pubblico e alla costruzione del sistema di prevenzione della corruzione, ha il potere di attestare lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC. L'organismo non attesta solo la mera presenza/assenza del dato o documento nella sezione «*Amministrazione trasparente*» del sito istituzionale, ma si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza del dato pubblicato (ovvero se riporta tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative), se è riferito a tutti gli uffici, se è aggiornato, se il formato di pubblicazione è aperto ed elaborabile.

In particolare, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza, l'OIV indica la data di svolgimento della rilevazione, indica le procedure e le modalità adottate per la rilevazione nonché gli aspetti critici riscontrati nel corso della rilevazione ed eventuale documentazione da allegare.

Il RPCT, successivamente alla pubblicazione dell'attestazione OIV e all'invio ad ANAC, assume le iniziative - implementa le misure di trasparenza già adottate e ne individua e adotta di ulteriori - utili a superare le criticità segnalate dagli OIV, ovvero idonee a migliorare la rappresentazione dei dati per renderli più chiari e fruibili.

Le misure assunte dai RPCT sono valutate da ANAC nell'ambito dell'attività di controllo sull'operato dei RPCT di cui all'art. 45, co. 2, del d.lgs. n. 33/2013. Gli OIV verificano poi le misure adottate dai RPCT circa la permanenza o il superamento delle criticità espresse nei documenti di attestazione (cfr.

[Delibera Attestazione OIV n. 201 del 13 aprile 2022](#)).

Gli esiti delle verifiche dell'OIV, in coerenza con il principio di distinzione tra le funzioni di indirizzo spettanti agli organi di governo e quelle di controllo spettanti agli organi a ciò deputati, vengono trasmessi all'organo di indirizzo affinché ne tenga conto al fine dell'aggiornamento degli indirizzi strategici.

Ufficio Procedimenti Disciplinari

Svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza e provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria; propone inoltre l'aggiornamento del Codice di Comportamento. Al fine di consentire un adeguato monitoraggio e di garantire i flussi informativi necessari al RPCT per la redazione della relazione annuale, in coerenza con la delibera ANAC n. 358/2017 riguardante le *“Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN”*, l'UPD predispose e trasmette annualmente al RPCT, un prospetto dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni irrogate. La responsabile dell'ufficio, ad oggi, è la Dott.ssa Maria Antonietta Greco.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

L'articolo 33-ter del Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179 (convertito in Legge 17 dicembre 2012 n. 221) stabilisce l'obbligo per le stazioni appaltanti di nominare il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) quale responsabile della verifica e/o della compilazione e dei successivi aggiornamenti (almeno annuali) delle informazioni e dei dati identificativi delle stazioni appaltanti stessi. L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. L'AOUP, con deliberazione n. 939 del 3-11-2020, ha nominato il Dott. Massimo Giuseppe Tartamella, dirigente tecnico aziendale e universitario, quale soggetto Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

Internal Auditing

Svolge una funzione di controllo con attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia dell'organizzazione.

Il Ruolo di Dirigente Amministrativo a tempo determinato Internal Audit verrà ricoperto dal Dott. Antonio Zanghì, con decorrenza 1.4.2023 e scadenza 31.3.2024, giusta delibera n.239/2023 di nomina a seguito di selezione.

Data Protection Officer (DPO)

È una figura introdotta dal Regolamento Generale sulla Protezione dei dati 2016/679 (GDPR); la sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno dell'AOUP affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy europee e nazionali; l'AOUP, con deliberazione n. 363 del 18.04.2018, ha individuato quale DPO il Dott. Antonino Giunta. Con il DPO collabora il G.A.P. (Gruppo Aziendale Privacy)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

Rappresenta il punto di incontro tra l'AOUP, i pazienti e i loro familiari. Le sue attività principali sono: fornire informazioni di carattere generale sui servizi dell'Azienda, accogliere suggerimenti e reclami per migliorare l'organizzazione dei servizi, ascoltare e orientare il cittadino aiutandolo a risolvere al meglio le proprie richieste. L'incarico di Responsabile dell'URP è rimasto scoperto dall'estate 2022 poiché la Dott.ssa Rosalia Licata è andata in quiescenza.

Personale dell'AOUP

Partecipa al processo di gestione del rischio, osserva le misure contenute nella presente sezione, ed è pronto a segnalare situazioni di illecito e/o casi di potenziale conflitti di interesse al proprio dirigente di riferimento.

L'AOUP, attraverso il presente documento, ossia la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, in aderenza agli obiettivi strategici fissati con il Piano Nazionale Anticorruzione 2023-2025, si prefigge l'obiettivo di definire uno strumento che possa favorire comportamenti del proprio personale ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà, della correttezza e della trasparenza in netta contrapposizione al fenomeno della corruzione, perseguendo, nell'ambito delle strategie di prevenzione, le seguenti finalità:

- ridurre la possibilità che si verificano casi di corruzione;
- aumentare la capacità di mettere in evidenza eventuali fenomeni di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

In particolare ci si prefigge di:

- individuare le attività a più elevato rischio di corruzione e le relative misure di prevenzione;
- prevedere, per le attività di prevenzione individuate, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire e/o limitare il rischio di corruzione;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- favorire la partecipazione degli uffici tramite un flusso continuo di informazioni al RPCT o la partecipazione a riunioni specifiche sul tema;

Come già illustrato, attenzione particolare verrà dedicata alle forme di collaborazione tra i responsabili delle sezioni, ad un forte coordinamento e sinergia tra il RPCT e l'OIV, nonché alla collaborazione tra il RPCT e le strutture dedicate alla gestione del PNRR.

Inoltre, tenuto conto della particolarità dell'anno appena trascorso, che a causa dell'emergenza epidemiologica ha visto una sostanziale riduzione dell'attività formativa, l'AOUP ritiene di proporre per il prossimo triennio i seguenti **obiettivi strategici**:

- la **promozione di maggiori livelli di trasparenza** da perseguire, sia attraverso la pubblicazione di dati aggiuntivi rispetto quelli obbligatori, previsti dal D.Lgs. 33/2013, sia attraverso il continuo aggiornamento del sito web dell'AOUP, così da favorire l'accesso a dati e informazioni da parte dei cittadini per una pubblica amministrazione sempre più trasparente;

- la promozione di una attività formativa di prevenzione della corruzione che, oltre a contemplare il costante aggiornamento sul tema, dei responsabili dei settori a rischio e del personale che opera presso l'AOUP preveda la realizzazione di eventi formativi facendo "Rete" con le altre realtà aziendali al fine di favorire comportamenti culturali ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà e della correttezza.

Processo di redazione e adozione del PTPCT

Con atto deliberativo n.76 del 31.1.2023, su proposta del precedente RPCT, questa Azienda ha adottato il

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2023-2025.

Secondo le indicazioni ivi contenute, proprio nel paragrafo rubricato allo stesso modo del presente << *In merito*

alla procedura di aggiornamento del PTPCT, l'AOUP si è adeguata alle raccomandazioni dell'ANAC, di cui al

PNA 2019, prevedendo la più ampia e consapevole conoscenza dei contenuti del Piano tra gli attori interni ed esterni.

A tale proposito al fine di dare impulso alla diffusione e conoscenza a tutto il personale dipendente dell'A.O.U.P.

del PTPCT 2022 - 2024 lo stesso è stato oltre che pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente,

trasmesso dalla Direzione Generale tramite mail istituzionale il 10 ottobre 2022

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture dell'AOUP, ed al fine di

coadiuvare l'attività del RPCT, è stato costituito il gruppo di lavoro di riferimento con delibera n. 207 del 28/02/2020 e deliberazione n. 1226 del 26/11/2021 avente ad oggetto "integrazione del Gruppo di lavoro - PTPCT" e successiva deliberazione n. 48 del 24/01/2022.

Il presente Piano è stato predisposto dal predetto Gruppo di Lavoro che, in relazione agli argomenti trattati ha

provveduto a coinvolgere i responsabili delle strutture dell'AOUP a maggior rischio di corruzione di cui all'Allegato

del PTPCT 2022 - 2024 che in riscontro alla nota del RPCT prot 44593 del 03/10/2022, hanno trasmesso al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza apposta "Relazione annuale" entro il 30

novembre del 2022, in cui si espongono gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano,

specificando nel dettaglio il livello di attuazione delle misure ed il valore degli indicatori raggiunti, una valutazione circa l'efficacia delle misure adottate e le eventuali misure correttive suggerite. I predetti

Responsabili hanno infine aggiornato ciascuno per competenza l' ALLALEGATO n. 1 e l' ALLEGATO n. 2 del PTPCT 2022 - 2024 e fornito all'RPCT i fabbisogni formative in ambito anticorruzione e trasparenza per le U.O.

di Responsabilità. Piano è stato illustrato e messo a disposizione della Direzione strategica e dell'OIV >>.

Alla luce dell'istituzione del PIAO, ad opera del c.d. Decreto Reclutamento n.80/2021, che, com'è noto,

sostituisce tutti i programmi che la P.A è tenuta a predisporre, tra cui il piano dell'anticorruzione e trasparenza, e giusta Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica del 30 giugno 2022 che, tra l'altro, crea, nell'ambito di detto PIAO, la "sezione Anticorruzione" e la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", l'adozione di queste ultime avverrà – unitamente al PIAO - entro il 31.3.2023 e l'aggiornamento, sarà con cadenza annuale, sempre nell'ambito del PIAO.

Publicizzazione del PIAO e del PTPCT

Ai sensi dell'art.7 del D.M. n.132/2022 il PIAO e, quindi, anche la "sezione Anticorruzione e Trasparenza" vanno

pubblicate sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica nonché sul sito istituzionale di questa Azienda, in

formato aperto (HTLM o PDF/A), nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Altri contenuti –

PTCP e le loro modifiche restano pubblicati sul sito, unitamente a quelli degli anni precedenti, per cinque anni, ai sensi dell'art.8, comma 3 del D.lgs n.33/2013.

IL PIAO e i PTCP e le loro modifiche restano pubblicati sul sito, unitamente a quelli degli anni precedenti, per cinque anni, ai sensi dell'art.8, comma 3 del D.lgs n.33/2013.

Gestione del rischio di corruzione

L'attività legata al processo di gestione del rischio di corruzione è strettamente funzionale al rafforzamento delle misure di prevenzione della corruzione.

L'intero processo di valutazione ha tenuto conto delle indicazioni operative dell'ANAC di cui la determina 12/2015 e delibera 831/2016 che, nell'aggiornare il PNA hanno dedicato la "parte speciale" ad una ampia serie di approfondimenti specifici tra cui: l'area dei "Contratti pubblici" e la "Sanità".

Il processo di valutazione della mappatura dei rischi, dinamico, prevede l'attiva partecipazione di tutti i Dirigenti responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nel presente documento, attraverso apposite note inoltrate agli Dirigenti Responsabili dall'RPCT ed ove possibile anche in ragione del perdurare dell'emergenza sanitaria attraverso appositi incontri di confronto con il RPCT. Tali strumenti, oltre a costituire i momenti di messa a punto e condivisione delle nuove misure di prevenzione da adottare nell'edizione successiva del PTPCT, saranno volti a verificare lo stato di attuazione delle misure già in essere (monitoraggio), le necessità formative e di aggiornamento della valutazione del rischio, nonché la possibilità di rotazione del personale.

Ciascun dirigente responsabile dei settori a rischio procederà ad una analisi del processo stimando il valore della probabilità e il valore dell'impatto così da giungere alla determinazione del livello di rischio in coerenza con la metodologia ed i criteri indicati nell'Allegato 5 del PNA 2013 di cui la seguente tabella:

La priorità dei processi da mappare risultano essere:

Acquisizione e progressione del personale

Incarichi e nomine

Contratti pubblici

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico

Attività libero professionale e liste di attesa

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

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

L'individuazione delle misure di trattamento del rischio verrà svolta tenendo conto delle principali tipologie di misure indicate dall'ANAC nella Determinazione n. 12/2015 e n. 831/2016, confermate nel PNA 2019 di seguito schematizzate:

Misure di controllo

Misure di trasparenza

Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento

Misure di regolamentazione

Misure di semplificazione dell'organizzazione/riduzione dei livelli/riduzione del numero degli uffici

Misure di semplificazione di processi/procedimenti e relativa digitalizzazione

Misure di formazione

Misure di sensibilizzazione e partecipazione

Misure di rotazione

Misure di segnalazione e protezione

Misure di disciplina del conflitto di interessi

Misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies)

Nella consapevolezza che il processo di gestione del rischio debba diventare un'attività sistematica, al fine di migliorare le misure correttive, rendendole più adeguate, concrete e verificabili, verrà migliorata la partecipazione dei responsabili delle diverse strutture alla redazione delle mappature dei processi, intervento essenziale per la gestione del rischio.

L'AOUP ritiene che l'aggiornamento della mappatura dei rischi per il prossimo triennio costituisce adempimento obbligatorio e fondamentale per la rivalutazione annuale del Piano. Pertanto sarà fondamentale il lavoro di revisione della mappatura dei rischi di corruzione sulla base, sia delle verifiche svolte, sia per l'emersione di rischi ad oggi non considerati, sia a fronte di eventuali segnalazioni di illeciti (Whistleblower).

Inoltre, l'attività di aggiornamento e rivalutazione annuale della mappatura dei rischi, dovrà tener conto delle indicazioni del nuovo PNA 2019 approvato dall'ANAC con delibera n. 1064 del 13.11.2019 e del prossimo PNA

Infatti, le nuove indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi (Allegato 1 del PNA 2019), prevedono il superamento della metodologia approvata con il PNA 2013, a favore di un

approccio di tipo qualitativo che dia ampio spazio alla motivazione della valutazione garantendo la massima trasparenza.

Quest'attività, che continuerà a vedere coinvolti prioritariamente nel corso del 2023, i Dirigenti responsabili dei settori individuati nella "Mappatura dei rischi di corruzione" (Allegato 1), dovrà concludersi entro il 31 dicembre

Essa rientra tra gli adempimenti del personale delle strutture dei settori a rischio strettamente correlata con il c.d. Ciclo delle Performance che dovrà prevederne l'inserimento in termini di obiettivi da raggiungere. Nei mesi di ottobre e novembre 2022 l'RPTC ha sensibilizzato e richiesto ai Responsabili delle Aree a maggior rischio di rivalutare, ciascuno per i punti di propria competenza, la mappatura dei rischi.

I Responsabili hanno mostrato sensibilità all'argomento fornendo al RPTC, ognuno per la propria parte di competenza, le nuove mappature dei rischi all'interno della propria Area e Funzione Aziendale riportata nel nuovo Allegato 1 allegato al presente documento unitamente alle seguenti relazioni:

Allegato 3 relazione sulla mappatura dei rischi di corruzione dell'Area Economico Finanziaria;

Allegati 4 e 4bis: relazione sulla mappatura dei rischi di corruzione e trasparenza dell'Area Risorse Umane, Affari Generali e Ufficio Legale;

Allegato 5: relazione sulla mappatura dei rischi di corruzione dell'U.O.C. di Farmacia;

Allegato 6: relazione sulla mappatura dei rischi di corruzione della DSP (Direzione Sanitaria di Presidio);

Allegato 7: relazione sulla mappatura dei rischi di corruzione dell'Area Tecnica;

Allegato 8: dichiarazione sulla mappatura dei rischi di corruzione dell'Area Provveditorato.

MISURE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE E COLLEGAMENTO CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'ANAC, nell'aggiornamento del PNA 2015, ha ribadito che: *"Particolare attenzione deve essere posta alla coerenza tra PTPC e Piano della performance o documento analogo, sotto due profili: le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione; le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti.*

Ciò agevola l'individuazione di misure ben definite in termini di obiettivi, le rende più efficaci e verificabili e conferma la piena coerenza tra misure anticorruzione e perseguimento della funzionalità amministrativa."

Pertanto, le misure di prevenzione della corruzione, previste nel presente documento, compresi gli obblighi di pubblicazione e di trasparenza (Allegato 2) e le misure aggiuntive individuate nella mappatura dei rischi (Allegato 1), costituiscono adempimenti dei rispettivi Dirigenti Responsabili e sono strettamente correlati al c.d. Ciclo delle Performance che dovrà prevederne l'inserimento sotto forma di obiettivi da raggiungere e/o nelle schede di budget dei Dirigenti delle strutture aziendali.

Conflitto di interessi

La prevenzione di fenomeni corruttivi si realizza anche attraverso l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi.

La disciplina generale in materia di conflitto di interessi è di particolare rilievo altresì per la

prevenzione della corruzione. Il legislatore è intervenuto mediante disposizioni all'interno sia del Codice di comportamento per i dipendenti pubblici, sia della legge sul procedimento amministrativo, in cui sono previsti l'obbligo per il dipendente/responsabile del procedimento di comunicazione della situazione in conflitto e di astensione.

Inoltre, con il d.lgs. n. 39/2013, attuativo della l. n. 190/2012, sono state predeterminate fattispecie di incompatibilità e inconfiribilità di incarichi per le quali si presume in un circoscritto arco temporale (cd. periodo di raffreddamento) la sussistenza di situazioni di conflitto di interessi.

Fermi restando gli obblighi di Legge previsti per i casi specifici, l'AOUP ha disciplinato la procedura di verifica e gestione delle situazioni di conflitto di interesse nel Codice di comportamento dei dipendenti, approvato con delibera n. 29 del 13-01-2017. L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (commi 7 e 9 art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.) viene autocertificata dagli interessati

La gestione del conflitto di interessi in materia con contratti pubblici con particolare riguardo all'attuazione del PNRR

La gestione del conflitto di interessi assume uno speciale rilievo nello svolgimento delle procedure di affidamento degli appalti e concessioni, uno dei settori a maggior rischio corruttivo. Il Codice dei contratti pubblici contiene all'art. 42 una specifica norma in materia, anche avendo riguardo all'esigenza di garantire la parità di trattamento degli operatori economici.

La normativa europea emanata per l'attuazione del PNRR assegna un particolare valore alla prevenzione dei conflitti di interessi. In proposito, l'art. 22, co. 1, del Regolamento UE 241 /2021 stabilisce specifiche misure, imponendo agli Stati membri, fra l'altro, l'obbligo di fornire alla Commissione **i dati del titolare effettivo del destinatario dei fondi o dell'appaltatore** *"in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interessi"*.

Lo Stato italiano ha recepito le misure fissate a livello di regolamentazione UE, oltre che in disposizioni normative, anche negli atti adottati dal MEF, Dipartimento RGS, Servizio centrale per il PNRR, quale punto di contatto nazionale per l'attuazione del PNRR. In particolare, nelle linee guida del MEF annesse alla circolare 11 agosto 2022, n. 30/2022, è stata posta grande attenzione alla necessità di garantire la trasparenza dei dati relativi al titolare effettivo dei soggetti partecipanti alle gare per l'affidamento dei contratti pubblici. Tra le numerose indicazioni fornite dal MEF nelle predette linee guida è ricompresa anche quella con cui si è previsto, **non solo l'obbligo per gli operatori economici di comunicare i dati del titolare effettivo, ma anche quello, posto in capo al soggetto attuatore/stazione appaltante, di richiedere la dichiarazione del medesimo titolare effettivo circa l'assenza di conflitto di interessi**.

IL TITOLARE EFFETTIVO DEI SOGGETTI PARTECIPANTI ALLE GARE

La definizione e la disciplina del titolare effettivo sono funzionali a garantire la riconducibilità di un'operazione alla persona fisica che, di fatto, ne trae vantaggio, al fine di evitare che altri soggetti e, in particolare, strutture giuridiche complesse - società e altri enti, trust e istituti giuridici affini - siano utilizzati come schermo per occultare il reale beneficiario e realizzare finalità illecite.

La nozione di titolare effettivo, i criteri e le indicazioni ai fini dell'individuazione dello stesso sono

stabiliti nella normativa in materia di antiriciclaggio di cui al d.lgs. n. 231 /2007 e riportati nelle stesse Linee guida del MEF.

“1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo. 2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali: a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica; b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona. 3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza: a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria; b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria; c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante. 4. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi: a) i fondatori, ove in vita; b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili; c) i titolari di poteri di rappresentanza legale, direzione e amministrazione. 5. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari, conformemente ai rispettivi assetti organizzativi o statutari, di poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione della società o del cliente comunque diverso dalla persona fisica/” Per trust e istituti giuridici affini è necessario fare riferimento all'art. 22, comma 5, del d.lgs. 231/2007, ai sensi del quale i titolari effettivi si identificano cumulativamente nel costituente o nei costituenti (se ancora in vita), fiduciario o fiduciari, nel guardiano o guardiani ovvero in altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, nei beneficiari o classe di beneficiari (che possono essere beneficiari del reddito o beneficiari del fondo o beneficiari di entrambi) e nelle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sull'istituto giuridico affine attraverso la proprietà diretta, indiretta o altri mezzi”.

In attuazione della direttiva europea antiriciclaggio è stata istituita un'apposita sezione del Registro delle Imprese al cui interno devono confluire le informazioni relative alla titolarità effettiva di persone giuridiche, trust e istituti giuridici affini. Gli obblighi sul titolare effettivo previsti in relazione alle spese PNRR si applicheranno a tutti i contratti pubblici una volta istituita la sopra citata sezione del Registro delle Imprese. Le regole in materia di comunicazione, accesso e consultazione dei dati e delle informazioni relativi alla titolarità effettiva sono dettate dal D.M. 11 marzo 2022, n. 55

Le Dichiarazioni

La principale misura per la gestione del conflitto di interessi è costituita dal sistema delle dichiarazioni che vengono rese dai dipendenti e dai soggetti esterni coinvolti (esclusi i progettisti, a meno che non ricorra la deroga al divieto di assegnazione del contratto di cui all'art. 24, co. 7, d.lgs. 50/2016, cfr. per i dettagli al § 1.2.), dalle successive verifiche e valutazioni svolte dall'amministrazione e dall'obbligo di astensione in caso di sussistenza del conflitto.

Innanzitutto, occorre considerare la dichiarazione da rendere al dirigente all'atto dell'assegnazione all'ufficio, secondo quanto previsto dal Codice di comportamento.

Per quanto concerne i contratti che utilizzano i fondi PNRR e fondi strutturali si ritiene che, in un'ottica di rafforzamento dei presidi di prevenzione, ad avviso dell'Autorità, i dipendenti, per ciascuna procedura di gara in cui siano coinvolti, forniscano un aggiornamento della dichiarazione con le informazioni significative in relazione all'oggetto dell'affidamento. Nel caso in cui emergano successivamente, nel corso delle varie fasi dell'affidamento, ipotesi di conflitto di interessi non dichiarate, occorre integrare detta dichiarazione. Anche i soggetti esterni, cui sono affidati incarichi in relazione a uno specifico contratto, sono tenuti a rendere la dichiarazione per la verifica dell'insussistenza di conflitti di interessi. I dipendenti rendono la dichiarazione riferita alla singola procedura di gara al responsabile dell'ufficio di appartenenza e al RUP.

Per i contratti invece che non utilizzano fondi PNRR e fondi strutturali, resta fermo l'orientamento espresso da ANAC nelle Linee Guida n.15/2019 che prevedono una dichiarazione solo al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico. Resta fermo l'obbligo di rendere la dichiarazione ove i soggetti tenuti ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute che potrebbero far insorgere detta situazione. Tale ultima dichiarazione dovrà essere aggiornata in caso di conflitti di interesse che insorgano successivamente nel corso delle diverse fasi della procedura di gara, ivi inclusa la fase esecutiva.

Per ciò che concerne il RUP ed i Commissari di Gara, si ribadisce l'obbligo di rendere la dichiarazione per ogni singola gara da parte del RUP (giusta 6.3. delle Linee Guida n. 15/2019) e dei commissari di gara (giusta art. 77 d.lgs. 50/2016).

In caso di soggetti esterni, le dichiarazioni sono rese al responsabile dell'ufficio competente alla nomina e al RUP.

Il RUP, invece, rende la dichiarazione al soggetto che lo ha nominato e al proprio superiore gerarchico. Le dichiarazioni sono rese per quanto a conoscenza del soggetto interessato e riguardano ogni situazione potenzialmente idonea a porre in dubbio la sua imparzialità e indipendenza.

MODELLO DI DICHIARAZIONE E MACROAREE DA ATTENZIONARE

Attività professionale e lavorativa pregressa

Elencazione degli impieghi presso soggetti pubblici o privati, a tempo determinato/indeterminato, pieno o parziale, in qualsiasi qualifica o ruolo, anche di consulenza, retribuiti e/o a titolo gratuito, precisando se sono svolti attualmente o nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.

Elencazione delle partecipazioni ad organi collegiali (ad es. comitati, organi consultivi, commissioni o gruppi di lavoro) comunque denominati, a titolo oneroso e/o gratuito, precisando se sono svolte attualmente o nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.

Elencazione delle partecipazioni a società di persone e/o di capitali, con o senza incarico di amministrazione, precisando se sono detenute attualmente ovvero nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.

Elencazione degli accordi di collaborazione scientifica, delle partecipazioni ad iniziative o a società e studi di professionisti, comunque denominati (ad es. incarichi di ricercatore, responsabile scientifico, collaboratore di progetti), condotti con taluna delle imprese partecipanti alla procedura ovvero,

personalmente, con i suoi soci/rapresentanti legali/amministratori, precisando se si tratta di rapporti attuali ovvero relativi ai tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.

Interessi finanziari

Elencazione delle partecipazioni, in atto ovvero possedute nei tre anni antecedenti, in società di capitali pubbliche o private, riferita alla singola gara e per quanto di conoscenza.

Rapporti e relazioni personali

Indicare:

Se, attualmente o nei tre anni antecedenti, un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale rivesta o abbia rivestito, a titolo gratuito o oneroso, cariche o incarichi nell'ambito delle società partecipanti alla procedura ovvero abbia prestato per esse attività professionale, comunque denominata, a titolo gratuito o oneroso.

Se e quali cariche o incarichi, comunque denominati, a titolo gratuito o oneroso, rivesta o abbia rivestito nei tre anni antecedenti nell'ambito di una qualsiasi società privata un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale

Se, in prima persona, ovvero un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale, abbia un contenzioso giurisdizionale pendente o concluso, nei tre anni antecedenti, con l'amministrazione o con le società partecipanti alla procedura.

Altro

Circostanze ulteriori a quelle sopraelencate che, secondo un canone di ragionevolezza e buona fede, devono essere conosciute da parte dell'amministrazione in quanto ritenute significative nell'ottica della categoria delle "gravi ragioni di convenienza" di cui all'art. 7 del D.P.R. n. 62/2013/109.

Se e quali delle ipotesi sopra contemplate si siano verificate più di tre anni prima del rilascio della dichiarazione.

Rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti

L'AOUP, ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett. e), della legge 190/2012, è tenuta a "*definire 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 di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione*".

A tal fine, il Dirigente Responsabile dei settori individuati nell'Allegato 1, dovrà garantire che i componenti delle commissioni di gara, nell'ambito della prima seduta, compilino apposita dichiarazione in cui ciascun componente attesti l'inesistenza di eventuali rapporti o relazioni di parentela con i soggetti destinatari del contratto di cui la gara stessa.

Inoltre il Dirigente Responsabile dovrà prevedere, per ogni procedura di acquisizione, la raccolta delle dichiarazioni, sotto forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000, di tutti i soggetti coinvolti, in ordine all'inesistenza di cause di incompatibilità e/o di conflitto di interessi.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage-revolving doors)

La parola di origine francese “*pantouflage*” viene utilizzata nel linguaggio corrente per indicare il passaggio di dipendenti pubblici al settore privato.

La legge n. 190/2012 è intervenuta introducendo all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 il comma 16 ter, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro prevedendo : << *I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti*”.

In coerenza con la finalità dell'istituto in argomento quale presidio anticorruzione, nella nozione di dipendenti della pubblica amministrazione sono da ricomprendersi anche i titolari di uno degli incarichi di cui all'art. 21 del d.lgs. 39/2013

In attuazione della predetta norma ed in coerenza con la delibera ANAC n. 1074 del 21-11-2018), è obbligo:

- ❖ che nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- ❖ per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico per dimissioni volontarie, di sottoscrivere una dichiarazione con cui prende conoscenza di quanto previsto all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001;
- ❖ che nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia previsto che le imprese concorrenti dichiarino di non versare nella condizione di cui al comma 16-ter, dell'art. 53 del lgs. n. 165/2001;
- ❖ che sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- ❖ che si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. n. 165 del 2001

Con riferimento ai soggetti che le amministrazioni reclutano al fine di dare attuazione ai progetti del PNRR il legislatore ha escluso espressamente dal divieto di *pantouflage* gli incarichi non dirigenziali attribuiti con contratti di lavoro a tempo determinato o di collaborazione per i quali non trovano applicazione i divieti previsti dall'art. 53, co.16-ter, del d.lgs. n. 165/2001. L'esclusione non riguarda invece gli incarichi dirigenziali.

Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali

L'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001 *“Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissione e nelle assegnazioni agli uffici”*, introdotto dalla legge n. 190/2012, art. 1, comma 46, dispone << *Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:*

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

Inoltre, il D.Lgs. 39/2013 ha previsto all'art. 3, un'apposita disciplina riferita alla inconferibilità di incarichi dirigenziali e assimilanti nel caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione.

A tal fine il Responsabile del procedimento dovrà garantire:

- che negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- che il dipendente beneficiario dell'incarico/assegnazione, tra quelli sopra individuati, sottoscriva una dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui all'art. 3 del D.Lgs. 39/2013.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 del D.Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

I Responsabili del procedimento provvederanno, inoltre, con specifici controlli a campione, a verificare la veridicità delle dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità di cui all'art. 3 del D.Lgs. 39/2013, richiedendo un riscontro presso gli uffici competenti. Qualora si accertasse una non veridicità delle dichiarazioni rese, verrà data comunicazione al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione ed i dipendenti interessati saranno soggetti a responsabilità disciplinare oltre alla segnalazione alle autorità giudiziarie.

Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni

Con il D.Lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013 il legislatore ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni, disciplinando i casi di Inconferibilità e incompatibilità.

L'ANAC con propria delibera n. 149 del 22 dicembre 2014, ha chiarito l'ambito di applicazione del decreto con riguardo al settore sanitario, disponendo che le ipotesi di Inconferibilità o incompatibilità devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore

amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore agli artt. 5, 8, 10 e 14 del D.Lgs. 39/2013.

Inoltre, con determinazione n. 833 del 3 agosto 2016, l'ANAC ha dettato le linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi.

Nell'ambito dell'attività di accertamento da parte del Responsabile dell'incarico, la richiesta all'atto della nomina, di una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità o incompatibilità, non vale ad esonerare, chi ha conferito l'incarico, dal dovere di accertare, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità di cui al citato art. 97 Costituzione i requisiti necessari alla nomina.

In altre parole, l'amministrazione conferente è tenuta ad usare la massima cautela e diligenza nella valutazione della dichiarazione richiesta, in quanto non è escluso che questa sia mendace, e ciò anche a prescindere dalla consapevolezza del suo autore.

Si ritiene, pertanto, necessario accettare solo dichiarazioni alle quali venga allegata l'elencazione di tutti gli incarichi ricoperti dal soggetto che si vuole nominare, nonché delle eventuali condanne da questo subite per i reati commessi contro la pubblica amministrazione.

Ciò pone in capo al responsabile dell'incarico, l'onere, sulla base della fedele elencazione degli incarichi ricoperti, di effettuare le necessarie verifiche circa la sussistenza di una causa di inconferibilità o di incompatibilità.

Al fine di assicurare il rispetto delle citate disposizioni, per i predetti incarichi, si prevede: che all'atto del conferimento dell'incarico l'interessato debba sottoscrivere una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità allegando l'elenco degli incarichi/cariche ricoperte, nonché, delle eventuali condanne per reati contro la pubblica amministrazione; che nel corso dell'incarico l'interessato debba presentare annualmente (entro il 31 gennaio di ogni anno) una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità.

Le predette dichiarazioni sono pubblicate sul sito web dell'AOUP ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013.

Attività ed incarichi extra-istituzionali

La legge n. 190/2012 è intervenuta a modificare il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D.Lgs. n. 165 del 2001.

In aderenza al dettato normativo ed in coerenza con le linee guida regionali del 25 luglio 2018 in materia di sponsorizzazioni, l'AOUP, con delibera n. 1244 del 17/12/2019, ha provveduto all'aggiornamento del "Regolamento sul regime di incompatibilità e autorizzazione degli incarichi extraistituzionali" in coerenza

Tale Regolamento disciplina gli incarichi extra-istituzionali di cui all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, ossia tutti gli incarichi non compresi nei compiti e doveri d'ufficio dei dipendenti dell'AOUP, conferiti da soggetti giuridici terzi, pubblici o privati. Si applica a tutti i dipendenti dell'AOUP a tempo indeterminato e a tempo determinato.

Il regolamento prevede, ai fini del rilascio di autorizzazioni all'esercizio di incarichi ai dipendenti dell'AOUP, di fare riferimento ai criteri oggettivi e predeterminati ivi contemplati.

in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del D.Lgs. n 165/2001, l' amministrazione valuta tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali.

il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (comma 12, dell'art.53 del D.Lgs. n 165/2001); in questi casi, l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale

il regime delle comunicazioni al Dipartimento Funzione Pubblica avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti, secondo quanto previsto dal comma 12 del predetto art. 53, gli incarichi autorizzati e quelli conferiti, anche a titolo gratuito, dalle pubbliche amministrazioni debbono essere comunicati al Dipartimento in via telematica entro 15 giorni.

Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

In attuazione dell'art.1, comma 9, lett. d) della Legge 190/2012 il RPCT, entro il 31 marzo di ogni anno, acquisisce d'ufficio da ciascun Dirigente responsabile del settore a rischio corruzione individuati nell' "Allegato 1", una dichiarazione sullo stato dei procedimenti amministrativi disposti nell'anno precedente attestante il rispetto del relativo termine di conclusione.

Patti di integrità negli affidamenti

Il Patto di integrità rappresenta una misura preventiva nei confronti di eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corruttive e concussive nel delicato settore dei contratti pubblici e si applica alle procedure di affidamento, le cui determinazioni a contrarre, ex art. 29 del D.Lgs. n. 50/2016, siano assunte dalle Amministrazioni aggiudicatrici a decorrere dall'entrata in vigore della deliberazione.

Con Deliberazione del Direttore Generale dell'AOUP n. 869 del 23 Settembre 2014, l'AOUP ha approvato il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali.

Si tratta dell'accordo tra la Stazione appaltante e gli operatori economici che, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della l. 6 novembre 2012, n. 190, vincola i contraenti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Il documento prevede inoltre gli obblighi dell'operatore economico, le procedure e adempimenti della Stazione appaltante e le conseguenze relative alla violazione del Patto di Integrità.

Al fine di perseguire una efficace condotta nella lotta alla corruzione e all'illegalità e di uniformare i comportamenti dei soggetti coinvolti a principi morali ed etici L'AOUP chiede ai concorrenti, nell'ambito della partecipazione ad appalti per la fornitura di beni, affidamento di servizi e realizzazione lavori, il rispetto del Patto di Integrità Regionale attraverso la formale sottoscrizione di un documento per presa visione.

Rotazione ordinaria del personale

L'AOUP considera la rotazione del personale quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. Infatti, la rotazione rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore.

Si rileva che l'applicabilità del principio della rotazione in ambito sanitario, sia per il personale dirigenziale che per il personale non dirigenziale, presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni. In particolare, le caratteristiche sia del settore clinico, sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, sia del settore amministrativo e/o tecnico, che richiede competenze specifiche (ad es., ingegneria clinica, informatica, ...ecc.), rendono di difficile attuazione questa misura

L'AOUP, in considerazione dei vincoli soggettivi e oggettivi sopra descritti, ritiene di programmare la rotazione su base quinquennale, secondo un criterio di gradualità, così da mitigare l'eventuale impatto che avrebbe sull'attività ordinaria dell'Azienda stessa.

La Direzione Strategica valuta, con i Dirigenti interessati, eventuali modalità operative e procedure per la rotazione dei dirigenti e funzionari afferenti ai settori a maggior rischio corruzione, compatibilmente con le risorse umane disponibili e nel rispetto del CCNL e ne informa il Responsabile Anticorruzione.

Si dà atto del processo di riorganizzazione aziendale avviato nel 2019 che si è concretizzato con la presa d'atto dell'Atto Aziendale avvenuto con deliberazione n. 569 del 10.7.2020

Tale processo, ad oggi, non ha prodotto gli effetti sostanziali della rotazione per tutte le strutture individuate nel PTPCT

Fermo restando il processo di riorganizzazione aziendale attuato sino ad oggi e le eventuali modifiche dell'assetto organizzativo che potrebbero essere messe in atto, occorre fare riferimento al PNA 2019

In particolare, a titolo esemplificativo (rif. Allegato 2 del PNA 2019):

potrebbero essere rafforzate le misure di trasparenza in relazione al processo rispetto al quale non è stata disposta la rotazione

potrebbero essere previste dal responsabile della struttura modalità operative che favoriscano una maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio;

nelle aree identificate come più a rischio e per le istruttorie più delicate, potrebbero essere preferiti meccanismi di condivisione delle fasi procedurali;

potrebbe essere attuata una corretta articolazione dei compiti e delle competenze per evitare che l'attribuzione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto non finisca per esporre l'amministrazione a rischi di errori o comportamenti scorretti;

potrebbe essere programmata all'interno dello stesso ufficio una rotazione "funzionale" mediante la modifica periodica di compiti e responsabilità, anche con una diversa ripartizione delle pratiche secondo un criterio di causalità;

si potrebbe prevedere la "doppia sottoscrizione" degli atti, dove firmano, a garanzia della correttezza e legittimità, sia il soggetto istruttore che il titolare del potere di adozione dell'atto finale;

si potrebbe realizzare una collaborazione tra diversi ambiti con riferimento ad atti ad elevato rischio (ad esempio, lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi).

Rotazione straordinaria del personale

L'art. 16, comma 1, lett. l - quater del D.Lgs. n. 165/2001 ha introdotto nell'ordinamento italiano la c.d. "rotazione straordinaria" .

La citata norma prevede un obbligo da parte del datore di lavoro di rotazione del personale "... nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

Il testo normativo non individua le fattispecie di illecito che l'amministrazione è chiamata a tenere in conto ai fini della decisione di far scattare o meno la misura della rotazione straordinaria.

A differenza del "trasferimento a seguito di rinvio a giudizio" disciplinato dall'art. 3, co. 1, della Legge n. 97/2001, nel caso della "rotazione straordinaria" il legislatore non individua gli specifici reati, presupposto per l'applicazione dell'istituto ma genericamente rinvia a "condotte di tipo corruttivo".

L'ANAC, con la Delibera n. 215 del 26 marzo 2019 "*Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater del D.Lgs. n. 165 del 2001*" ha chiarito che l'espressione "*avvio del procedimento penale o disciplinare per condotte di natura corruttiva*" di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, non può che intendersi riferita al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p., ciò in quanto è proprio con quell'atto che inizia un procedimento penale.

La ricorrenza di detti presupposti, nonché, l'avvio di un procedimento disciplinare per condotte di tipo corruttivo, impongono in via obbligatoria l'adozione soltanto di un provvedimento motivato con il quale l'amministrazione dispone sull'applicazione dell'istituto, con riferimento a "*condotte di natura corruttiva*".

Il provvedimento potrebbe anche non disporre la rotazione, ma l'ordinamento raggiunge lo scopo di indurre l'amministrazione ad una valutazione trasparente, collegata all'esigenza di tutelare la propria immagine di imparzialità.

Il carattere fondamentale della rotazione straordinaria è la sua immediatezza. Si tratta di valutare se rimuovere dall'ufficio un dipendente che, con la sua presenza, pregiudica l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e di darne adeguata motivazione con un provvedimento. La misura, pertanto, deve essere applicata non appena l'amministrazione sia venuta a conoscenza dell'avvio del procedimento penale. Ovviamente l'avvio del procedimento di rotazione richiederà da parte dell'amministrazione l'acquisizione di sufficienti informazioni atte a valutare l'effettiva gravità del fatto ascritto al dipendente.

A tal fine l'AOUP disciplinerà, con apposito provvedimento, quale misura di prevenzione della corruzione, la rotazione straordinaria nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva del proprio personale, introducendo l'obbligo di segnalare immediatamente all'amministrazione l'avvio dei predetti procedimenti. L'adozione di tale provvedimento, in considerazione del periodo emergenziale e delle intervenute contingenti necessità organizzative, è stato procrastinato al 2023.

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, diventa fondamentale il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto sarà svolto dall'U.R.P., che rappresenta per missione istituzionale la prima

interfaccia con la cittadinanza. Inoltre saranno valutate modalità e soluzioni organizzative per l'attivazione di ulteriori canali dedicati alla segnalazione di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi e corruzione.

Emergenza Covid-19: indicazioni aggiuntive in materia di prevenzione della corruzione

L'emergenza sanitaria da Covid-19 e le conseguenze sul sistema produttivo ed economico potrebbe rappresentare un terreno fertile per il moltiplicarsi di comportamenti a rischio di corruzione contrari all'interesse collettivo, perpetrati proprio a causa delle misure d'emergenza messe in atto.

In particolare, il settore della sanità, in prima linea durante quest'emergenza, ha visto il proliferarsi di iniziative, sia di carattere normativo, atte a semplificare le procedure di affidamento in molti casi legate a situazioni di necessità ed urgenza, sia di carattere economico, con l'immissione di consistenti risorse a sostegno del settore sanitario e della ricerca. In tali condizioni i rischi di distorsione dei processi decisionali e di spesa sono molto più elevati rispetto alle condizioni di "normalità".

Di seguito alcune indicazioni, su alcuni ambiti più sensibili, da attivare e meglio sviluppare nel corso del 2023, frutto del confronto con i responsabili dei settori a rischio.

Trasparenza in materia di erogazioni liberali

Sin dall'inizio dell'emergenza sanitaria l'AOUP è stata destinataria di importanti donazioni, sia sotto forma di beni strumentali, sia sotto forma di denaro. Da subito è stata attivata una sezione sul portale istituzionale, per rendere trasparente le donazioni accettate nonché l'utilizzo delle stesse. In considerazione di quanto previsto dal D.L. n.18/2020 convertito in Legge 27/2020 in tema di rendicontazione delle erogazioni liberali, si suggeriscono i seguenti interventi:

- implementare le forme di pubblicità anche attraverso l'aggiornamento del portale istituzionale;
- migliorare il sistema di monitoraggio e rendicontazione delle donazioni anche attraverso un flusso informatizzato dei dati;
- valutare la revisione del regolamento sulle donazioni o delle relative procedure operative.

A tale proposito l'A.O.U.P. ha con delibera n. 1384 del 02/12/2022 ha accettato la donazione a titolo di liberalità economica di una somma di € 15.000,00 a sostegno delle attività di ricerca clinica e transazionale delle malattie infiammatorie croniche articolari.

Appalti e contratti pubblici

La necessità di procedere in urgenza all'acquisizione di dispositivi, farmaci ed apparecchiature ha condizionato le modalità di approvvigionamento nel 2021 e 2022.

Pur tenendo presente che l'impianto normativo applicabile rimane quello della codicistica degli appalti pubblici, occorre considerare che gli acquisti di tali beni devono essere effettuati nell'obiettivo di perseguire l'interesse pubblico primario che, data la situazione emergenziale, non può non tenere conto della necessaria tempestività degli acquisti e della rapida messa a disposizione degli operatori e dei pazienti degli strumenti più idonei.

Nella consapevolezza che la gestione degli acquisti in urgenza può nascondere insidie e quindi rischi aggiuntivi, si ritiene di suggerire l'attivazione di specifici strumenti di monitoraggio delle procedure negoziate e degli appalti in deroga effettuate per Emergenza Covid-19, ai sensi del decreto semplificazioni (D.L. 16 luglio 2020, n. 76 convertito con Legge n. 120 dell' 11.09.2020), dandone evidenza nella sezione amministrazione trasparente del portale istituzionale.

Lavoro agile (smart working)

Durante l'emergenza sanitaria, l'incentivazione dell'istituto del lavoro agile nella pubblica amministrazione, ha fatto emergere la necessità di una più chiara regolamentazione dello stesso. È infatti importante avere piena conoscenza dell'istituto e degli obblighi che da esso derivano.

In considerazione di ciò si suggerisce l'attivazione di specifici strumenti per meglio disciplinare tale istituto, anche attraverso un apposito regolamento, il miglioramento del sistema di monitoraggio dell'attività svolta, l'attivazione di sistemi di controllo a campione con una maggiore responsabilizzazione del dipendente.

L'A.O.U.P. con Delibera n. 88 del 31/01/2022 ha adottato il piano organizzativo Lavoro Agile.

CODICE DI COMPORTAMENTO

La legge n. 190/2012, ha modificato l'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001, assegnando al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti. In attuazione di ciò, con il D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013, è stato approvato il "*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*". Esso rappresenta una misura di prevenzione della corruzione fondamentale in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa.

La stessa legge 190/2012 chiarisce che, la violazione delle regole del Codice generale approvato con D.P.R. 62/2013 e dei Codici adottati da ciascuna amministrazione dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del "codice disciplinare".

L'attuale "Codice di comportamento" dei dipendenti dell'AOUP è stato adottato con deliberazione n. 29 del 13/01/2017. Quest'ultima revisione del Codice ha tenuto conto dell'abrogazione, con legge regionale n. 23/2015, dell'art. 13bis della legge regionale n. 33/2009, riguardante il "*Codice etico comportamentale*", e delle "*Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN*" adottata dall'ANAC con delibera n. 358 del 29 marzo 2017.

Il predetto Codice di comportamento dei dipendenti, che qui si intende integralmente richiamato quale parte integrante del presente documento e quale strumento per la verifica periodica del livello di attuazione dello stesso, rappresenta una delle misure principali di prevenzione della corruzione in quanto contiene le aspettative dell'AOUP e le *best practice* sui comportamenti dei propri dipendenti.

Il Codice si applica, ove attuabile e salvo quanto disposto nei singoli articoli, a tutto il personale che a qualsiasi titolo presta attività lavorativa per l'AOUP.

Si richiamano in particolare i seguenti principi di comportamento, cui si rimanda per una completa lettura pubblicato

su:

<http://www.policlinico.pa.it/portal/index.php?option=displaypage&Itemid=177&op=page&SubMenu=>

Art. 2 - Ambito di Applicazione

Art. 4 - Regali, compensi e altre utilità

Art. 5 - Partecipazione ad associazioni e organizzazioni

Art. 6 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse

Art. 7 - Obbligo di Astensione

Art. 8 - Prevenzione della corruzione

Art. 10 - Comportamento nei rapporti privati

Art. 11 - Comportamento in servizio

Art. 12 - Rapporti con il pubblico

Art. 13 - Disposizioni particolari per i dirigenti

Art. 15 - Vigilanza, monitoraggio e attività formative

Art. 16- Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice

La vigilanza sull'applicazione del Codice è demandata ai dirigenti responsabili di ciascuna struttura aziendale e all'ufficio Procedimenti Disciplinari dell'AOUP.

La violazione delle disposizioni contenute nel Codice è fonte di responsabilità disciplinare da accertarsi in sede di procedimento disciplinare; qualora la violazione possa dare luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del dipendente, l'Ufficio Procedimenti Disciplinari ha il potere di attivare, congiuntamente con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, le autorità giudiziarie competenti.

La violazione del Codice qualora accertata in ambito disciplinare, assume rilevanza anche ai fini del sistema premiante aziendale e della conseguente erogazione delle voci accessorie correlate nei casi e nelle modalità eventualmente oggetto di accordo tra l'Amministrazione e la rappresentanze sindacali interne all'Ente.

L'attuazione dei doveri e degli adempimenti previsti nel Codice viene tenuta in considerazione nell'ambito della performance individuale e organizzativa del personale.

FORMAZIONE

L'AOUP ritiene che una formazione che favorisca comportamenti del personale ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà e della correttezza, e che contribuisca efficacemente a fare crescere la cultura della legalità, non può prescindere dalla piena conoscenza da parte del personale delle disposizioni previste nel Codice di comportamento dei dipendenti nonché del presente documento diretto alla Prevenzione della Corruzione e alla Trasparenza .

È in quest'ottica che l'AOUP assicura la massima divulgazione dei predetti documenti a tutto il personale, prevedendo, per quanto riguarda la presa d'atto del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza le seguenti forme:

per il personale dipendente neoassunto, il responsabile dell'Area Risorse Umane provvede, a partire dalla data di adozione del Piano, a far sottoscrivere una dichiarazione di presa d'atto della consegna del Codice di comportamento dei dipendenti e della disponibilità on-line del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, quale sezione del PIAO, evidenziando tempestivamente al RPCT eventuali casi in cui venga meno tale dichiarazione da parte del dipendente;

per tutto il personale, il PTPCT verrà notificato tramite pubblicazione di apposito avviso sul portale intranet dell'AOUP, nonché, con invio del medesimo avviso via mail tramite webmaster.

Inoltre, nell'ambito del Piano annuale di formazione dell'AOUP, verranno previste attività formative atte a sostenere i processi di formazione continua dedicate a tutto il personale dipendente dell'AOUP, con particolare riferimento ai dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti a rischio corruzione, di cui l'Allegato 1 del presente Piano. Come già previsto nel PTPCT 2022 - 2024, tale formazione sarà indirizzata prioritariamente ai Responsabili dei settori a rischio e su proposta del Dirigente responsabile, ad ulteriori dipendenti per ciascuna organizzazione.

L'attività di programmazione delle iniziative di formazione comporta:

- l'individuazione dei dipendenti che svolgono attività nell'ambito dei settori sopra citati;
- la valutazione del grado di informazione e di conoscenza dei dipendenti nelle attività a rischio di corruzione;
- la scelta delle metodologie formative (es. lezione frontale, approcci interattivi, soluzioni pratiche ai problemi, studi di caso, ecc.);
- l'individuazione dei docenti;

Infine, potranno essere presi in considerazione sistemi di formazione e-learning (FAD), per una formazione generalizzata in materia di anticorruzione e trasparenza con il vantaggio di monitorare il livello di apprendimento, e garantire appropriata conoscenza della politica dell'AOUP.

Nel ottobre 2022 l'RPTC ha richiesto, con il coinvolgimento dei componenti del gruppo di lavoro RPCTP, ai Responsabili delle Aree a maggior rischio di esplicitare le esigenze formative per ciascuna area individuando ed indicando i nominativi dei dipendenti afferenti a ciascuna area da sottoporre alla formazione in ambito anticorruzione, trasparenza e materie correlate.

Sempre nei mesi di novembre 2022 e dicembre 2022 ciascun Responsabile ha fornito i seguenti riscontri:

Allegato 9: esigenze formative Area Economico Finanziaria;

Allegato 10: esigenze formative Area Risorse Umane, Affari generali e Ufficio Legale;

Allegato 11: esigenze formative U.O.C. di Farmacia;

Allegato 12: esigenze formative DSP (Direzione Sanitaria di Presidio);

Allegato 13: esigenze formative Area Tecnica;

Allegato 14: esigenze formative Area Provveditorato.

Sulla base di tali esigenze formative il Responsabile della formazione Aziendale nel 2023 procederà con la predisposizione della programmazione dei corsi di formazione.

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWER)

La Legge 190/2012 con l'art. 1, comma 51, ha introdotto, l'articolo 54-bis, *“Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti”* al D.Lgs. 165/2001. Si tratta di una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito nota nei paesi anglosassoni come whistleblowing. Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente di un'amministrazione che segnala violazioni o irregolarità commesse ai danni dell'interesse pubblico agli organi legittimati ad intervenire. La segnalazione, whistleblowing, nelle intenzioni del legislatore è espressione di senso civico attraverso cui si può contribuire all'emersione ed alla prevenzione dei rischi

L'ANAC con determina n. 6 del 28 aprile 2015 ha approvato le *“Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”*.

Il RPCT, in considerazione dell'impianto normativo, accerta che chi segnala illeciti - sia egli dipendente dell'Amministrazione (cfr. art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001) o altro soggetto che con questa intrattiene a qualsiasi titolo rapporti - all'autorità giudiziaria, alla Corte dei conti, ovvero riferisce al superiore gerarchico, ai soggetti apicali dell'Amministrazione o all'Organismo di Vigilanza (di cui il D.Lgs. 231/2001) condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette.

Sono fatte salve le perseguibilità a fronte delle responsabilità penali per calunnia o diffamazione e di quelle civili per risarcimento del danno ingiustamente cagionato.

In attuazione di quanto sopra, L'AOUP assicura:

- la tutela l'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower;

-la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis D.Lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di svelare l'identità del denunciante.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione, per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al RPCT.

Il segnalante deve fornire tutti gli elementi utili a consentire ai soggetti competenti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto di segnalazione.

Qualora, a seguito delle segnalazioni, emergano elementi oggettivi idonei a rivelare eventuali criticità sull'efficacia del PTPCT vigente in tema di contrasto del fenomeno corruttivo, anche e soprattutto in relazione alle Aree di rischio, il RPCT predispone la modifica dello stesso, con adozione di misure preventive ulteriori a quelle adottate ed inserite nel Piano.

La Legge 30 novembre 2017 n. 179 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”* ha inoltre previsto quanto segue:

i whistleblowers che segnalano gli illeciti all'ANAC o alla magistratura, oltre a veder protetta la propria identità fino alle indagini preliminari nel caso in cui la denuncia sfoci in un processo penale, non potranno essere sanzionati, demansionati, licenziati, trasferiti o sottoposti ad altre misure ritorsive. Nel caso in cui ciò dovesse accadere, possono chiedere il reintegro, poiché è prevista la nullità di ogni atto ritorsivo. L'onere della prova è invertito. Spetta infatti all'ente, pubblico o privato, dimostrare l'estraneità della misura rispetto alla segnalazione; l'ANAC a cui l'interessato o i sindacati comunicano eventuali atti discriminatori, applicherà all'ente una sanzione pecuniaria amministrativa fino a 30.000 euro. La mancata verifica della segnalazione e l'assenza o l'adozione di procedure discordanti dalle linee guida comportano invece una sanzione fino a 50.000 euro.

La nuova norma completa quanto già previsto dalla legge anticorruzione del 2012 che non tutelava in modo specifico le denunce e non obbligava le pubbliche amministrazioni all'inversione dell'onere della prova.

Le tutele vengono meno nel caso di condanna del segnalante in sede penale, anche in primo grado, per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave.

Il 4 dicembre 2018 è entrata in vigore la Delibera ANAC 30 ottobre 2018, n. 1033 recante *“Regolamento sull'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54 -bis del D.Lgs. n. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”*. La delibera disciplina il procedimento attraverso il quale ANAC esercita il potere sanzionatorio d'ufficio, su comunicazione dell'interessato o su segnalazione dell'Amministrazione, per l'irrogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui all'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001.

TRASPARENZA

La legge 6 novembre 2012, n. 190 (c.d. Anticorruzione) ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione. Infatti, al comma 15, l'art. 1, sancisce che *“... la trasparenza dell'attività amministrativa, che costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo quanto previsto all'articolo 11 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, è assicurata mediante la pubblicazione,*

nei siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali.”

Con il D.Lgs. n. 33/2013 si rafforza la qualificazione della trasparenza intesa, già con il D.Lgs. n. 150 del 2009, come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Da questo quadro emerge con chiarezza che la trasparenza è da considerare come strumento a garanzia di una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, nonché quale strumento preventivo della corruzione e delle condotte prodromiche.

Con l'emanazione del D.Lgs. n. 97/2016 è stato rafforzato il concetto di trasparenza inteso quale *“accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”*, ma anche come strumento di partecipazione all'attività amministrativa e tutela dei diritti dei cittadini.

Il Decreto ha apportato significative modifiche alla disciplina sulla trasparenza, tra le quali si evidenziano quelle maggiormente significative per L'AOUP:

- il Programma triennale della Trasparenza e l'integrità viene inglobato nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della Trasparenza (PTPCT);
- l'unificazione in un unico soggetto della responsabilità in tema di trasparenza e in tema di anticorruzione, ora Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT). Ciò con l'obiettivo di programmare ed integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione;
- l'estensione del diritto di accesso civico, rispetto al dettato precedente, dando la possibilità ai cittadini di poter accedere ai dati in possesso della Pubblica Amministrazione anche se non soggette all'obbligo della pubblicazione. viene ridefinito il ruolo dell'ANAC che assume un ruolo più incisivo anche sull'azione sanzionatoria (art. 45-48 del D.Lgs. 33/2013).

LA TRASPARENZA NEI CONTRATTI PUBBLICI

La trasparenza dei contratti pubblici trova fondamento giuridico nel Codice dei contratti pubblici¹ e nella disciplina in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Ad avviso dell'ANAC, in questa fase storica in cui il legislatore ha introdotto regimi derogatori nelle procedure di affidamento degli appalti in considerazione dell'emergenza sanitaria, prima, e per favorire il raggiungimento degli interventi del PNRR, poi, va senza dubbio valorizzato il ruolo della trasparenza come misura cardine per assicurare un importante presidio in funzione di anticorruzione, oltre che di controllo sociale sull'operato e sui risultati ottenuti dalle stazioni appaltanti, sia nell'aggiudicazione che nell'esecuzione di opere, di servizi e forniture.

La trasparenza è, infatti, indeclinabile principio posto a presidio di garanzia, *ex ante*, di una effettiva competizione per l'accesso alla gara e, *ex post*, di un'efficace controllo sull'operato dell'aggiudicatario.

La profondità e l'ampiezza che il legislatore ha voluto imprimere alla trasparenza dei contratti pubblici si traduce, innanzitutto, in specifici obblighi per le stazioni appaltanti di pubblicare atti, dati e informazioni nella sezione "*Amministrazione trasparente*" **che afferiscono ad ogni tipologia di appalto** - di servizi, forniture, lavori e opere, concorsi pubblici di progettazione, concorsi di idee e di concessioni - e ad ogni fase - dalla programmazione alla scelta del contraente, dall'aggiudicazione fino all'esecuzione del contratto.

La giurisprudenza ha ammesso la conoscibilità degli atti dei contratti pubblici, ove non soggetti a pubblicazione obbligatoria, anche mediante l'accesso civico generalizzato. Pur trattandosi di una trasparenza mediata dal temperamento tra conoscibilità e riservatezza, stante i limiti a tutela di interessi pubblici e privati indicati dal legislatore (art. 5-bis, co. 1 e 2, del d.lgs. n. 33/2013), l'istituto contribuisce ad ampliare il novero degli atti conoscibili di una procedura di gara.

Devono inoltre considerarsi interventi volti a rafforzare la trasparenza dei contratti pubblici le disposizioni finalizzate sia a potenziare la Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) gestita da ANAC sia ad incentivare il percorso di digitalizzazione dei contratti, in linea con le indicazioni del legislatore europeo.

Sono in corso di elaborazione modifiche al Codice dei Contratti tese a ripensare i rapporti tra la Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici ed il D.lgs. 33/2013.

Il d.lgs. n. 33/2013 stabilisce che le pubbliche amministrazioni pubblicano i dati previsti dalla l. n. 190/2012 e dal Codice dei contratti pubblici e che aggiornano ogni sei mesi, nella sezione "*Amministrazione trasparente*", gli elenchi dei provvedimenti adottati dagli organi di indirizzo politico e dai dirigenti con riguardo 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.

All'esecuzione di un contratto pubblico, quindi, è oggi assicurata la massima conoscibilità in quanto, oltre agli atti, ai dati e alle informazioni che le amministrazioni sono tenute a pubblicare rispetto a questa fase ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 e del Codice dei contratti, ad essa trova applicazione anche l'istituto dell'accesso civico generalizzato, riconosciuto espressamente ammissibile dal Consiglio di Stato pure con riguardo agli atti della fase esecutiva (Ad. Plenaria Consiglio di Stato del 2 aprile 2020, n. 10).

Con l'obiettivo di dare maggiore profondità e ampiezza della trasparenza dei contratti pubblici, nel PNA l'Autorità ha rivisto le modalità di pubblicazione che non dovranno più avvenire in ordine temporale di emanazione degli atti, ma ordinando le pubblicazioni per appalto, in modo che l'utente e il cittadino possano conoscere l'evolversi di un contratto pubblico, con allegati tutti gli atti di riferimento.

La Trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR

Una delle priorità per l'attuazione delle misure contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è quella di garantire che l'ingente mole di risorse finanziarie stanziata sia immune da gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitto di interessi, frodi e corruzione. Inoltre, in aderenza alle previsioni del Regolamento UE, va garantita adeguata visibilità ai risultati degli investimenti e al finanziamento dell'Unione europea per il sostegno offerto.

I destinatari dei finanziamenti dell'Unione sono tenuti a rendere nota l'origine degli stessi e ad

assicurarne la conoscibilità, diffondendo informazioni coerenti, efficaci e proporzionate.

Potrebbe risultare utile, in un'ottica di semplificazione e di minor aggravamento, che la sottosezione "Portale Appalti " che figura nella sezione "Amministrazione Trasparente", contempli, al suo interno una articolazione rubricata "Attuazione delle misure dedicate al PNRR"

Procedura per la pubblicazione dei dati

L'AOUP, a seguito dell'emanazione del D.Lgs. n. 33/1013 e delle correlate linee guida dell'ANAC, ha provveduto ad una riorganizzazione complessiva del proprio portale attraverso la creazione e il costante aggiornamento della nuova sezione "Amministrazione Trasparente".

Pertanto, tutti i dati ed i documenti oggetto di obbligo di pubblicazione sono visibili sul sito www.policlinico.pa.it e organizzati nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" raggiungibile da un link, chiaramente identificabile posto nell'homepage del sito stesso, in coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 33/2013.

I dati da pubblicare, ai sensi della normativa vigente, sono indicati nella "Tabella - Dati soggetti ad obblighi di pubblicazione" costituente l'Allegato 2 del presente PTPCT.

In particolare la tabella, di cui l'Allegato 2, oltre a specificare i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, i relativi riferimenti normativi e la tempistica, in coerenza con le linee guida dell'ANAC, specifica ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013, i nominativi dei Responsabili della trasmissione dei dati.

Infatti, ciascun responsabile di struttura ha individuato un referente per la trasmissione dei dati (Allegato 2), favorendo un processo più fluido per l'alimentazione dei dati da pubblicare.

L'aggiornamento dei dati e dei documenti pubblicati avverrà secondo la tempistica indicata nella "Tabella - Dati soggetti ad obblighi di pubblicazione" di cui l'Allegato 2 del presente Piano o in qualsiasi momento, su espressa richiesta del Responsabile della struttura competente o del RPCT.

Il Responsabile per la Trasparenza

L'AOUP, considerata l'importanza della trasparenza quale misura fondamentale per la prevenzione della corruzione ha ritenuto opportuno concentrare in un unico soggetto le figure del Responsabile della prevenzione della corruzione e del Responsabile per la trasparenza e l'Integrità, così come indicato con la modifica della legge 190/2012 (art. 1, comma 7), ad opera del D.Lgs. 97/2016.

L'AOUP, con deliberazione n. 27 del 20.1.2023, divenuta efficace il 27.2.2023 (decorsi 30 giorni dalla comunicazione all'ANAC), ha nominato Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), l'Avv. Francesco Palma così come pubblicato sul sito web dell'AOUP alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Monitoraggio e vigilanza sugli adempimenti in tema di trasparenza

L'attività di monitoraggio degli adempimenti di pubblicazione dei dati soggetti a obbligo di pubblicazione è svolta dal RPCT e dai componenti il gruppo di supporto, attraverso il coinvolgimento dei Responsabili per la trasmissione dei dati, individuati nella "Tabella - Dati soggetti ad obblighi di

pubblicazione” di cui l'Allegato 2, e vede il coinvolgimento dell'Organismo Interno di Valutazione ai fini dell'attestazione sulla corretta pubblicazione dei dati. A tale proposito l'OIV ha eseguito i controlli previsti dall'ANAC e ha comunicato al RPCT il proprio stare bene alla pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente della griglia di rilevazione al 31/05/2022 ed al 31/10/2022

Accesso civico

L'istituto dell'accesso civico è stato ampiamente modificato dal D.Lgs. 97/2016. Infatti il nuovo art. 5 del D.Lgs. 33/2013, nel disciplinare l'“accesso civico”, dopo aver disposto, al primo comma il diritto di accedere incondizionatamente a tutte le informazioni e dati che le amministrazioni sono tenute a rendere pubbliche tramite inserimento sui propri siti web, al secondo comma del medesimo articolo ha esteso la portata di tale innovativo istituto in modo estremamente significativo, estendendo il diritto di accesso a dati, documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

L'AOUP ha previsto, nel caso di accesso civico o accesso generalizzato, la possibilità di presentare istanza di accesso via mail al seguente indirizzo: accesso.civico@policlinico.pa.it

Compete al RPCT:

- la facoltà di chiedere agli uffici dell'AOUP informazioni circa l'esito delle istanze di accesso civico (art. 5, comma 6, D.Lgs. 33/2013);
- il riesame dell'istanza di accesso, su richiesta del richiedente, nel caso di diniego totale o parziale o in caso di mancata risposta (art. 5, comma 7, D.Lgs. 33/2013).

Iniziative per la trasparenza e coinvolgimento degli stakeholder

L'AOUP, da sempre ha promosso politiche di coinvolgimento degli stakeholder, attività che proprio in considerazione dell'aggiornamento annuale del PTPCT risulta di particolare rilievo per il ritorno informativo che potrebbe arrivare dai cittadini e dai portatori di interesse, 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.

In particolare, l'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) svolge in tema di coinvolgimento ed ascolto dei portatori di interesse, un'attività fondamentale, sia in chiave valutativa della qualità dei servizi offerti (indagini di customer, reclami, segnalazioni, encomi,... etc.), sia in chiave propositiva in merito agli ambiti su cui attivare azioni migliorative.

Obblighi di informazione e monitoraggio del PTPCT

Obblighi di informazione

La legge 190/2012 all'art. 1, comma 9, lettera c), impone uno specifico obbligo di informazione, per il personale addetto alle attività a rischio corruzione di cui l'Allegato 1 del PTPCT, nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano.

Inoltre, l'art. 16 del D.Lgs. 165/2001 dispone ai commi I-bis, I-ter ed I-quater che i dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, [...] esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

I-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;

I-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività

nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

In attuazione di quanto sopra previsto, i Responsabili dei settori a rischio individuati nella "Mappatura dei rischi di corruzione", Allegato 1 del presente Piano, hanno l'obbligo di relazionare ed informare tempestivamente il RPCT in merito lo stato di avanzamento delle singole azioni e misure previste dal PTPCT.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023 - 2025

Si fa inoltre carico, ai predetti Responsabili, di trasmettere al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza apposita "Relazione annuale" entro il 30 novembre di ogni anno, in cui si espongono gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano, specificando nel dettaglio il livello di attuazione delle misure ed il valore degli indicatori raggiunti, una valutazione circa l'efficacia delle misure adottate e le eventuali misure correttive suggerite.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPCT è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

Monitoraggio del PTPCT

La responsabilità del monitoraggio del PTPCT è attribuita al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, che ogni anno predispose una relazione sull'attuazione del Piano (ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016). La relazione è trasmessa all'O.I.V. e viene pubblicata sul sito web aziendale in conformità alle indicazioni fornite dall'ANAC.

Al fine di assicurare un efficiente sistema di monitoraggio del Piano, potrebbe essere prevista una verifica intermedia generale di tutte le misure pianificate nel Piano, a cura del RPCT con la collaborazione dei Responsabili dei settori a rischio, attraverso lo svolgimento di appositi incontri, acquisendo eventualmente dagli stessi specifiche note sull'attuazione delle misure nelle aree di rispettiva competenza e sulle eventuali criticità riscontrate. A ciò si aggiunge la trasmissione al RPCT della "Relazione annuale" di cui al paragrafo precedente.

RESPONSABILITA'

Nell'ambito delle responsabilità del personale bisogna discernere tra quelle dei dirigenti e dei dipendenti in generale e, tra questi, quelli che hanno il ruolo di RPA (Responsabile del Procedimento Amministrativo) e RUP (Responsabile Unico del Procedimento).

Tra le responsabilità del personale bisogna tenere presente:

Misure di prevenzione e contrasto alla corruzione: le misure adottate con il presente PTPCT devono essere rispettate da tutti i dipendenti, dirigenti e non dirigenti (art. 8 del DPR 62/2013 "Codice di comportamento"), nonché dal personale con rapporto di collaborazione o consulenza in rapporto convenzionale o borsista.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal PTPCT costituisce illecito disciplinare per i dipendenti, mentre, per tutte altre figure professionali operanti presso l'AOUP può costituire giusta causa di risoluzione contrattuale (art. 1, comma 14, legge n. 190/2012).

Misure di trasparenza: la mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni e dei dati, da parte dei responsabili individuati nell'allegato 2 del presente Piano, deve essere valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 165 del 2001.

Rientra nelle competenze dell'RPCT, ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs.33/2013, segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il RPCT segnala altresì gli inadempimenti all'OIV e alla Direzione Strategica, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

Differenze tra RPA e RUP

La tabella di seguito indicata, tratta da un articolo del Dott. Gianni Penzo Doria e Giorgia Canella su www.filodiritto.com, è un ausilio di riferimento per l'individuazione delle responsabilità legate al contrasto della corruzione e alle misure legate alla trasparenza.

Fonte normativa	Ruolo, competenza e funzione del RPA	Ruolo, competenza e funzioni del RUP - figura eventuale che si rende necessaria per ogni singola procedura per l'affidamento di un
-----------------	--------------------------------------	--

		appalto o di una concessione
Articolo 5 della legge n. 241/1990: Responsabile del procedimento	È responsabile dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al singolo procedimento nonché, eventualmente, dell'adozione del provvedimento finale. È altresì responsabile della corretta gestione dei documenti e dell'istruzione, tenuta e chiusura del fascicolo procedimentale. Fino a quando non sia effettuata l'assegnazione di cui al comma 1, è considerato responsabile del singolo procedimento il funzionario preposto alla unità organizzativa	

<p>Articolo 6 della legge n. 241/1990: Compiti del responsabile del procedimento</p>	<p>a) valuta, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità i requisiti di legittimazione ed i presupposti che siano rilevanti per l'emanazione del provvedimento;</p> <p>b) accerta di ufficio i fatti, disponendo il compimento degli atti all'uopo necessari, e adotta ogni misura per l'adeguato e sollecito svolgimento dell'istruttoria. In particolare, può chiedere il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni o istanze erronee o incomplete e può esperire accertamenti tecnici ed ispezioni ed ordinare esibizioni documentali;</p> <p>c) propone l'indizione o, avendone la competenza, indice le conferenze di servizi di cui all'articolo 14;</p> <p>d) cura le comunicazioni, le pubblicazioni e le notificazioni previste dalle leggi e dai regolamenti;</p> <p>e) adotta, ove ne abbia la competenza, il provvedimento finale, ovvero trasmette gli atti all'organo competente</p>	
<p>Articolo 6 bis della legge n. 241/1990</p> <p>Conflitto di interessi</p>	<p>deve astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.</p>	
<p>Articolo 31 del d.lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 1 "Ruolo e funzioni del responsabile del</p>		<p>Per ogni singola procedura per l'affidamento di un appalto o di una concessione le stazioni appaltanti individuano, nell'atto di adozione o di aggiornamento dei programmi di cui all'articolo 21, comma 1, ovvero nell'atto di avvio relativo ad ogni singolo</p>
<p>appalti e nelle concessioni"</p>		<p>unico del procedimento (RUP) per le fasi della Programmazione Progettazione Affidamento Esecuzione.</p>

<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 1 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli appalti e nelle concessioni”</p>		<p>Il RUP è nominato con atto formale del soggetto responsabile dell'unità organizzativa, che deve essere di livello apicale, tra i dipendenti di ruolo addetti all'unità medesima, dotati del necessario livello di inquadramento giuridico in relazione alla struttura della pubblica amministrazione e di competenze professionali adeguate in relazione ai compiti per cui è nominato. Laddove sia accertata la carenza nell'organico della suddetta unità organizzativa, il RUP è nominato tra gli altri dipendenti in servizio. L'ufficio di responsabile unico del procedimento è obbligatorio e non può essere rifiutato.</p>
<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 2 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli appalti e nelle concessioni”</p>		<p>Il nominativo del RUP è indicato nel bando o avviso con cui si indice la gara per l'affidamento del contratto di lavori, servizi, forniture, ovvero, nelle procedure in cui non vi sia bando o avviso con cui si indice la gara, nell'invito a presentare un'offerta.</p>
<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 3 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli appalti e nelle concessioni”</p>		<p>Il RUP, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241, svolge tutti i compiti relativi alle procedure di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione previste dal presente codice, che non siano specificatamente attribuiti ad altri organi o soggetti.</p>
<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 4 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli appalti e nelle concessioni”</p>		<p>Funzioni: a) formula proposte e fornisce dati e informazioni al fine della predisposizione del programma triennale dei lavori pubblici e dei relativi aggiornamenti annuali, nonché al fine della predisposizione di ogni altro atto di programmazione di contratti pubblici di servizi e di forniture e della predisposizione dell'avviso di preinformazione;</p>

		<p>interventi, il controllo sui livelli di prestazione, di qualità e di prezzo determinati in coerenza alla copertura finanziaria e ai tempi di realizzazione dei programmi;</p> <p>c) cura il corretto e razionale svolgimento delle procedure;</p> <p>d) segnala eventuali disfunzioni, impedimenti, ritardi nell'attuazione degli interventi;</p> <p>e) accerta la libera disponibilità di aree e immobili necessari;</p> <p>f) fornisce all'amministrazione aggiudicatrice i dati e le informazioni relativi alle principali fasi di svolgimento dell'attuazione dell'intervento, necessari per l'attività di coordinamento, indirizzo e controllo di sua competenza e sorveglia la efficiente gestione economica dell'intervento;</p> <p>g) propone all'amministrazione aggiudicatrice la conclusione di un accordo di programma, ai sensi delle norme vigenti, quando si rende necessaria l'azione integrata e coordinata di diverse amministrazioni;</p> <p>h) propone l'indizione o, ove competente,</p>
<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 5 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli appalti e nelle concessioni”</p>		<p>Con il regolamento di cui all'articolo 216, comma 27-octies, è definita una disciplina di maggiore dettaglio sui compiti specifici del RUP, sui presupposti e sulle modalità di nomina, nonché sugli ulteriori requisiti di professionalità rispetto a quanto disposto dal presente codice, in relazione alla complessità dei lavori. Con il medesimo regolamento di cui all'articolo 216, comma 27-octies sono determinati, altresì, l'importo massimo e la tipologia dei lavori, servizi e forniture per i</p>
<p>Articolo 31 del d. lsg. n. 50/2016 (Codice degli appalti) - comma 6 “Ruolo e funzioni del responsabile del procedimento negli</p>		<p>Per i lavori e i servizi attinenti all'ingegneria e all'architettura il RUP deve essere un tecnico; ove non sia presente tale figura professionale, le competenze sono attribuite al responsabile del servizio al quale attiene il lavoro da realizzare.</p>

L'AOUP è sempre più orientata, anche grazie al controllo sociale, a sistemi di responsabilità ovvero di accountability volte a riscoprire il valore di un sistema ordinato di ruoli, responsabilità e performance orientato ad

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2023 - 2025

erogare un servizio sempre migliore ponendo il cittadino/utente al centro della propria azione sanitaria e amministrativa.

MODALITA' PER L'AGGIORNAMENTO DEL PTPCT

Proprio per la caratteristica triennale del PTPCT che risponde ai principi di dinamicità, modularità e progressività, l'aggiornamento annuale, oltre a svolgersi in sinergia, collaborazione e condivisione con tutti gli altri soggetti responsabili delle sezioni e sottosezioni del PIAO, dovrà tenere conto dei seguenti fattori: normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti; emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPCT; nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.; proposte e suggerimenti pervenuti dai responsabili dei settori a rischio o dal gruppo di lavoro per l'attuazione della legge 190/2012; segnalazioni di illeciti (whistleblower).

ELENCO ADEMPIMENTI

<i>Misura</i>	<i>Soggetto competente</i>	<i>Termine</i>
Adozione del PIAO e della sezione anticorruzione, sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza”	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Presentazione all'OIV della relazione annuale sui risultati dell'attività svolta e pubblicazione sul sito web (rif art. 1, comma 14, legge 190/2012)	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Entro la scadenza fissata annualmente da ANAC
Analisi del rischio in coerenza con il PNA (rif. capitolo 7 del PTPCT e Allegato 1.)	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato	31 dicembre di ogni anno
Verifica di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse in sede di autorizzazione di incarichi ai propri dipendenti o affidamento di incarichi di	Responsabile del procedimento presso cui viene svolta l'attività o che adotta l'atto di	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati)
Raccolta dichiarazioni dei componenti delle commissioni di gara circa l'inesistenza di conflitti di interesse o rapporti o relazioni di parentela.	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato 1 del PTPCT	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati)

Adempimenti per contenere il rischio di corruzione del dipendente per attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro e sottoscrizione di apposita	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato 1 del PTPCT e Area	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati)
---	--	--

Il presente elenco di adempimenti, si pone come strumento atto ad agevolare i Responsabili delle strutture interessate in merito alle scadenze previste nel presente Piano, ad esclusione delle misure specifiche previste nell'Allegato 1 “Mappature dei rischi di corruzione” e nell'Allegato 2 “Dati soggetti a obblighi di pubblicazione”, così da favorire l'integrazione ed il coordinamento del PTPCT con il c.d. Ciclo delle Performance.

rapporto di lavoro		
Adempimenti nel caso di condanna penale per delitti contro al P.A. e relativi controlli a campione.	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati)
Dichiarazione di insussistenza di inconferibilità e incompatibilità dell'incarico	Responsabile dell'Area Risorse Umane	Inconferibilità: tempestivo (di norma 15 gg dal momento del conferimento) Incompatibilità: annuale
Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità dell'incarico dei vertici istituzionali ai sensi della delibera ANAC		Annuale: entro il 31 gennaio di ogni anno
Adempimenti per il conferimento o l'autorizzazione di incarichi extra	Responsabile dell'Area Affari Generali	Tempestivo
Dichiarazione sullo stato dei procedimenti amministrativi al fine di monitorare il rispetto dei termini di	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato	Entro il 31 marzo di ogni anno
Inserimento da parte delle stazioni appaltanti delle clausole di salvaguardia per il rispetto del patto di integrità e	Responsabili delle stazioni appaltanti, di cui la Allegato 1 del	Tempestivo
Rotazione Ordinaria del personale: attivazione misure alternative alla rotazione ordinaria dandone evidenza	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato	Tempestivo
Rotazione Straordinaria del personale: Adozione di apposito provvedimento per disciplinare la materia	Responsabile Area Risorse Umane	Entro il 2023
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	Responsabile della struttura “Ufficio	Tempestivo
Codice di comportamento : vigilare sulla corretta applicazione del Codice	Tutti i Responsabili di struttura	Tempestivo
Sottoscrizione dichiarazione di presa d'atto della disponibilità on-line del PTPCT da parte del personale	Responsabile Area Risorse Umane	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati)

Notifica del PTPCT a tutti i dipendenti tramite pubblicazione di apposito avviso sul portale intranet e invio del medesimo avviso via mail tramite webmaster	RPCT con il supporto dell'UO Comunicazione ed informazione	Entro il 31 marzo di ogni anno
Trasparenza: trasmissione dei dati da parte di ciascun responsabile individuato nel PTPCT	Responsabili individuati nell'Allegato 2 “Tabella dati soggetti a obbligo di pubblicazione” del PTPCT	Secondo tempistica prevista nell'Allegato 2
Accesso Civico: monitoraggio delle richieste di accesso	Responsabile della prevenzione della corruzione con il supporto di tutti Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato 1 del PTPCT	Pubblicazione semestrale
Relazione annuale al RPCT in cui si espongono gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano e le eventuali misure correttive	Responsabili dei settori a rischio corruzione individuati nell'Allegato 1 del PTPCT	Entro il 30 novembre di ogni anno

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Struttura organizzativa

Ai sensi dell’art. 3 del Protocollo d’Intesa, stipulato in data 10 marzo 2020 tra la Regione Siciliana e l’Università degli Studi di Palermo, sono organi dell’Azienda: il Direttore Generale, il Collegio di Direzione, il Collegio Sindacale e l’Organo di Indirizzo.

Il **Direttore Generale** dell’AOUP è nominato con Decreto del Presidente della Regione, d’intesa con il Rettore, cui viene sottoposta una rosa di candidati dall’Assessorato Regionale della Salute, costituita previo avviso pubblico e selezione effettuata da un’apposita Commissione tra i candidati iscritti all’elenco nazionale degli idonei al conferimento dell’incarico di direttore generale delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Il Direttore Generale è rappresentante legale e responsabile della gestione complessiva dell’Azienda ed è coadiuvato, nell’esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

Il **Collegio di Direzione** è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata.

Il Collegio di Direzione elabora proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all’integrazione e alla coerenza tra l’attività assistenziale e le attività di didattica e di

ricerca. Alle adunanze del Collegio di Direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i Direttori dei dipartimenti universitari.

Il **Collegio Sindacale** è titolare della funzione di controllo istituzionale relativa all'andamento delle attività dell'Azienda e della rispondenza delle attività di governo e di gestione della stessa ai principi di legalità e di economicità, con particolare riferimento agli aspetti economico-finanziari. Verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa. Riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

L'**Organo di Indirizzo**, nominato dal Direttore Generale, è composto da quattro membri, di cui uno, componente di diritto, è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, uno è designato dal Rettore e due dall'Assessore Regionale per la Salute. Sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari. L'Organo di Indirizzo relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del Protocollo d'Intesa

tra Regione e Università

Le strutture organizzative sono le unità operative articolate per dipartimento, sono di seguito rappresentate avendo riguardo alla classificazione organizzativa (UOC . UOSD. UOS)

99.01.0 – DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA CHIRURGICO		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Chirurgia Generale a Indirizzo Oncologico	09.07.0	VACATIO
UOS Senologia ambulatoriale BRCA	09.07.3	Dott.ssa Militello Gabriella
UOC Chirurgia Generale e d'Urgenza	09.08.0	VACATIO
UOS Endocrinochirurgia	09.08.30	Dott. Scerrino Gregorio
UOS Endoscopia Laparoscopica	09.08.4	Prof. Geraci Girolamo
UOC Chirurgia Plastica	12.01.0	Prof.ssa Cordova Adriana
UOS Chir. della Mano e Microchirurgia in Urgenza	12.01.2	Dott. Tripoli Massimiliano

UOC Chirurgia Vascolare	14.01.0	Prof. Felice Pecoraro f.f.
UOC Ortopedia	36.01.0	Prof. Camarda Lawrence f.f.
UOC Ostetricia e Ginecologia a Indirizzo Oncologico	37.01.0	Prof. Venezia Renato
UOC Urologia	43.01.0	Prof. Simonato Alchiede
UOC Neonatologia e Nido	62.01.0	Prof. Giuffrè Mario
UOS UTIN	73.01.0	Prof. Giuffrè Mario
UOSD Chirurgia Laparoscopica	09.08.1	Prof. Agrusa Antonino
UOSD Endoscopia	09.08.2	Prof. Romano Giorgio
UOSD Chirurgia d'Urgenza	09.08.5	Prof. Cocorullo Gianfranco
UOSD Breast Unit	09.07.2	Prof. Cipolla Calogero
UOSD Chirurgia Andrologica	43.02.0	Prof. Pavone Carlo
UOSD Flebologia	09.08.6	Dott. Bellisi Mario
UOSD Pronto Soccorso Ostetrico	37.01.1	Dott. Minnella Vincenzo
UOSD Chirurgia Pediatrica	11.01.0	Prof. ssa Maria Rita Di Pace f.f.
UOSD Neuropsichiatria Infantile	33.01.0	Prof .ssa Nardello Rosaria

UOSD Ginecologia Chirurgica Mininvasiva	37.01.4	Dott. Napoli Mario
Programma complesso Terapia Chirurgica delle Patologie Endocrine e dell'Obesità	99.01.1	Prof. Pantuso Gianni
Programma complesso Diagnosi e trattamento delle Malattie dell'Esofago	99.01.2	vacatio
Programma semplice Sviluppo di Tecniche in Proctologia e in Chirurgia della Parete Addominale	99.01.3	vacatio
Programma semplice Chirurgia dei Tumori del Colon- Retto	99.01.4	vacatio
99.02.0 - DAI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC CLADIBIOR	82.02.0	Prof. Dieli Francesco
UOC Medicina di Laboratorio	82.01.0	Prof . Ciaccio Marcello
UOC Medicina Trasfusionale	20.03.0	vacatio
UOC Microbiologia e Virologia	81.01.0	Prof. Giammanco Giovanni f.f.
UOSD Diagnostica Specialistica Patologie Diffusive	81.03.0	vacatio
Programma complesso Diagnostica e Follow Up Immunologico delle Immunodeficienze Congenite e Acquisite	99.02.1	Prof.ssa Caccamo Nadia

99.03.0 - DAI EMERGENZA-URGENZA

UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Terapia intensiva	49.01.0	Prof. Giarratano Antonino
UOS Terapia Intensiva Post Operatoria e Neurorianimaz.	49.01.5	Prof. Raineri Santi Maurizio
UOS Emergenza e Urgenza Intraospedaliera	49.01.6	Dr Francesco Conte
UOS Terapia Intensiva Polivalente (COVID)	49.01.1	Dott. Federico Antonino
UOC Cardiochirurgia	07.01.0	Dott. Argano Vincenzo
UOC Cardiologia	08.01.0	Prof.ssa Novo Giuseppina f.f
UOS Emodinamica	08.02.0	Dott. Evola Salvatore
UOS UTIC	50.01.0	Prof.ssa Corrado Egle
UOC Malattie Infettive e Tropicali	24.01.0	Prof. Cascio Antonio
UOS Emergenze Infettivologiche (COVID)	24.01.1	vacatio
UOS AIDS	24.01.2	Dott. Tolomeo Manlio
UOC Neurochirurgia	30.02.0	Prof. Iacopino Domenico
UOS Neurochirurgia Oncologica	30.02.1	Prof. Grasso Giovanni

UOC Astanteria/MCAU	51.01.0	Prof. Baldassare Cefalù f.f.
UOSD Medicina Interna di Area Critica	26.05.5	Prof. Canino Aldo
UOSD Terapia Intensiva Cardiotoracovascolare	49.06.0	Prof.ssa Palmeri di Villalba Cesira
UOSD Terapia del Dolore	49.01.2	Dott.ssa Alongi Antonietta
UOSD Pronto Soccorso con OBI	51.01.2	Dott. Giuliano Vittorio
UOSD Camera Iperbarica	49.01.4	Dott. Garbo Domenico
Programma semplice Ventilazione Invasiva e non Invasiva nel Paziente con MOF a Genesi Settica	99.03.1	Vacatio
Programma semplice Razionalizzazione delle Terapie Antinfettive	99.03.2	Vacatio
Programma semplice Neurochirurgia Vertebro-Midollare	99.03.3	Vacatio
99.04.0 - DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA MEDICO		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Geriatria	21.01.0	Prof. Barbagallo Mario
UOS Lungodegenza	60.01.0	vacatio
UOC Mal. Endocrine, del Ricambio e della Nutrizione	19.01.0	Prof.ssa Giordano Carla

UOC Medicina Interna con Stroke Care	26.01.0	Prof. Tuttolomondo Antonino f.f
UOS Stroke Care	26.01.3	Dott.ssa Di Chiara Tiziana
UOS Monitoraggio non Invasivo Cardiovascolare	26.01.4	Prof. Di Raimondo Domenico
UOS Gestione Paziente con Comorbidità	26.01.5	Doti. Miceli Salvatore
UOC Medicina interna	26.02.0	Prof. Mario Barbagallo
UOS Medicina del Turismo, Viaggi e Migrazioni	02.01.0	Dott.ssa Rizzo Giuseppina
UOS Med. Interna, Malattie Epatobiliari e Intestinali	58.02.0	Prof.ssa Licata Anna
UOC Dermatologia	52.01.0	Prof.ssa Bongiorno Maria Rita
UOC Gastroenterologia	58.01.0	Prof. Calogero Cammà f.f.
UOS Diagnostica Strumentale Gastroenterologica	58.01.1	Doti. Peralta Sergio
UOC Pneumologia	68.01.0	Prof. Scichilone Nicola
UOSD Angiologia	05.01.0	Dott. Amato Corrado
UOSD Med. Int., Farmacovigilanza e Farmacologia Clinica	26.01.6	Prof. Parrinello Gaspare
UOSD Medicina Interna e Malattie Rare	26.05.1	Dott. Noto Davide

UOSD Medicina Interna e Dislipidemie Genetiche	26.05.6	Prof. Barbagallo Carlo Maria
UOSD Nefrologia e Dialisi	29.01.0	Prof. .ssa Cottone Santina
UOSD Medicina Nucleare	61.01.0	Dott. Costa Renato Patrizio
Programma complesso Percorso Integrato Prevenzione , Diagnosi e Terapia dell'Epatocarcinoma	99.04.1	Prof. Cammà Calogero
Programma semplice Day-Care per la Diagnosi e la Terapia delle Epatopatie Croniche	99.04.2	Prof. Di Marco Vito
99.05.0 - DAI ONCOLOGIA E SANITA' PUBBLICA		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Epidemiologia Clinica con Registro Tumori	80.02.0	Prof. Vitale Francesco
UOC Anatomia e Istologia Patologica	03.01.0	Prof.ssa Florena Ada Maria f.f.
UOS Citodiagnostica	03.02.0	Prof. Rodolico Vito
UOC Ematologia	18.01.0	Prof. Siragusa Sergio
UOS Emostasi e Trombosi	18.01.2	Prof.ssa Napolitano Mariasanta
UOC Oncologia	64.02.0	Prof. Russo Antonio
UOS DH e DSAO Oncologico	64.02.1	vacatio

UOC Farmacia	83.01.0	Dott.ssa La Seta Concetta
UOS UFA	83.01.1	Dott.ssa Taormina Erminia
UOSD Diagnostica Autoptica	03.03.0	Dott.ssa Orlando Elisabetta
UOSD Medicina Legale	27.01.0	Prof.ssa Argo Antonina
UOSD Medicina del Lavoro	25.01.0	Prof .ssa Verso Maria Gabriella
Programma complesso Coordinamento diagnostica molecolare delle neoplasie mammarie e implementazione di tecniche immunoistochimiche e di ibridazione in situ per fattori prognostici e predittivi	99.05.1	Prof.ssa Cabibi Daniela
Programma semplice Patologia molecolare diagnostica	99.05.2	vacatio
Programma semplice Diagnostica post-mortem per Autorità Giudiziaria	99.05.3	vacatio
Programma semplice Neoplasie rare	99.05.4	vacatio
99.06.0 - DAI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA, INTERVENTISTICA E STROKE		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Diagnostica per Immagini ed interventistica	69.01.0	Prof. Brancatelli Giuseppe
UOS Radiologia Odontoiatrica e Maxillo-Facciale	69.01.4	Dott. Bencivinni Francesco

UOC Neurologia	32.01.0	Prof . Salemi Giuseppe f.f.
UOC Radiologia d'urgenza	69.05.0	Prof. Lo Casto Antonio
UOS Radiologia Cardiotoracica	69.05.1	Prof. Galia Massimo
UOS Pronto Soccorso Radiologico	69.05.2	Dott. Cannizzaro Fabio
UOSD Neurofisiopatologia	32.01.1	Prof. Brighina Filippo
UOSD Senologia Diagnostica e Interventistica	69.01.2	vacatio
UOSD Diagnostica per Immagini a indirizzo Preventivo e Oncologico	69.01.5	Prof. Giuseppe Caruso
UOSD Neuroradiologia	69.01.6	Prof. La Tona Giuseppe
UOSD Radioprotezione Medica	84.01.0	Prof . Salerno Sergio
Programma complesso Approccio Multidisciplinare al Paziente Oncologico	99.06.1	Prof. Midiri Massimo (Rettore dell'Università degli studi di Palermo)
99.07.0 - DAI RIABILITAZIONE, FRAGILITA' E CONTINUITA' ASSISTENZIALE		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Recupero e Riabilitazione funzionale	56.01.0	Prof.ssa Letizia Mauro Giulia
UOS Medicina dello Sport	15.01.0	vacatio
UOC Otorinolaringoiatria	38.01.0	Prof. Gallina Salvatore

UOS Foniatria	38.01.1	Dott. Riggio Francesco
UOC Odontoiatria e Stomatologia	35.01.0	Prof . Gallina Giuseppe
UOC Oculistica	34.01.0	Prof . ssa Vincenza Maria Elena Bonfiglio f.f.
UOC Psichiatria	40.01.0	Prof. La Barbera Daniele
UOSD Reumatologia	71.01.0	Prof . Guggino Giuliana
UOSD Audiologia	38.03.0	Prof. Martines Francesco
UOSD Medicina Orale con Odontoiatria per Pazienti Fragili	35.02.0	Prof.ssa Campisi Giuseppina
Programma semplice interdipartimentale Diagnosi e Trattamento delle Patologie del Cavo Orale in Età Evolutiva	99.07.1	Prof.ssa Giuliana Giovanna
Programma semplice interdipartimentale Diagnosi e Trattamento delle Patologie della Mucosa Orale	99.07.2	Prof. Messina Pietro
Programma semplice Chirurgia Speciale Odontostomatologica in Pazienti che necessitano di Assistenza Anestesiologica	99.07.3	vacatio
Programma Odontostomatologia Preventiva e di Comunità	99.07.4	vacatio
Programma Chirurgia Vitreo Retinica Complessa	99.07.5	vacatio

in Day Service		
Programma Centro Interdipartimentale per l'Assessment dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione	99.07.6	vacatio
00.40.0 - DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO		
Direttore Dr Luigi Guadagnino		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
AREA Risorse Umane	00.08.0	ad interim Dott.ssa Silvia Salerno
AREA Provveditorato	00.10.0	vacatio
AREA Economico-Finanziaria e Patrimoniale	00.12.0	Dott. Guadagnino Luigi
AREA Tecnica	00.15.0	Ing. Di Giorgi Ferdinando
AREA Affari Generali	00.52.0	Dott.ssa Silvia Salerno
UOSD Facility management	00.18.0	Ing. Massimo Noto La Diega
STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Coordinamento degli Staff	00.14.0	vacatio
UOS Programmazione e Sviluppo Aziendale	00.53.0	Dr Fabrizio Russo
UOS Comunicazione e URP	00.57.0	vacatio

UOS Formazione	00.59.0	Dott.ssa Maria Assunta Modica
ALLE DIRETTE DIPENDENZE DELLA DIREZIONE GENERALE		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Controllo di Gestione	00.09.0	in attesa di assegnazione
UOC Sistemi Informativi Aziendali	00.50.0	Dott. Massimo Giuseppe Tartamella
UOC Coordinamento Didattico-Assistenziale nei rapporti con il SSR	00.66.0	Dott.ssa Fumari Maria Grazia
UOS Risk management e Qualità	85.02.2	Prof. Firenze Alberto
UOS Ufficio Legale	00.04.0	In attesa di nomina
UOS Ufficio Medico Competente	00.37.0	Prof. Alberto Firenze
UOS Servizio Prevenzione e Protezione	00.38.0	vacatio
UOS Ingegneria Clinica	00.16.0	vacatio
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA		
UNITA' OPERATIVA	CODICE	DIRETTORE / RESPONSABILE
UOC Professioni Sanitarie, Infermieristiche e Ostetriche	00.63.0	Dott. Gaetano Cimò
UOS Educazione alla Salute	00.55.0	vacatio
UOC Direzione Sanitaria Presidio	85.02.0	Dott. Aprea Luigi

UOS Prevenzione e Sorveglianza Infezioni Ospedaliere	85.02.3	Dott. Calamusa Giuseppe
UOS Controllo Igiene Ospedaliera	85.02.1	Dott.ssa Cannova Lucia

Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale

Il Piano triennale dei fabbisogni del personale è lo strumento strategico e programmatico attraverso il quale l'organo di vertice dell'Amministrazione individua le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento dei servizi, in relazione alle funzioni istituzionali ed agli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli di finanza pubblica che mirano al contenimento della spesa di personale.

È un adempimento prescritto dall'articolo 6 del D. Lgs. 165/2001 che, al comma 1 prevede che "Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali." e statuisce al comma 2 che "Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2". Il piano triennale dunque, indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione dello stesso, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste dalla legislazione vigente. Il comma 3 del medesimo articolo prevede che "In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione."

L'art. 6 ter del citato D.lgs. 165/01, al comma 1 prevede altresì, che "Con decreti di natura non regolamentare adottati dal ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, sono definite, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani del fabbisogno di personale ai sensi dell'art.6 comma 2, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti di nuove figure e competenze professionali.

Inoltre il Decreto Ministeriale 8/05/2018 con il quale vengono definite, in attuazione degli artt. 6 e

6 ter del D.Lgs 165/2001 come novellati dall'art. 4 del D.Lgs 75/2017, le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale della Amministrazioni pubbliche che confermano i principi generali a cui attenersi in materia di piano del fabbisogno e precisamente che: 1) la programmazione dell'attività dell'Azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria, anche derivante da vincoli nazionali e regionali, costituiscono atti prodromici e alla base del piano triennale dei fabbisogni delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale; 2) i predetti piani triennali dei fabbisogni del personale (PTFP) devono essere compatibili con il contenimento del costo del personale; 3) i PTFP devono essere definiti a valle e in coerenza con gli atti aziendali di cui all'art. 3, comma 1 bis, del D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e con l'attività programmatica dell'azienda complessivamente intesa, devono tener conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzati attraverso le nuove tecnologie, garantire una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e SSR, redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale, coerenti con il ciclo della performance oltre che con i principi generali di legalità e con la disciplina in materia di anticorruzione.

Inoltre, sulla base di quanto previsto dal sopra citato art. 6, il piano annualmente predisposto può essere modificato, di anno in anno, in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale dell'azienda.

Ai sensi dell'art. 6 del D.L. 80 del 9 giugno 2021, n. 80 "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 prevede la predisposizione del Piano Integrato delle Attività e delle Organizzazioni, la programmazione triennale dei fabbisogni è inclusa quale sezione del nuovo strumento di programmazione.

Il comma 2 del medesimo articolo 6, infatti, recita che il Piano Integrato delle Attività e delle Organizzazioni (PIAO) definisce, tra l'altro: compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b) (piano formativo) assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali".

Con il D.A. 2201/2019 trasmesso con nota prot. 78561 del 10.12.2019 l'Assessorato Regionale alla Salute ha approvato le linee di indirizzo regionali per la rideterminazione dei piani del fabbisogno e delle dotazioni organiche aziendali da parte delle aziende dei SSR successivamente aggiornate con nota n. 5462 del 29.01.2021 in relazione agli interventi normativi introdotti a seguito della situazione di emergenza epidemiologica da Covid 19 ed alla necessità di adeguarle alle misure di potenziamento della rete ospedaliera previste dalla legislazione nazionale e recepite a livello regionale con il DA 614/2020.

Con la nota prot. n. 5462/2021, integrata dalla nota prot. n. 8831 del 16.02.2021, è stato assegnato il nuovo tetto di spesa relativo al costo del personale per un importo pari a euro

93.524.000,00, che è stato calcolato tenendo conto anche della distribuzione, a fine del processo di stabilizzazione, del personale ex LSU dell'ASP di Palermo che pro-quota è stato assegnato a questa Azienda Ospedaliera Universitaria.

Tale piano sarà suscettibile di ulteriori modificazioni e integrazioni alla luce di eventuali nuove indicazioni regionali legate all'evoluzione del quadro normativo ed economico nazionale, nonché in relazione ad eventuale variazione della dotazione organica.

I contenuti sono organizzati ed elaborati in aderenza alle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 173 del 27/07/2018.

L'approccio risulta molto flessibile in funzione della variabilità ambientale attuale ma cerca di tenere comunque conto del grado di compatibilità tra i possibili scenari futuri e i principali vincoli di sistema.

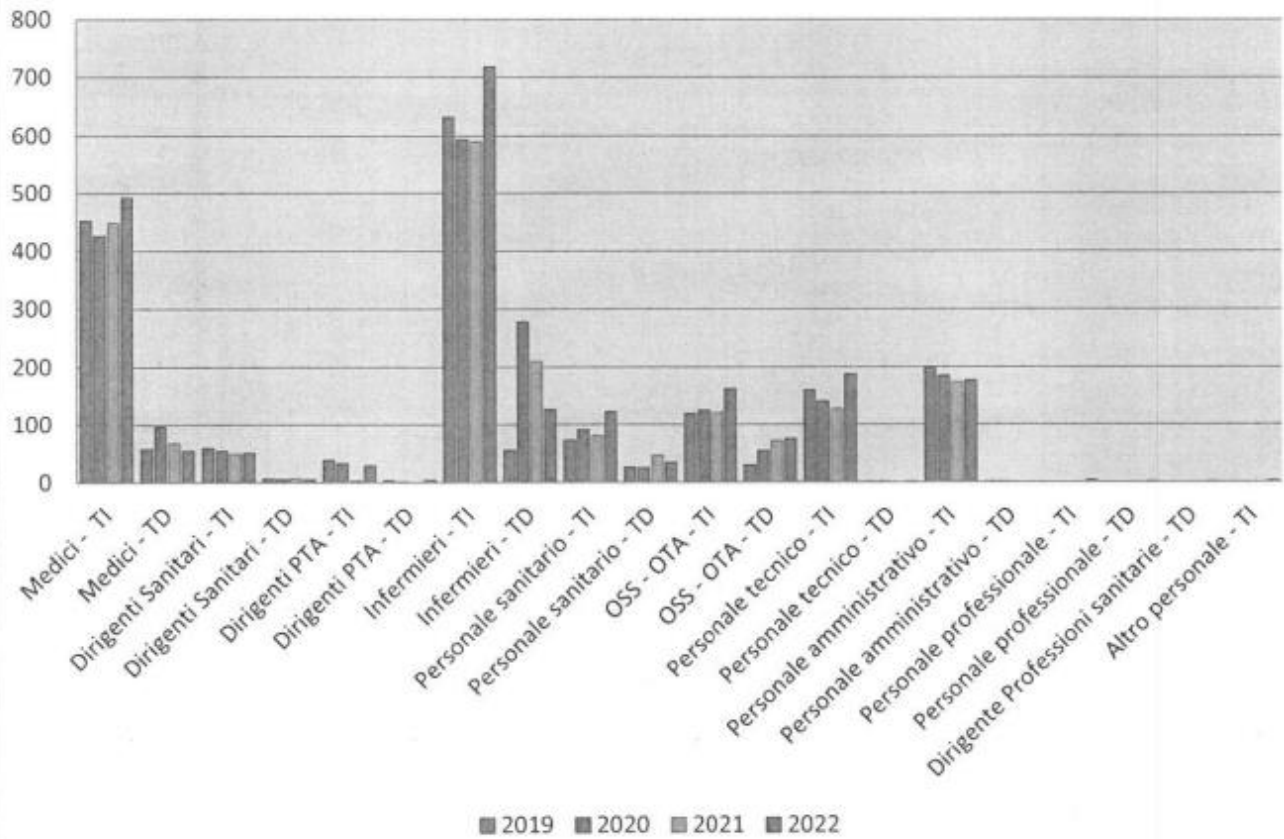
Nella predisposizione del PTFP l'Azienda si pone l'obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e soprattutto con la missione istituzionale di garantire l'erogazione del Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ai propri assistiti. Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale, ad aggiornamento annuale, adottato dal Direttore Generale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno, ove ci si trovi di fronte a situazioni non prevedibili, e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di partire dalle risorse annualmente liberabili dalle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire l'entità delle risorse attivabili per le assunzioni necessarie per far fronte ai fabbisogni. Queste ultime sono il frutto di una analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali che, nel caso della nostra Azienda, sono prevalentemente ma non esclusivamente riconducibili al reclutamento di profili sanitari. Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione.

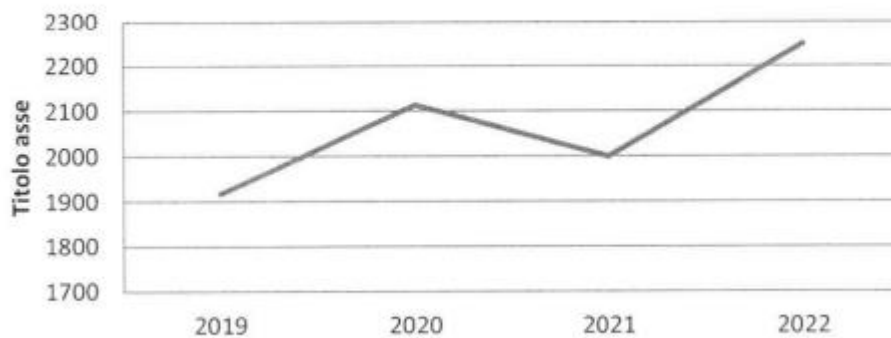
CONSISTENZA E COSTI DEL PERSONALE AL 31.12.2022

L'anno 2022 si è concluso facendo registrare una consistenza complessiva del personale in servizio al 31.12.2022 pari a 2249 dipendenti (di cui 1947 dipendenti a tempo indeterminato, 302 dipendenti a tempo determinato) nonché n. 38 incarichi libero professionali, n. 54 co.co.co e n. 65 borsisti.

Personale in servizio al 31 dicembre 2022

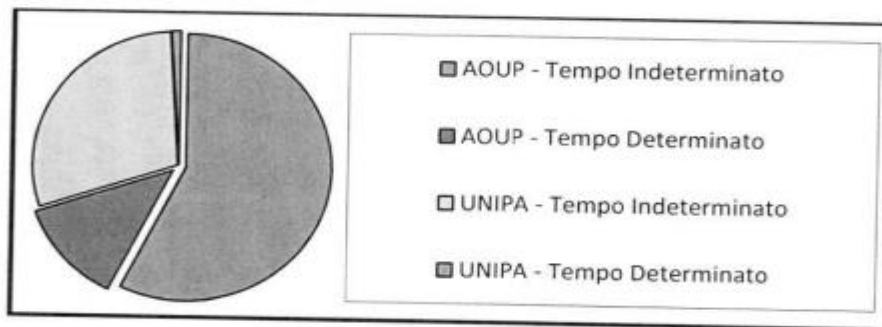


Andamento del personale in servizio quadriennio 2019 - 2022

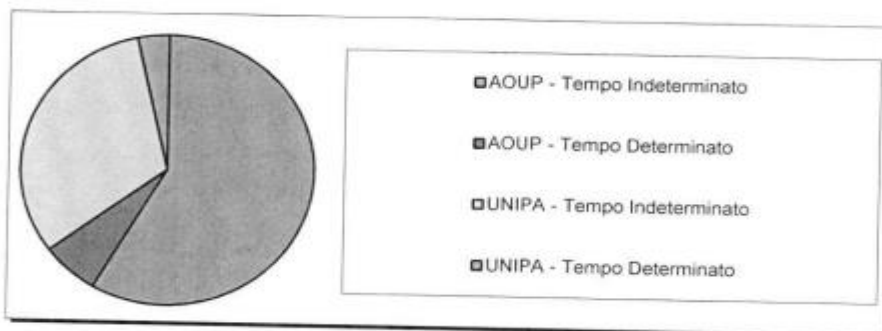


PERSONALE IN SERVIZIO

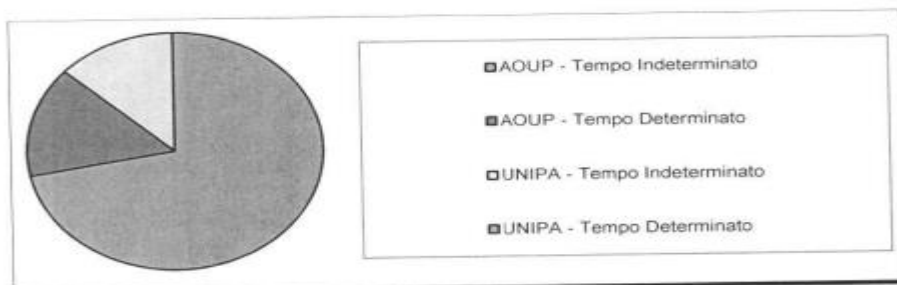
TOTALE		
AOUP - Tempo Indeterminato	1281	1.562
AOUP - Tempo Determinato	281	
UNIPA - Tempo Indeterminato	655	678
UNIPA - Tempo Determinato	23	
		2.240



MEDICI		
AOUP - Tempo Indeterminato	316	353
AOUP - Tempo Determinato	37	
UNIPA - Tempo Indeterminato	173	192
UNIPA - Tempo Determinato	19	
TOTALE		545



INFERMIERI		
AOUP - Tempo Indeterminato	606	733
AOUP - Tempo Determinato	127	
UNIPA - Tempo Indeterminato	110	110
UNIPA - Tempo Determinato	0	
TOTALE		843



ETA' MEDIA		
DONNE	49	49
UOMINI	51	51
TOTALE		50



Riguardo agli aspetti economici, il costo del personale di competenza dell'anno 2022 è stato pari

A € 123.733.239,56 (di cui € 100.663.010,58 per personale a tempo indeterminato, € 23.070.228,97 per personale a tempo determinato) oltre a € 2.535.596,00 per contratti co.co.co COVID, € 1.231.206,15 per borse di studio su progetti finalizzati al lordo dell'IRAP.

Indennità a personale universitario - area sanitaria- al 31/12/2022	
Dirig. Medica Universitaria	11.154 .646,00 €
Dirig. Non Medica Universitaria	2.416.735,00 €
comparto sanitario universitario	3.158.829,00 €
TOTALE	16 .730.210,00 €

Indennità a personale universitario - area non sanitaria- al

31/12/2022	
Dirig. Prof. Univ	270.125,00 €
Comparto. Prof. Univ	15.862,00 €
Dirig. Tec. Univ	1.370.167,00 €
Comparto tec. Univ	7.593.131,00 €
Comparto ammin. Univ	3.519.759,00 €
TOTALE	12.769.044 , 00 €

COSTO DEL PERSONALE AZIENDALE AL 31/12/2022	
Costo del personale dirigente medico TI	32.084.396 ,00 €
Costo del personale dirigente medico TD	4.958.882,00 €
Costo del personale dirigente non medico TI	2.034.955,00 €
Costo del personale dirigente non medico TD	205.394,00 €
Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	28.417 .333,23 €
Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	13.215.148,53 €
Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	191.918,20 €
Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	185.449 ,96 €
Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	230.345,77 €
Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	163.300,68 €
Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	103.914 ,14 €
Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	4.658.741,95 €
Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	4.277 .925,15 €
Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	541.060,66 €
Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	64 .128,64 €
Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.901.091,64 €
TOTALE	94.233.985,56 €

FONDI CONTRATTUALI

Di seguito sono esplicitati i fondi contrattuali per le tre aree presenti in Azienda relative alla Dirigenza Sanitaria, alla Dirigenza delle Funzioni Locali ed al Comparto.

DIRIGENZA SANITARIA

In data 19 dicembre 2019, l'Aran e i Sindacati rappresentativi hanno sottoscritto il contratto collettivo nazionale di lavoro per il triennio 2016-2018 per la Dirigenza Sanitaria.

La costituzione dei Fondi, per l'anno 2022, relativa al finanziamento del trattamento accessorio del personale dell'Area della Sanità in servizio presso l' AOUP di Palermo, è stata determinata con Deliberazione del Direttore Generale n° 438 del 14 aprile 2022, previa informazione OO.SS. La consistenza complessiva dei predetti fondi, ammonta € 15.744.230,10 suddivisi nelle tipologie, come di seguito elencato:

- a) Art. 94 CCNL Area Sanità 2016-2018 "Fondo per la retribuzione degli incarichi"
€ 11.817.202,42;
- b) Art. 95 Area Sanità 2016-2018 "Fondo per la retribuzione di risultato" € 2.153.767,13;
- c) Art. 96 Area Sanità 2016-2018 "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro"
€ 1.773.260,55;

DENOMINAZIONE DEL FONDO AREA SANITA' CCNL 2016- 2018	DISPONIBI LITA' FONDO	RIFERIT O A4 MESI	RIFERITO A 6 MESI	SIMULAZIO NE PER 12 MESI	
FONDO PER LA RETRIBUZIONE DEGLI INCARICHI (ART. 94 CCNL 19/12/2019)	Euro 11.817.202 ,42				
a) Indennità Incarico Struttura Complessa art,94, comma 7, lettera b. CCNL 2016-2018			1,82	40	
b) Indennità Incarico Struttura Complessa art,94, comma 7, lettera b. CCNL 2016-2018 (XIII)				0	
c) Indennità Specificità Medica art.94, comma 7, lettera c. CCNL 2016-2018			05,67	63,65	
d) Indennità Specificità Medica art. 94, comma 7, lettera c. CCNL 2016-2018 (XIII)				29	
e) Indennità di Posizione art. 91, comma 1, CCNL 2016-2018			10	28	

f) Indennità di Posizione art. 91, comma 1, CCNL 2016-2018 (XIII)				3	
g)Retribuz. di Posizione art. 91,comma 1, CCNL 2016-2018				56	
h) Indennità Posizione Variabile Aziendale art . 91, comma 2, CCNL 2016-2018			,05	5,23	
i) Indennità Posizione Variabile Aziendale art. 91, comma 2, CCNL2016-2018 (XIII)				,84	
l) Retribuzione Posizione Fissa - valore minimo art. 91, comma 2, CCNL 2016-2018			71,35	52,40	
m) Retribuzione Posizione Fissa - valore minimo art. 91, comma 2, CCNL 2016-2018 (XIII)				8,17	
n) Indennità di Dipartimento art . 94, comma 7, lett era b. CCNL 2016-2018				8,23	
TOTALE			38,99	611,58	
FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO (ART. 95 CCNL 19/12/2019)	Euro 2.153.767,1 3				
O) Indennità di sostituzione art . 95,comma 7, lettera d CCNL 19 /12/2019			00	00	
TOTALE			0,00	76 .540,00	
FONDO PER LA RETRIBUZIONE DELLE CONDIZIONI DI LAVORO (ART. 96 CCNL 19/12/2019)	Euro 1.773.260, 55				

a) Lavoro Straord, Giornaliero, Fest. e Fest./Notturmo, di Reperib. art.30 CCNL 2016-2018		44		9,62	si
b) Indennità di Turno per Guardia Notturna - Pronto Soccorso art. 26 CCNL 2016-2018		00		0,00	si
c) Indennità di Turno per Guardia Festiva - Pronto Soccorso art. 26 CCNL 2016-2018					si
d) Indennità di Turno per Guardia Notturna art . 26 CCNL 2016-2018		0,00		0,00	si
e) Indennità di Turno per Guardia Festiva art . 26 CCNL 2016-2018		00		0,00	si

f) Indennità Pronta Disponibilità art. 27 CCNL 2016-2018		7,90		6,84	10 mesi
g) Indennità di Turno Festivo Ospedaliero art . 98 CCNL 2016-2018		12		80	10 mesi
h) Indennità di Rischio Radiologico art. 99 CCNL 2016-2018		30		16	10 mesi
		76		59,43	
FONDO RETRIBUZIONE INCARICHI (ART. 94 CCNL 19/12/2019) - VOCI TEORICHE					
a) Indennità Posiz. minima contrattuale unif. (MDSI) art. 91, comma 2, CCNL 2016-2018			00	88	
b) Indennità Specificità Medica {MDMI) art . 94, comma 7, lettera c. CCNL 2016-2018			9,00	74,99	
c) Indennità Specificità Medica (MDM7) art . 94, comma 7, lettera c. CCNL 2016-2018			00	7,59	
d) Indennità Posiz. Minima Contrattuale Unif. (MDMI) art . 91, comma 2, CCNL 2016-2018			9,00	2,69	

TOTALE			00,00	821,15	
Totale speso al 31/12/2022				2.132,16	
TOTALE DISPONIBILITA' FONDI (Delibera n. 438 del 14 aprile 2022)	Euro 15.744.23 0,10				

DIRIGENZA FUNZIONI LOCALI

La costituzione dei Fondi, per l'anno 2022, relativa al finanziamento del trattamento accessorio del personale dell'Area delle Funzioni Locali in servizi o presso l' AOUP di Palermo, è stata determinata con Deliberazione del Direttore Generale n° 438 del 14 aprile 2022, previa informazione OO.SS. La consistenza complessiva dei predetti fondi, ammonta € 1.278.573,06 suddivisi nelle singole tipologie così come di seguito elencato:

- ✓ Art. 90 CCNL Area Funzioni Locali 2016-2018 "Fondo per la retribuzione di posizione" €. 767.147,04;
- ✓ Art. 91 Area Funzioni Locali 2016-2018 "Fondo per la retribuzione di risultato ed altri trattamenti accessori" €. 511.426,02;

DENOMINAZIONE DEL FONDO (AREA FUNZIONI LOCALI CCNL 2016 -2018)	DISPONIBILITA' DEL FONDO	RIFERITO A 4 MESI	SIMULAZIONE PER 12 MESI	
FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (ART . 90 CCNL 2016 -2018)	Euro 767 .147,04			
a) Indennità di Reperibilità art. 92 CCNL 2016-2018		6	78	10 mesi
b) Indennità Incarico Struttura Complessa art. 93 CCNL 2016-2018		14.148 ,00	42.444 ,00	
c) Indennità Posizione Variabile Aziendale art. 90 comma 8 lett. a CCNL 2016 -2018		49 .593, 25	148 .779,74	
d) Retribuzione Posizione Fissa art. 90 comma 8 lett. a CCNL 2016-2018		39.769,0 6	119.307,1 8	

e) Indennità di Rischio Radiologico art. CCNL 2016-2018		8	4	
TOTALE		10 6.578,05	319.734,14	
FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO {ART. 91 CCNL 17/ 1 2/ 2020)	Euro 511.426,02			
Acconto Fondo Produttività/ Risultato			00	
Indennità di Struttura Complessa – Voci Teoriche MDPI			00	
Indennità Posizione Minima Contrattuale Unificata MDTI			0,00	
TOTALE			169.072,00	
TOTALE SPESO AL 31/12/2022			8,14	
F/DO RETRIB. DI POSIZIONE {ART. 90 CCNL 2016-2018) + F/DO RETRIB. DI RISULTATO {ART . 91 CCNL 17/12/2020)	Euro 1. 27 8.573,06			

COMPARTO

La costituzione dei Fondi, per l'anno 2022, al finanziamento del trattamento accessorio del personale del Comparto in servizio presso l' AOU P di Palermo, è stata determinata con Deliberazione del Direttore Generale n° 438 del 14 aprile 2022, previa informazione alla R.S.U. e d alle OO.SS. La consistenza complessiva dei predetti fondi, ammonta €18.381.743, 12 suddivisi nelle seguenti tipologie così, come di seguito elencato:

Art. 80 CCNL Sanità 2016 -2018 " Fondo Condizioni di lavoro ed Incarichi" €. 7.526.102,37:

Si rappresenta che l'importo speso al 31/12/2022, relativo al fondo particolari condizioni di lavoro, art. 80, anno 2022 del personale del Comparto è stato come di seguito distribuito:

Straordinario pagato anno 2022

Pagato al 31/12/2022	Riferito a 10 mesi anno 2022
----------------------	------------------------------

Lavoro straordinario, giornaliero, festivo e festivo/notturno e di reperibilità	€ 864.345,19
---	--------------

Indennità pagate anno 2022

Pagato al 31/12/2022	Rif . a 10 mesi anno 2022
Indennità di centralinista non vedente	€ 854.63
Indennità maneggio valori	€ 15.120,00
Indennità polizia giudiziaria	€ 594.47
Inden. incr. strutt. Imp. a. art 44 cS/7	€ 4.659,24
Indennità C.C.N.L. art 86 c.3 (H24)	€ 603.051,70
Indennità C.C.N.L. art 86 c.6 ab (terap. Intens. e S.O.)	€ 290.209,54
Indennità C.C.N.L. art 86 c.6 C (malattie infettive)	€ 221.673,36
Indennità C.C.N.L. art 86 c.4 (H12)	€ 61.462,12
Indennità C.C.N.L. art 86 c.8 (pers. cat. "A" H12)	€ 2.187,77
Indennità lavoro notturno ospedaliero	€ 758.549,17
Indennità turno festivo ospedaliero	€ 410.448 ,06
Totale gen/ott 2022	€ 2.364.160,82

Indennità di Reperibilità pagate anno 2022

Pagato al 31/12/2022	Riferito a 10 mesi anno 2022
Indennità di reperibilità personale del comparto	€ 417.473,60

Indennità qualif. Prof. Anno 2021

Pagato al 31/12/2022	Riferito a 12 mesi anno 2022
Indennità qualificazione professionale	€ 795 .2 58,45
Indennità qualificazione professionale (XIII)	€ 65.863,11
Indennità professionale specifica	€ 364.313,28
Indennità di rischio radiologico	€ 66.943,24
Retribuzione posizione fissa	€ 10.069,92
Totale gen/dic 2022	€ 1.302.448.00

Costo Pos. di coord. e funz. Specialistiche al 31/12/2022

Riferito a 12 mesi anno 2022

Pos. di coord. e funz. Specialistiche personale comparto

€477.318,87

Voci Teoriche (ruoli MCSI, MCTI, MCAI e MCPI)	Riferito a 12 mesi anno 2022
MCAI Ind. qualificazione professionale	€ 60.405,24
MCPI Ind . qualificazione professionale	€ 300,43
MCSI Ind. qualificazione professionale	€ 85.950,45
MCSI Retribuzione Posizione Fissa (AOUP)	€ 23.291,44
MCSI Ind. professionale specifica (teorico)	€ 41.915,20
MCTI Ind. professionale specifica (teorico)	€ 11.758,98
MCTI Ind. qualificazione professionale	€ 47.701,80
Totale voci teoriche anno 2022	€ 271.323,54

Totale pagato al 31/12/2022 per il f.do art. 80 anno 2022 personale del comparto € 6.561.415,21.

Si specifica che l'importo speso per l'art. 80 anno 2022 è stato determinato al netto della rimodulazione degli art. 106 e 107 del nuovo CCNL comparto Sanità 2019/ 2021.

d) Art . 81 CCNL Sanità 2016-2018 "Fondo Premialità e Fasce" €. 10.855.640,75 da utilizzarsi per €. 195,000,00 destinati al finanziamento delle procedure PEO Anno 2022 (su base annua), pari a circa una percentuale del 42,00% (con arrotondamento) e per il pagamento della premialità relativa alla performance, ai sensi del comma 6.

CESSAZIONI TRIENNIO 2022 - 2024

Nella tabella sotto riportata è indicato, nel dettaglio, il personale cessato nell'anno 2022, suddiviso per profilo professionale per un complessivo di 105 unità di vari e qualifiche.

Profilo professionale	Cessazioni 2022	Cessazioni 2023	Cessazioni 2024
Dirigenti medici	21	14	15
Biologi	5	1	3
Dirigenti tecnici	3	2	4
Dirigenti ingegneri	1	0	2
Infermieri	40	7	11
OSS e OTA	12	15	13
Assistenti amministrativi	4	4	7
Assistenti tecnici	3	2	1
Coadiutori amministrativi	4	7	1
Collaboratori tecnici	2	1	0
Collaboratori amministrativi	2	1	2
Operatori tecnici	3	3	2
Ostetriche	2	1	0
TSLB	1	1	0
TSRM	0	4	0
Ausiliari	0	0	1
Fisioterapisti	0	0	1
Avvocato	1	0	0
TOTALE	104	63	63

DOTAZIONE ORGANICA E RELATIVA COPERTURA AL 31.12.2022

Si riportano di seguito le tabelle relative alle dotazione organica ed alla copertura della stessa con il personale in servizio alla data della stesura della presente relazione. La tabella seguente è relativa ai dirigenti medici specialisti nelle diverse discipline, suddivisi per Unità Operativa.

DIRIGENTI MEDICI PER UNITA' OPERATIVA	DOTAZIONE ORGANICA PRIMARI	DOTAZIONE ORGANICA MEDICI	IN SERVIZIO T.I.	SERVIZIO T.D.
Lungodegenza		4		
Nefrologia		5	8	
Emodialisi		2		
Neurologia	1	10	12	
Neuropsichiatria infantile		2	2	
Oculistica	1	10	11	
Odontoiatria e stomatologia	1	9	15	
Psichiatria	1	10	10	
Urologia	1	11	9	1
Astanteria/MCAU	1	8	7	1
Oncologia	1	11	6	3

dal 01/ 03/ 2023		1		
Pneumologia	1	10	5	7
Reumatologia		3	2	2
Cardiochirurgia	1	10	11	1
Neurochirurgia	1	10	7	2
Recupero e riabilitazione funzionale	1	9	5	
Laboratorio analisi	2	6	7	
CORELAB MED. LABORATORIO				
Microbiologia e Virologia	1	3	2	
Medicina Trasfusionale	1	8	7	
DAL 01 / 03 / 2023		1		
Medicina Nucleare		4	2	
Anatomia e Istologia Patologica	1	8	6	
Medicina Legale		6	4	2
Medicina del lavoro		5	1	1
Ufficio del Medico Competente		1	1	3
Programmazione e Controllo di gestione		2	2	
Coordinamento didattico-assistenziale nei rapporti con il SSR		1	1	
Educazione alla Salute		1		
Formazione		1	1	
Internazionalizzazione		1	1	
Pronto Soccorso		24	16	5

DIRIGENTI MEDICI PER UNITA' OPERATIVA	DOTAZIONE ORGANICA PRIMARI	DOTAZIONE ORGANICA MEDICI	IN SERVIZIO T.I.	IN SERVIZIO T.D.
---------------------------------------	----------------------------	---------------------------	------------------	------------------

Direzione Sanitaria/di Presidio	1	7	6	1
Servizio Prevenzione e Protezione		1		
Risk Management e qualità		3	3	
Programmazione e Sviluppo Aziendale		1		
Altri Servizi di supporto sanitario	1	6	6	1
Servizio di rianimazione e terapia intensiva	1	33	83	
Terapia del dolore		3		
Servizio di anestesia per l'utilizzo dei complessi operatori		62		
Camera Iperbarica		3		
Diagnostica per immagini con radiologia interventistica	1	36	35	4
Radiologia di Emergenza-Urgenza + Neurodiagnostica	1	13		
Radioterapia		3		

Rispetto ad una dotazione organica complessiva per la dirigenza medica pari a 632 unità, inclusi 39 primari, sono attualmente in servizio 481 dirigenti medici a tempo indeterminato e 64 dirigenti medici a tempo determinato, per un complessivo di 545 unità.

Nella tabella seguente si riporta la dotazione organica e la consistenza del personale in servizio appartenente ai profili professionali diversi dalla dirigenza medica.

PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA	IN SERVIZIO T.I.	IN SERVIZIO T.D.
Infermiere	877	716	127
Operatore socio sanitario	258	158	74
Ausiliario specializzato	40	49	0
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	3	1	2
Fisioterapista	24	13	6
Logopedista	3	3	0
Ortottista - assistente di oftalmologia	2	2	0
Tecnico audiometrista	2	1	0

PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA	IN SERVIZIO T.I.	IN SERVIZIO T.D.
Tecnico dell' educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale	1	1	0
Assistente sanitario	2	1	0
Dietista	1	0	0
Igienista dentale	1	0	0
Ostetrica	19	13	2
Tecnico di neuro fisiopatologia	3	3	0
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	62	48	12
Tecnico sanitario di radiologia medica	57	44	12
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	3	0	3
Assistente sociale	2	0	0
Analista	2	1	0
Statistico	1	1	0
Altro dirigente tecnico equiparato economicamente	14	18	0
Assistente tecnico	55	45	0
Collaboratore tecnico	23	11	0
Operatore tecnico	123	81	0
Psicologo	5	4	0
Biologo	44	36	4
Chimico	0	1	0
Fisico	3	0	0
Dirigente delle professioni sanitarie	4	0	0
Altro D. Sanitario	1	0	0
Farmacista	15	11	0
Dirigenti amministrativi	15	6	1
Assistente amministrativo	104	81	0

Coadiutore amministrativo	69	57	0
Collaboratore amministrativo	66	39	
Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico	2	0	1
Personale religioso in convenzione	2	0	2
Avvocato	4	1	0
Ingegnere	7	3	3
Architetto	1	0	0
Altro dirigente professionale	1	0	0

PROCEDURE DI RECLUTAMENTO DELLE RISORSE UMANE COMPLETATE NELL' ANNO 2022

L'anno 2022 è stato interessato dal completamento di due importanti processi di stabilizzazione:

- Il primo processo di stabilizzazione ha riguardato la dirigenza e il comparto sanitario, medico e non medico, sociosanitario e tecnico amministrativo, assunto a tempo determinato con procedure concorsuali, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. N. 75 del 2017, avviato con avviso prot. n. 44993 del 30.12.2021, che ha permesso la stabilizzazione di n. 13 medici e n. 1 dirigente psicologo, n. 28 unità del comparto di vari profili professionali (infermieri, TSRM, TLB, OSS, ecc.).
- Il secondo processo di stabilizzazione del personale della dirigenza e del comparto sanitario, medico e non medico e sociosanitario, assunto a tempo determinato con procedure concorsuali, previsto dalla legge finanziaria 2022 n. 234 del 30.12.2021, art. 1 comma 268, in possesso del requisito dei 18 mesi di servizio alfa data del 30.06.2022 che abbiano svolto almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 01.01.2020, ha permesso la stabilizzazione con l'immissione in ruolo a tempo indeterminato di n. 158 unità del comparto qualifiche varie (infermieri, TSRM, TLB, OSS, ecc.), nonché 27 dirigenti medici, 2 dirigenti farmacisti ed un dirigente biologo.

Sono stati inoltre assunti a tempo determinato: due dirigenti professionali ingegneri gestionali, un dirigente professionale ingegnere per la sicurezza, prevenzione e protezione, 28 medici, 1 biologo, n. 1 dirigente amministrativo ed 1 dirigente delle professioni sanitarie, oltre a n. 47 infermieri, n. 39 OSS, 13 TSRM, 2 TLB, 1 ostetrica, 2 tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

Sono stati altresì assunti a tempo indeterminato: n. 25 medici e 3 dirigenti amministrativi, nonché n. 3 collaboratori amministrativi professionali e n. 14 coadiutori amministrativi.

Dai dati rilevati dalla 01.2 al 30 settembre 2022, trasmessa all'Assessorato alla fine del mese di ottobre 2022, che non includeva i rinnovi contrattuali previsti dal CCNL 2019-2021 firmato in data 2 novembre 2022, è stato possibile verificare il rispetto del tetto di spesa assegnato.

PROCEDURE DI RECLUTAMENTO IN CORSO NEL BIENNIO 2022-23

PROCEDURE CONCORSUALI ANNO 2022					
Denominazione della procedura concorsuale	Profilo professionale ricercato	Disciplina di inquadramento	Numero di posti a bando	Riferimenti della deliberazione di approvazione del bando	Stato di avanzamento della procedura
AWISO PER DIRETTORE DI UOC	Professore universitario	ANATOMIA PATOLOGICA-MED. INTERNA - MICROBIOLOGIA - NEUROLOGIA - ORTOPEDIA - OTORINOLARINGOIATRIA-PNEUMOLOGIA	1 per disciplina	DELIBERA N. 914 DEL 04/08/2022	COSTITUITE E COMMISSIONI
AWISO PER DIRETTORE DI UOC	Professore universitario	RADIOLOGIA D'URGENZA-CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA-CHIRURGIA A INDIRIZZO ONCOLOGICO - CARDIOLOGIA	1 per disciplina	DELIBERA N. 916 DEL 04/08/2022	COSTITUITE E COMMISSIONI
INTERPELLO X DIRETTORE UOC CONTROLLO DI GESTIONE	Dirigente amministrativo o dirigente medico	CONTROLLO DI GESTIONE	1	DELIBERA N. 931 DEL 04/08/2022	COSTITUITA E NOTIFICATA COMMISSIONE
INTERPELLO X RESP. UOS FORMAZIONE	Dirigente amministrativo o dirigente	FORMAZIONE	1	DELIBERA N. 930 DEL 04/08/2022	COSTITUITA E NOTIFICATA

E	sanitario				COMMISSIO N E
INTERPELLOX DIREZIONE UOC PROF. SANITARIE RIABILITAZIO NE	Dirigente sanitario	PROF. SANITARIE	1	DELIBERA N. 655 DEL 27/05/2022	
INTERPELLO X DIREZIONE UOC STRUTTURA COORDINAM EN TO STAFF	Dirigente amminist rativo o dirigente sanitario		1	AVVISO PROT. 18767 DEL 12/12/2017	DA COSTITUIR E COMMISS ION E
INTERPELLO X RESP. UOS EDUCAZION E E PROMOZIO NE DELLA SALUTE	Dirigente Sanitario		1	DELIBERA N. 654 DEL 27/ 05/ 2022	NOTIFICA TA UNICA DOMAN DA PERVENU TA

Denominazio ne della procedura concorsuale	Profilo profession ale ricercato	Disciplina di inquadramento	Numero di posti a bando	Riferiment i della deliberazi one di approvazi one del bando	Stato di avanzamen to della procedura
INTERPELLO X RESP. UOS EMERGENZA URGENZA INTRAOSPEDA LI ERA	Dirigente Medico	EMERGENZA URGENZA	1	DELIBERA N. 1119 DEL 23/09/20 22	COSTITUITA E NOTIFICATA COMMISSIO NE
AWISOPER	Professore	CHIRURGIA	1	DELIBER A	COSTITUITA

DIRETTORE DI UOC CHIRURGIA VASCOLARE	universitari o	VASCOLARE		N. 981 DEL 11/08/2022	COMMISSIONE
INTERPELLO RESPONSABILI E UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Dirigente Medico	MEDICINA TRASFUSIONALE	1	DELIBERA N. 1269 DEL 07/11/2022	DA COSTITUIRE COMMISSIONE
SELEZIONE PUBBLICA PER INCARICO DI DIREZIONE UOC PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	Direttore di UOC	PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	1	DELIBERA N. 1292 DEL 10/11/2022	DA COSTITUIRE COMMISSIONE
CONCORSI				..	
CONCORSO A T. INDETERMINATO UROLOGIA	Dirigente Medico	UROLOGIA	1	delibera N. 1125 del 22/11/2019	APPROVATA GRADUATORIA
CONCORSO A T. INDETERMINATO 1 UNITA' DI CHIRURGIA PLASTICA	Dirigente Medico	CHIRURGIA PLASTICA	1	DELIBERA N. 1124 DEL 22/ 11/ 2019	APPROVATA GRADUATORIA

Denominazione della procedura	Profilo professionale ricercato	Disciplina di inquadramento	Numero di posti a bando	Riferimenti della deliberazione di approvazione	Stato di avanzamento della procedura
-------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------	---	--------------------------------------

concorso uale				one del bando	
CONCORSO A T. INDETERMIN 3 UNITA' DI FISIOTERAPIS TA (DELIBERA N. 1211 DEL 12/12/2019)	Collaborato re Fisioterapis ta	RIABILITAZIO NE	3	DELIBERA N. 1211DEL 12/12/2019	DA COSTITUIRE COMMISSION E (Chiesta nomina a collegio di direzione)
CONCORSO A T. IN DETERM . 1 UNITA' PNEUMOLOGI A	Dirigente Medico	PNEUMOLOG IA	1	DELIBERA 1241DEL 17/12/2019	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIALE DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMI NAT	Dirigent e Medico	PSICHIATRIA	2	delibera 705 del 25/06/2021	APPROVATA GRADUATORI A
O PSICHIATRIA					
CONCORS O T. INDET . 1 MEDICINA TRASFUSIO NA LE	Dirigent e Medico	MEDICINA TRASFUSIO NALE	1	delibera N.849 del 05/08/2021	APPROVATA GRADUATORI A
CONCORSO A TEMPO INDETERMIN AT	Assistente Tecnico	GEOMETRA		DELIBERA N. 982 DEL11/08/2 0	DA COSTITUIRE COMMISSIONE

O 2 UNITA' DI ASSISTENTE TECNICO CAT c			2	22	
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' DI CHIRURGIA VASCOLARE	Dirigente Medico	CHIRURGIA VASCOLARE	1	DELIBERA N. 747 DEL 24/06/22	COTITUITA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' DI OSTETRICA	Collaboratore Sanitario Ostetrica	OSTETRICA	1	DELIBERA N. 746 DEL 24/06/2022	NOTIFICATA E COSTITUITA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO FIGURE DEL COMPARTO	Amministrativi		7 COLLAB + 7 ASSIST+ 3 COADIUT + 4 INFORM. +2 MAGAZZINI + 2 ING EDILE	DELIBERA N. 947 DEL 05 /08 /2022	DA COSTITUIRE COMMISSIONI

Denominazione della procedura concorsuale	Profilo professionale ricercato	Disciplina di inquadramento	Numero di posti a bando	Riferimenti della deliberazione di approvazione del bando	Stato di avanzamento della procedura
---	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------	---	--------------------------------------

CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO N. 1 UNITA' ASSISTENTE SOCIALE E N. 1 UNITA' DI DIETISTA	Collaboratore Professionale Sanitario Dietista - Collaboratore Professionale Assistente Sociale		2	DELIBERA N. 998 DEL 23/08/2022	DA COSTITUIRE COMMISSIONI
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 2 UNITA' MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (P. S.)	Dirigente Medico	CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	2	DELIBERA N.1125DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIAL E DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' MEDICINA NUCLEARE	Dirigente Medico	MEDICINA NUCLEARE	1	DELIBERA N. 1116 DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIAL E DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' FISICA SANITARIA	Dirigente Fisico	FISICA SANITARIA	1	DELIBERA N.1121DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIAL E DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
					DELLA COMMISSIONE

					NE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' ENDOCRINOLOGIA	Dirigente Medico	ENDOCRINOLOGIA	1	DELIBERA N. 1114 DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIALE DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE

Denominazione della procedura concorsuale	Profilo professionale ricercato	Disciplina di inquadramento	Numero di posti a bando	Riferimenti della deliberazione di approvazione del bando	Stato di avanzamento della procedura
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' GERIATRIA	Dirigente Medico	GERIATRIA	1	DELIBERA N. 1115 DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIALE DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 4 UNITA' ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Dirigente Medico	ANESTESIA E RIANIMAZIONE		DELIBERA N. 1429 DEL 16/12/2022	LA SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PREVISTA

NE			4		PER IL 01/02/2023
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 3 UNITA' CHIRURGIA GENERALE X DAI CHIRURGICI	Dirigente Medico	CHIRURGIA GENERALE	1	DELIBERA N. 1126 DEL 23/09/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIALE DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
CONCORSO A TEMPO DETERMINATO 1 UNITA' INTERNAL AUDIT	Dirigente Amministrativo		1	delibera n. 1118 del 23.09.2022	da convocare candidati per prova colloquio
CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO 1 UNITA' EMATOLOGIA	Dirigente Medico	EMATOLOGIA	1	delibera n. 1159 del 05/10/2022	IN ATTESA DI NOMINA ASSESSORIALE DEL COMPONENTE PER LA FORMAZIONE DELLA COMMISSIONE
AWISI TEMPO DETERMINATO					
Vari avvisi per selezioni a tempo determinato	Dirigenti medici di tutte le figure professionali	TEMPO DETERMINATO		DELIBERA N. 1431 DEL 23/12/2022	DA FORMULARE LE GRADUATORIE

QUADRO PREVISIONALE RECLUTAMENTO DELLE RISORSE UMANE ANNI 2023-2025

Il piano previsionale assunzionale delle risorse umane per il triennio 2023-2025, è stato elaborato sulla base delle carenze di personale evidenziate rispetto alla dotazione organica, delle cessazioni, delle indicazioni della direzione strategica di cui alla nota prot. n. 4770 del 23 gennaio u.s., delle procedure concorsuali avviate nonché della mappatura del personale assunto a tempo determinato presso l' AOUP che potrebbe aver maturato i requisiti per la stabilizzazione al 31 dicembre 2022 o che li maturerà nel corso dell'anno 2023. La concreta attuazione del presente piano di reclutamento sarà realizzata nel rispetto del limite di spesa approvato, sopra richiamato, che costituisce il limite invalicabile della capacità assunzionale.

Ovviamente il presente piano di programmazione triennale del fabbisogno di personale, sarà, come evidenziato, soggetto a revisioni e/o integrazioni, in relazioni ad eventuali intervenute modifiche normative in tema di stabilizzazione, così come in relazione ad eventuali rimodulazioni, revisioni e/o integrazioni della vigente dotazione organica e/o di eventuali mutamenti organizzativi dei servizi offerti.

Si riportano di seguito le carenze di personale evidenziate rispetto alla dotazione organica ed al personale attualmente in servizio, le unità di personale che si prevede di assumere nel triennio e le principali modalità di copertura previste.

PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA	IN SERVIZIO T.I.	IN SERVIZI O.T.D.	CARENZE	Piano assunzionale 2023 -2025	Posti da coprire mediante stabilizzazioni	Posti da coprire mediante procedure concorsuali
Dirigenza medica	632	469	66	97	108	59	49
Infermiere	877(-2)	728 (*)	121 (*)	16	123	110	13
Operatore socio sanitario	258	158	74	26	80	67	13
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	3	1	2	0	2	2	0
Fisioterapista	24	13	6	5	10	5	5
Tecnico audiometrista	2	1	0	1	1	0	1
Assistente sanitario	2 (-1)	1	0	0	0	0	0
Dietista	1	0	0	1	1	0	1
Igienista dentale	1	0	0	1	1	0	1
(*) di cui 4 unit à TI prenderanno servizio in data 1 .0 2.2023 e 11 unit à TD fra il primo ed il 16.02.2023							

PROFILO PROFESSIONALE	DOTAZIONE ORGANICA	IN SERVIZIO T.I.	IN SERVIZI O T.D.	CARENZE	Piano assunzionale 2023-2025	Posti da coprire mediante stabilizzazioni	Posti da coprire mediante procedure concorsuali
Ostetrica	19	12	2	5	7	2	5
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	62	47	12	3	14	11	3
Tecnico sanitario di radiologia medica	57	41	12	4	15	11	4
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	3 (-3+6)	0	3	0	9	2	7
Assistente sociale	2 (-1)	0	0	1	1	0	1
Analista	2	1	0	1	0	0	0
Assistente tecnico	55	45	0	10	5	0	5
Collaboratore tecnico	23	11	0	12	6	0	6
Operatore tecnico	123(-9)	78	0	45	22	0	22
Psicologo	5	4	0	1	1	0	1
Biologo	44	36	4	4	4	2	2
Fisico	3 (-1)	0	0	3	2	0	2
Dirigente delle professioni sanitarie	4	0	0	4	2	0	2
Altro D. Sanitario	1	0	0	1	1	0	1

Farmacista	15	9	2	4	6	2	1
Dirigenti amministrativi	15	6	1	8	8	1	8
Assistente amministrativo	104	81	0	23	23	0	23
Coadiutore amministrativo	69	57	0	12	12	0	12
Collaboratore amministrativo	66	39		27	27	0	27
Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico	2	0	1	1	1	1	0
Avvocato	4	1	0	3	2	0	2
Ingegnere	7	3	3	3	3	0	3
Architetto	1	0	0	1	1	0	1
Altro dirigente professionale	1	0	0	1	1	0	1

Nel triennio considerato, complessivamente si prevede quindi di assumere complessivamente circa 500 unità di personale, distribuite fra i profili professionali sopra indicati.

In particolare, nel 2023 si prevede l'assunzione di 25 unità di dirigenti medici mediante le procedure concorsuali già avviate, oltre a 7 collaboratori amministrativi, 7 assistenti amministrativi, 3 coadiutori amministrativi, 4 operatori informatici, 2 magazzinieri e 2 ingegneri edili. Si procederà sempre nel 2023 all'assunzione di ulteriori 35 infermieri, al fine di dare seguito alle mobilità in uscita per i vincitori dei concorsi di mobilità già espletati nel triennio 2019-2022. Inoltre, secondo le linee di indirizzo adottate dalla Direzione Strategica, si procederà ad assumere il restante personale fra il 2024 ed il 2025.

Attraverso le procedure di stabilizzazioni (comma 1 art. 20 legge Madia) e di immissione in ruolo del personale comandato, si prevede di assumere ulteriori figure professionali di diversi profili nel 2023 e nel 2024.

Nell'ambito della rimodulazione della dotazione organica rispettando l'invarianza della spesa, già all'inizio del corrente anno si è reso necessario modificare le disponibilità di posti previsti

nella stessa, rivalutando la programmazione del fabbisogno di personale rispetto alle necessità assistenziali emergenti, prevedendo n. 3 tecnici di camera iperbarica e n. 6 perfusionisti, congelando altre posizioni del comparto e rivedendo conseguentemente le carenze ed il relativo reclutamento. Per le figure professionali della dirigenza medica sono state già operate nel corso del 2022 alcune rimodulazioni, sempre ad invarianza della spesa, fra le diverse specialità per personale già in servizio o per esigenze inderogabili indicate dalla Direzione Strategica.

Per quanto concerne gli strumenti di reclutamento, sulla base dei dati sin qui riportati, si può stimare la seguente articolazione percentuale:

Tipologia strumento di reclutamento nel triennio 2023-205	%
Graduatoria di concorso per assunzione a TI e TD	45%
Stabilizzazioni	50%
Prosecuzione procedure di mobilità esterne - non obbligatorie sino al 2024 secondo il decreto concretezza	1%
Comandi/ assegnazioni temporanee/ ricongiungimenti/compensazioni	4%

POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile

Il presente documento intende disciplinare all'interno dell'amministrazione aziendale il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) quale documento di programmazione e attuazione della nuova modalità di svolgimento della prestazione lavorativa da remoto nelle pubbliche amministrazioni parte integrante del Piano della Performance.

Il lavoro agile (o smart working) - introdotto dall'art. 14 Legge n. 124 del 2015 e successivamente disciplinato dall'art. 18 della Legge n. 81 del 2017 - è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, caratterizzata dall'assenza di vincoli orari o spaziali e da un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro. Si tratta, dunque, di una modalità che aiuta il lavoratore a conciliare i tempi di vita e di lavoro e, al contempo, favorisce la crescita della sua produttività istaurando un circolo virtuoso volto all'ottimizzazione della prestazione lavorativa.

Tale modalità si sostanzia, dunque, nella sottoscrizione di un accordo individuale che prevede l'utilizzo di strumentazioni di cui il lavoratore dispone, o che possono essergli fornite eccezionalmente dall'Amministrazione, che consentano di lavorare da remoto (ad esempio, pc portatili, tablet e smartphone).

La medesima attività garantisce al contempo ai lavoratori la parità di trattamento - economico e normativo - rispetto ai colleghi che eseguono la prestazione con modalità ordinaria. È, quindi, prevista la loro tutela in caso di infortuni e malattie professionali, secondo le modalità illustrate dall'INAIL nella circolare n. 48/2017.

Sarà cura dei Dirigenti, in quanto promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi di gestione delle risorse umane e, al contempo, garanti contro le disparità sui luoghi di lavoro, assicurare che i dipendenti che si avvalgono della modalità di lavoro agile non subiscano penalizzazioni ai fini del

riconoscimento di professionalità e delle progressioni di carriera.

La modalità di esecuzione dell'attività lavorativa da remoto, introdotta nel 2015 ha avuto una forte accelerazione nell'anno 2020 durante la fase pandemica da COVID-19 nella quale il Governo italiano ha emanato delle disposizioni di legge per favorire l'adozione del lavoro agile semplificando alcune delle disposizioni previste dalla richiamata Legge n. 81/2017.

Pertanto, con il DPCM 1° marzo 2020, il lavoro agile è stato promosso – in via emergenziale – nelle amministrazioni pubbliche quale *“modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa”* e, in questa fase, è stato applicato dai datori di lavoro subordinato anche in assenza di sottoscrizione di accordi individuali, come previsto dalla norma, al fine di preservare la salute dei propri dipendenti favorendo il distanziamento sociale e, al contempo, garantendo la continuità dell'azione amministrativa nelle PP.AA..

La disciplina del lavoro agile nella fase pandemica è stata affidata ad una serie di provvedimenti normativi, con carattere di urgenza, che hanno fissato le percentuali di dipendenti incaricati di svolgere le proprie prestazioni da remoto e disciplinato le modalità operative del lavoro agile e, più in generale, quelle relative alla organizzazione degli uffici in modo da assicurare adeguati livelli di produttività.

I risultati positivi della performance hanno incoraggiato ulteriori revisioni normative volte ad ampliare la disciplina dell'attività da remoto.

Pertanto, in ossequio al comma 1 dell'art. 14, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (come modificato dall'art. 87-bis, comma 5, D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, dall'art. 263, comma 4-bis, lett. a), D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77, e, successivamente, dall'art. 11-bis, comma 2, lett. a), b) e c), D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87) prevede che, entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigano, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano della performance

In particolare l'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (c.d. riforma Madia), così come modificato da ultimo dal D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81, dispone che *“il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15% dei dipendenti richiedenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, 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, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 15% dei dipendenti, ove lo richiedano”*.

Il summenzionato Piano Organizzativo, dunque, trae fondamento in una nuova cultura organizzativa basata non sulla logica del “mero controllo” del lavoratore bensì su un rapporto di fiducia con quest'ultimo teso a generare autonomia e responsabilità nelle persone, garantire una maggiore flessibilità della prestazione lavorativa e creare condizioni *“del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e professionale”*.

Il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha fornito con il Decreto del 9 dicembre 2020 le *“Linee guida sul piano organizzativo del lavoro agile e indicatori di performance”* indicazioni per tutte le amministrazioni pubbliche volte alla promozione e alla diffusione del lavoro agile nonché gli strumenti operativi per monitorarne l’applicazione.

Il presente POLA, sviluppato in sinergia con i contenuti del Piano Integrato della Performance 2023-2025, si articola in quattro paragrafi:

1. LIVELLO DI ATTUAZIONE E DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE.
2. SOGGETTI, PROCESSI E STRUMENTI DEL LAVORO AGILE.
3. FORMAZIONE.
4. REGIME DELLE TUTELE.

LIVELLO DI ATTUAZIONE E SVILUPPO DEL LAVORO AGILE

L’adozione del lavoro agile si pone come già argomentato, quale strumento di innovazione organizzativa e si inserisce in un contesto amministrativo aziendale già fortemente indirizzato al miglioramento del benessere lavorativo.

Nel corso del biennio 2020-2021, invero, lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile ha permesso di coinvolgere il personale tecnico amministrativo dell’AOUP, non direttamente coinvolto nella cura del paziente, consentendo l’espletamento delle attività ordinarie da remoto a più del 70% del personale di tutto il Dipartimento Amministrativo.

I mesi determinanti, da marzo a dicembre 2020, in Azienda sono stati caratterizzati da un importante sforzo organizzativo di introduzione e massiccio ricorso al lavoro agile nella sua massima estensione, con l’obiettivo di affrontare la grave situazione sanitaria garantendo, al contempo, la tutela del personale e limitando il rischio di contagio per la popolazione.

La “sperimentazione forzata” del lavoro agile su larga scala ha fornito soluzioni inedite, quali l’adozione di nuovi strumenti informatici e di comunicazione via web, nuove tecniche di coordinamento e gestione dei rapporti di lavoro, nonché l’opportunità di usufruire di percorsi formativi per favorire la crescita professionale da remoto, hanno consentito di implementare il lavoro agile in maniera estesa per periodi di tempo significativi.

L’AOUP ha reso edotti i propri dipendenti dei criteri di attuazione e delle modalità di applicazione del predetto lavoro agile attraverso opportuna comunicazione.

Nell’ambito degli obiettivi di innovazione tecnologica, un significativo risultato all’efficientamento dell’azione amministrativa da remoto è stata l’adozione, a far data dal 2021, del protocollo informatico aziendale, il sistema di gestione documentale “TITULUS”, infatti, ha garantito la sicurezza e l’integrità del sistema documentale, la corretta e puntuale registrazione di protocollo dei documenti di entrata e di uscita, il reperimento delle informazioni relative ai documenti registrati, il necessario collegamento tra i documenti protocollati ed i provvedimenti finali ad essi collegati, l’accesso in sicurezza alle informazioni contenute nei documenti oggetto di processo di protocollazione informatica.

Per favorire il raggiungimento di tale obiettivo l’Azienda, ha operato, attraverso i Sistemi Informativi Aziendali (SIA) una serie di implementazioni tecniche sui servizi quali:

- helpdesk informatico, un vero e proprio “supporto” per far fronte agli eventuali problemi

informatici dei dipendenti che svolgono attività da remoto, consentendo l'accesso sicuro e protetto degli stessi, mediante la loro identificazione digitale, anche al di fuori della postazione di lavoro in sede aziendale.

- la G-suite di Google, ossia una "suite" di strumenti di facile utilizzo che favoriscono una comunicazione fluida e flessibile tra i dipendenti grazie all'impiego di diversi strumenti volti a semplificare l'attività aumentando al contempo la produttività.

Tra gli strumenti di supporto disponibili nella G-suite, che hanno avuto particolare importanza, specie nell'ambito della situazione pandemica, si annoverano, oltre al sistema di comunicazione tramite email anche:

- I servizi drive di Google, per l'archiviazione, la condivisione, visualizzazione e memorizzazione in modo sicuro dei file e dati attraverso qualsiasi device.
- Google meet, ossia un'applicazione di teleconferenza che consente agli utenti di creare e partecipare a riunioni e videoconferenze in remoto.
- Il servizio VPN (Virtual Private Network), ossia "rete privata virtuale", che ha consentito il raggiungimento in modalità protetta dei software gestionali in uso in azienda.
- Firma digitale su penna USB o in modalità HSM (Hardware security modules) di cui sono state fornite tutte le posizioni apicali, per consentire la sottoscrizione degli atti da remoto.

Appare evidente che la connessione da remoto dei dipendenti ha richiesto e richiederà uno sforzo operativo notevole da parte dei tecnici del SIA per consentire i massimi livelli di cyber security.

SOGGETTI, PROCESSI E STRUMENTI DEL LAVORO AGILE

Questa AOUP, in linea con le previsioni normative in materia, si prefigge di adottare il lavoro agile coinvolgendo almeno il 15% sino ad una quota massima pari al 20% del personale tecnico-amministrativo che svolge le attività valutate come "remotizzabili".

Nelle more dell'adozione di un apposito Regolamento disciplinante la materia, l'Azienda intende definire i soggetti destinatari e i criteri di assegnazione del lavoro agile.

Soggetti destinatari e applicazione degli istituti contrattuali

Premesso che il lavoro agile rappresenta uno strumento e non una tipologia contrattuale, al dipendente in lavoro agile si applica la disciplina prevista dal CCNL di riferimento per quanto concerne il trattamento economico e le aspettative in merito ad eventuali progressioni di carriera o iniziative formative. Anche la fruizione delle ferie residue deve avvenire nei termini previsti dal vigente C.C.N.L. (entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di maturazione).

Durante le giornate in lavoro agile, le ordinarie funzioni gerarchiche e/o di coordinamento naturalmente inerenti il rapporto di lavoro subordinato sono mantenute.

I dipendenti che fruiscono del lavoro agile hanno diritto a fruire dei medesimi titoli di assenza previsti per la generalità dei dipendenti dell'AOUP, fatta eccezione, per effetto della distribuzione discrezionale del tempo di lavoro insita nella filosofia dello strumento, dei permessi brevi o altri istituti che comportino riduzioni di orario, incompatibili con questa modalità di espletamento dell'attività lavorativa (come, ad esempio, i permessi per motivi personali o familiari o i permessi

per visite mediche, recupero ore accantonate, etc.). Inoltre, in tali giornate non è previsto il riconoscimento di prestazioni straordinarie, aggiuntive, indennità notturne e festive. E' prevista l'erogazione del buono pasto. In caso di malattia valgono le stesse disposizioni del dipendente in presenza.

Al dipendente in lavoro agile restano applicabili le norme sull'incompatibilità di cui all'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii..

Il dipendente è soggetto al rispetto del vigente Codice disciplinare e dei vigenti Codici di comportamento e all'applicazione delle sanzioni ivi previste.

Lo svolgimento dell'attività lavorativa in lavoro agile non penalizza la professionalità e la progressione di carriera del personale.

La posizione legale e contrattuale del dipendente, la sede lavorativa assegnata e la sua qualificazione giuridica rimangono invariate.

È garantita parità di trattamento economico e normativo dei lavoratori che utilizzano lo strumento, anche in riferimento alle indennità e al trattamento accessorio.

Criteri di assegnazione al lavoro agile

Nell'affidamento di attività da svolgere con modalità di lavoro agile, la cui attivazione avviene su base volontaria del dipendente, sono tenuti in particolare considerazione alcuni requisiti di carattere personale, quali ad esempio, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- l'affidabilità della persona;
- la capacità di lavorare in autonomia per conseguire gli obiettivi assegnati e di far fronte in autonomia ad eventuali imprevisti;
- la capacità di valutare criticamente il proprio operato e i risultati raggiunti;
- la capacità di gestione del tempo;
- le competenze informatiche.

Qualora siano presentate richieste in numero ritenuto non sostenibile a livello organizzativo, si adottano i seguenti criteri, in base ai quali i responsabili di Struttura redigono una graduatoria sulla base di un avviso:

1. competenze informatiche;
2. personale fragile, affetto da patologie che lo rendano maggiormente esposto a rischi da contatto con altre persone;
3. lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.
4. lavoratori con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
5. situazioni di disabilità psicofisica tali da rendere disagiata il raggiungimento del luogo di lavoro;

6. esigenze di cura adeguatamente documentate nei confronti di familiari o conviventi stabilmente ovvero di figli minori di 12 anni;
7. maggior tempo di percorrenza dall'abitazione del dipendente alla sede lavorativa;
8. tipologia dell'attività da svolgere, favorendo quella più idonea;
9. esigenze collegate alla frequenza, da parte del lavoratore, di corsi di studio o di percorsi di apprendimento che non danno diritto ad altre agevolazioni.

I criteri sopra indicati sono riportati in ordine decrescente di rilevanza rispetto al peso da adottare per la redazione della graduatoria sopra richiamata.

Modalità di accesso al lavoro agile. Accordo tra il lavoratore e il suo responsabile.

L'accesso al lavoro agile prevede l'adesione volontaria del lavoratore e avviene mediante avviso:

- su istanza individuale del lavoratore afferente alle Strutture Aziendali i cui Responsabili abbiano manifestato disponibilità a tale modalità lavorativa in regime ordinario;
- per scelta organizzativa, previa adesione del dipendente;
- per specifiche esigenze di natura temporanea e/o eccezionale (ad es. allerte meteorologiche o di altro tipo).

Il dipendente interessato a svolgere l'attività in lavoro agile, è tenuto a sottoscrivere apposito "Accordo" con il responsabile, il cui format sarà reperibile sulla Intranet Aziendale, che avrà la durata annuale e sarà eventualmente rinnovabile.

L'Accordo dovrà essere siglato dalle parti, protocollato in uscita e trasmesso attraverso il sistema TITULUS ed inserito nel fascicolo personale del dipendente.

L'Accordo, tra l'altro, deve anche indicare:

- la durata del periodo di smart working;
- le giornate in cui il dipendente lavorerà in lavoro agile;
- le fasce di reperibilità concordate con il responsabile;
- le attività da svolgere;
- gli obiettivi generali e specifici da perseguire;
- le modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi.

La sottoscrizione da parte del Responsabile del suddetto Accordo equivale all'autorizzazione allo svolgimento dell'attività in lavoro agile.

Attività che possono essere svolte in modalità agile.

Le attività remotizzabili indicate saranno mappate all'interno di un documento operativo che verrà elaborato dall'Amministrazione.

In linea generale, possono essere svolte in regime di lavoro agile le attività che:

- siano eseguibili attraverso l'utilizzo di tecnologie informatiche;
- possano essere remotizzabili e tali da non richiedere la costante presenza fisica del lavoratore

in sede;

- prevedano l'utilizzo di documenti digitalizzabili;
- non richiedano una relazione costante con il responsabile della Struttura di appartenenza o con i componenti dell'ufficio di appartenenza, dell'Area o del gruppo di lavoro;
- siano pianificabili e verificabili nell'esecuzione e nella misurazione dei risultati.

Obiettivi ed indicatori. Modalità di verifica.

Nell'ambito dell'Accordo tra Responsabile e lavoratore, sulla base di uno schema tipo elaborato dall'Azienda, devono essere indicati gli obiettivi da raggiungere e gli indicatori utilizzati per valutare gli obiettivi raggiunti.

Come detto il lavoro agile è strettamente correlato con il lavoro per obiettivi.

Un obiettivo ben formulato è SMART, cioè specifico (specific), misurabile (measurable), raggiungibile (achievable), importante (relevant) e definito temporalmente (time-related).

Nell'accordo, occorre indicare anche le modalità di verifica che il dirigente intende adottare: report, relazione, etc.

Per quanto riguarda gli indicatori, occorre distinguere:

- a) Gli indicatori sullo stato di implementazione del lavoro agile all'interno dell'Amministrazione, come evidenziati nella tabella che segue:

DIMENSIONI	ESEMPI DI INDICATORI SULLO STATO DI IMPLEMENTAZIONE DEL LAVORO AGILE
QUANTITÀ	<ul style="list-style-type: none">• % lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali• % giornate lavoro agile / giornate lavorative totali
QUALITÀ	<ul style="list-style-type: none">• % dirigenti/posizioni organizzative soddisfatte del lavoro agile dei propri collaboratori
percepita	<ul style="list-style-type: none">• % dipendenti in lavoro agile soddisfatti• soddisfazione per genere: % donne soddisfatte % uomini soddisfatti• soddisfazione per età: % dipendenti sopra i 60 anni soddisfatti; % dipendenti sopra i 50 anni soddisfatti; ecc.• soddisfazione per situazione familiare: % dipendenti con genitori anziani, soddisfatti; % dipendenti con figli, soddisfatti; ecc.

- b) gli indicatori di efficienza, efficacia ed economicità, che consentono di misurare l'impatto del lavoro agile sulla performance amministrativa dell'Amministrazione, come da tabella di seguito riportata:

DIMENSIONI	ESEMPI DI INDICATORI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA
------------	---

EFFICIENZA	Produttiva	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuzione assenze (es. [(Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1)/Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1]) • Aumento produttività (es. quantità di pratiche ordinarie lavorate/servizierogati per ufficio, unità organizzativa, etc.)
	Economica	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione di costi rapportati all'output del servizio considerato (es. utenze / anno; stampe / anno; straordinario / anno; ecc.)
	Temporale	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione di tempi di lavorazione di pratiche ordinarie
EFFICACIA	Quantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Quantità erogata (es. n. pratiche, n. processi, n. servizi; % servizi full digital offerti dalla PA si veda circ. 2/2019 DFP-3.2); % comunicazioni tramite domicilia digitali, si veda circ. 2/2019 DFP-3.4) • Quantità fruita (es. n. utenti serviti)
	Qualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Qualità erogata (es. standard di qualità dei servizi erogati in modalità agile, come i tempi di erogazione) • Qualità percepita (es. % customer satisfaction di utenti servizi dipendenti in lavoro agile)
ECONOMICITÀ	Riflesso economico	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione di costi (es. utenze / anno; stampe / anno; straordinario / anno; ecc.)
	Riflesso patrimoniale	<ul style="list-style-type: none"> • Minor consumo di patrimonio a seguito della razionalizzazione degli spazi (es. minori ammortamenti e quindi minore perdita di valore del patrimonio)

c) gli indicatori di performance individuale, correlati all'efficacia e all'efficienza, come da tabella che segue:

ESEMPI DI INDICATORI DI PERFORMANCE INDIVIDUALE	
RISULTATI	<p>Efficacia quantitativa: n. di pratiche, n. utenti serviti, n. di task portati a termine (sia con riferimento ad attività ordinaria che a progetti specifici che possono o meno essere collegati a obiettivi di performance organizzativa riportati nel Piano della Performance); n. di pratiche in lavoro agile/n. pratiche totali, n. utenti serviti in lavoro agile/n. utenti serviti, n. task portati a termine in lavoro agile/n. task totali</p>

	<p>Efficacia qualitativa: qualità del lavoro svolto (valutazione da parte del superiore o rilevazioni di customer satisfaction sia esterne che interne) nel complesso e con riferimento agli output del lavoro agile, se possibile</p> <p>Efficienza temporale: tempi di completamento pratiche/servizi/task, rispetto scadenze; tempi di completamento pratiche /servizi in lavoro agile</p>
--	---

d) Gli indicatori di impatto del lavoro agile sia all'interno sia all'esterno dell'Amministrazione, come da tabella che segue:

IMPATTI ESTERNI DEL LAVORO AGILE	
DIMENSIONI	ESEMPI DI INDICATORI DI IMPATTO
IMPATTO SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> • <i>POSITIVO per gli utenti: minori code agli sportelli fisici (in caso di servizi digitali),</i> • <i>POSITIVO per i lavoratori: riduzione ore per commuting casa-lavoro,</i> • <i>POSITIVO per i lavoratori: Work-life balance,</i>
IMPATTO AMBIENTALE	<ul style="list-style-type: none"> • <i>POSITIVO per la collettività: minor livello di Emissioni di Co2, stimato su dichiarazione del dipendente rispetto a km casa/lavoro (es. Km risparmiati per commuting * gr CO2/km) ,</i> • <i>POSITIVO per la collettività: minore quantità di stampe,</i> • <i>POSITIVO per la collettività: minore quantità di spazio fisico occupato per uffici (es. mq / dipendente) ,</i>
IMPATTO ECONOMICO	<ul style="list-style-type: none"> • <i>POSITIVO per i lavoratori: € risparmiati per riduzione commuting casa lavoro,</i> • <i>NEGATIVO per i lavoratori: aumento spese per utenze,</i>

IMPATTI INTERNI DEL LAVORO AGILE	
DIMENSIONI	ESEMPI DI INDICATORI DI IMPATTO
IMPATTO SULLA SALUTE DELL'ENTE	<ul style="list-style-type: none"> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute organizzativa e di clima,..</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute professionale,..</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute economico-finanziaria,..</i> • <i>POSITIVO per l'ente: miglioramento della salute digitale,..</i>

2.1 Attori coinvolti nell'attuazione del lavoro agile

Le attività vengono svolte sulla base degli indirizzi della Direzione Aziendale con le articolazioni aziendali di seguito descritte e specificate:

a) **L'Area Risorse Umane**, che, nell'ambito della gestione amministrativa:

- recepisce la normativa vigente sulla base della quale definisce le linee guida applicative dell'istituto in Azienda, anche tramite il confronto con la Direzione strategica

e le OOSS;

- verifica le percentuali di lavoratori in regime di smart working secondo gli aggiornamenti normativi sul punto;
- effettua la sintesi delle attività amministrative mappate dai Dipartimenti;
- effettua le comunicazioni di legge al Ministero del Lavoro ai fini assicurativi;
- supporta le Direzioni di Struttura nel far fronte ad eventuali problematiche di tipo amministrativo che dovessero insorgere.
- Predisporre l'avviso entro il 31 marzo di ogni anno per garantire la partecipazione dei lavoratori secondo le modalità stabilite nel Bando.

b) **I Comitati unici di garanzia (CUG)**, che, seguendo le indicazioni della Direttiva n. 2/2019, si pone quale garante dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e contro ogni forma di discriminazione nei confronti dei lavoratori, intervenendo dunque anche in caso di controversie relative all'applicazione del regime di smart working, nonché nell'attuazione del lavoro agile nell'ottica del perseguimento di politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e vita privata funzionali al miglioramento del benessere organizzativo.

Si dà atto che le Organizzazioni Sindacali, ricevono dall'Azienda un'informativa, nello spirito di un confronto collaborativo finalizzato ad un progetto il più possibile condiviso.

c) **Il Dirigente responsabile di Struttura**, che:

- garantisce il buon svolgimento delle funzioni di competenza e il rispetto dei tempi normativamente previsti per l'esecuzione delle proprie attività a prescindere dal regime in cui opera il personale;
- organizza il proprio ufficio, anche rivedendo i processi di competenza nell'ottica di una maggiore digitalizzazione e remotizzazione delle attività ed effettuando un'approfondita analisi organizzativa, nell'ottica di un miglioramento continuo e spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità dei risultati ottenuti;
- indica le attività che, nell'ambito della Struttura diretta, possono essere svolte in smart working definendo e programmando le priorità e gli obiettivi di ciascun lavoratore in smart working, verificandone il conseguimento e garantendo l'assenza di qualsiasi forma di discriminazione;
- concorre all'individuazione del personale da avviare alla modalità agile, e favorisce la rotazione dello stesso, tesa ad assicurare, nell'arco temporale settimanale o plurisettimanale, un'equilibrata alternanza nello svolgimento dell'attività in modalità agile e di quella in presenza.

d) **I Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.)**, che verificano l'attuabilità tecnica della prestazione da remoto in base alla dotazione del dipendente e definiscono le relative misure di sicurezza tecnica e di comportamento anche per l'attività da remoto.

- e) Il **Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.)**, che fornisce le linee guida di comportamento anche per l'attività da remoto.
- f) Il **Responsabile Protezione Dati (D.P.O.)**, che fornisce le linee guida di comportamento in materia di trattamento dati anche per l'attività da remoto.
- g) L'**Ufficio Coordinamento degli staff**, che nell'ambito della Relazione sulle Performance, rendiconta le attività svolte da remoto.
- h) L'**Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)** il cui ruolo, così come per gli indicatori definiti nel Piano della performance, è fondamentale non solo ai fini della valutazione della performance organizzativa, ma anche per verificare che la definizione degli indicatori sia il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti.
- l) Il **Responsabile della Transizione al Digitale (RTD)**, cui viene affidato il compito di definire un "*maturity model*" per lo smart working, che individui i cambiamenti organizzativi e gli adeguamenti tecnologici necessari.

Durata delle attività in lavoro agile

Il Responsabile di Struttura e il dipendente concordano la data di inizio, la durata e le modalità dello stesso nell'ambito dell'Accordo statuito. L'accordo è annuale ed è rinnovabile.

Il dipendente ha facoltà di rinuncia al lavoro agile.

Il Responsabile di Struttura può comunicare il recesso da parte dell'Azienda al lavoro agile, fatto salvo l'eventuale esercizio del potere disciplinare, mediante comunicazione in forma scritta per le seguenti motivazioni:

necessità di ripresa dell'attività in presenza;

mutate esigenze organizzative interne alla Struttura;

mancato raggiungimento degli obiettivi concordati;

mancato rispetto dell'obbligo di essere contattabili in alcune fasce orarie durante le giornate di lavoro in remoto;

prolungate disfunzioni dell'attrezzatura e della rete informatica che non consentano il collegamento fra il dipendente e l'Amministrazione e/o gli altri colleghi o utenti;

trasferimento ad altra Struttura, dove eventualmente, qualora possibile, dovrà essere formalizzata una nuova domanda.

In tal caso il lavoratore è tenuto a rientrare con immediatezza e a riprendere l'attività lavorativa nella sede di lavoro aziendale.

Modalità di svolgimento della prestazione

Le prestazioni in lavoro agile, fatte salve particolari comprovate situazioni di salute, certificate dal medico competente e comunicate al Responsabile di Struttura, durante la fase a regime, sono ammesse, di norma per un massimo di 2 giorni settimanali, utilizzabili in base alle esigenze di servizio e non cumulabili per i mesi successivi. Le giornate, possono anche variare, sia di quantità che di cadenza, durante il periodo, purché in accordo con il Responsabile.

Le modalità di svolgimento della prestazione di lavoro agile vengono concordate nell'Accordo sottoscritto con il Dirigente Responsabile della struttura.

La regolarizzazione della singola giornata di lavoro agile da parte del personale dipendente deve avvenire tramite compilazione del giustificativo "SMARTWORKING" sul Irisweb.

La prestazione in lavoro agile è distribuita nell'arco della giornata, in relazione all'attività da svolgere, in modo da garantire, in ogni caso, almeno il mantenimento del medesimo livello quali-quantitativo in termini di prestazione e di risultati che si sarebbe conseguito presso la sede istituzionale, sulla base degli obiettivi generali e specifici stabiliti con il proprio dirigente;

L'Azienda riconosce il diritto al lavoratore agile di non leggere e non rispondere ad e-mail, telefonate o messaggi lavorativi e di non telefonare nel periodo fuori dalla fascia oraria di contattabilità concordata con il proprio dirigente o durante l'eventuale pausa (diritto alla disconnessione).

Formazione

In questo quadro la formazione si pone alla base dello sviluppo delle competenze necessarie ad accelerare l'innovazione e si configura come uno strumento fondamentale per accompagnare il personale nello sviluppo della capacità di lavorare in modalità agile.

In relazione alle esigenze determinate dalla nuova tipologia lavorativa l'amministrazione individuerà dei percorsi formativi su più livelli, così come di seguito riportati:

Percorsi formativi "trasversali", rivolti a tutti i dipendenti volti a:

- miglioramento delle "competenze digitali", mediante in un lavoro, su più livelli, di alfabetizzazione e di aggiornamento circa gli applicativi informatici, le piattaforme di gestione documentale, la dematerializzazione e la gestione dei documenti in digitale;
- potenziamento delle "competenze relazionali", che riguardano il miglioramento sia delle forme di cooperazione e collaborazione tra colleghi.
- formazione e aggiornamento in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

1. Percorsi formativi "specifici" rivolti ai dirigenti e ruoli apicali in Azienda volti al:

- miglioramento delle capacità di programmazione, di coordinamento, misurazione e valutazione della Performance. Tali aspetti vanno rapidamente adeguati alle nuove esigenze emerse con il ricorso allo smart working e con il mutato quadro normativo di

riferimento.

REGIME DELLE TUTELE

Tutela assicurativa

1. Come stabilito dalla Circolare Inail n. 48 del 2 novembre 2017 e ss.mm.ii., il lavoratore in regime di lavoro agile ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali.
2. Inoltre, ai sensi dell'art. 23 c.3 della L. 81/2017, il lavoratore in regime di lavoro agile ha anche diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza.

Caratteristiche della strumentazione informatica

1. La prestazione in lavoro agile, è di norma, svolta con strumenti propri e nessun onere può essere addebitato all'Azienda per l'esecuzione della stessa. In casi eccezionali ed in funzione delle specifiche mansioni ricoperte, l'Azienda può provvedere all'assegnazione di un PC portatile.
2. L'idoneità dei supporti tecnologici appartenenti al dipendente, è valutata dal SIA, che definisce parimenti le caratteristiche minime degli stessi e le misure di sicurezza da adottarsi nei relativi trattamenti dati.
3. Eventuali impedimenti tecnici allo svolgimento dell'attività lavorativa devono essere tempestivamente comunicati via e-mail al SIA affinché venga attivata la soluzione al problema e venga prestata idonea assistenza tecnica. Nel caso non sia possibile risolvere prontamente il problema tecnico che impedisce lo svolgimento dell'attività lavorativa, il lavoratore e il suo diretto Responsabile concorderanno le modalità di completamento della prestazione ivi compreso, ove possibile, il rientro del dipendente nella sede di lavoro per la parte residua della prestazione giornaliera. Se il problema si protrae, la prestazione lavorativa in regime agile viene sospesa fino alla sua risoluzione.
4. L'Azienda non è in ogni caso responsabile di guasti e malfunzionamenti che dovessero riguardare le attrezzature di proprietà del lavoratore.

Tutela della salute e sicurezza del lavoratore

1. Al lavoro agile si applicano le disposizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori: in particolare quelle di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii. "Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro" e della L. 81/2017 "Misure per la

tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”.

2. Il Servizio Prevenzione e Protezione, durante la riunione annualmente prevista ai sensi dell'art. 35 del D. Lgs. 81/2008, fornisce ai lavoratori e ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS), l'informativa relativa ai rischi generali e specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione lavorativa.
3. Il datore di lavoro fornisce al lavoratore, avvalendosi della consulenza del Servizio Prevenzione e Protezione, le informazioni circa le eventuali situazioni di rischio, anche in riferimento al corretto utilizzo dell'impianto elettrico e alle relative misure di tutela della salute e sicurezza adottate e da adottare nell'ambito dello svolgimento del lavoro agile.
4. È responsabilità del dipendente in lavoro agile individuare la sede e la postazione lavorativa più adeguate allo svolgimento della propria attività lavorativa.
5. Il lavoratore che svolge la propria prestazione in modalità di lavoro agile è comunque tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione indicate dal datore di lavoro, al fine di fronteggiare eventuali rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali.
6. L'Azienda non potrà ritenersi responsabile in merito agli infortuni in cui dovessero incorrere il lavoratore o i terzi, qualora gli stessi siano riconducibili ad un uso improprio o scorretto delle apparecchiature e che generi situazioni di rischio nell'ambito della propria postazione di lavoro.

Diligenza e riservatezza

Il lavoratore è tenuto a trattare con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dall'Azienda utilizzati in connessione con la prestazione lavorativa, attenendosi scrupolosamente alle istruzioni ricevute dal dirigente responsabile in relazione all'esecuzione del lavoro.

CONSIDERAZIONI FINALI

A seguito dell'esperienza maturata nel corso del 2020, l'Azienda conferma la valenza dell'istituto dello smart working quale modello organizzativo strutturale che permette di coniugare le esigenze personali e familiari dei dipendenti con quelle professionali, oltre che di tutelare, nel contempo, quei dipendenti che si trovano in particolari condizioni di fragilità.

L'Azienda, così come previsto dal Piano della Performance approvato con delibera n. 79 del 28.01.2022, intende inoltre favorire il consolidamento del lavoro agile quale modalità di funzionamento organizzativo e di impiego delle persone, rispettosa della sostenibilità ambientale e del benessere collettivo, attraverso la limitazione degli spostamenti casa-lavoro, con riduzione dell'utilizzo dei mezzi pubblici, di quelli personali e del traffico, favorendo in tal modo l'abbattimento delle emissioni inquinanti.

Si rappresenta che in relazione agli obiettivi di miglioramento della performance organizzativa correlati all'economicità, agli obiettivi di miglioramento della performance organizzativa correlati ad una maggiore efficienza dei processi lavorativi e loro rispettivi indicatori, (tra i quali, riduzione dei costi, minor consumo, razionalizzazione degli spazi, diminuzione assenze, riduzione dei tempi di lavoro delle pratiche ordinarie, qualità erogata/qualità percepita), non è possibile, allo stato, prevedere ulteriori indicatori, tenuto conto della indeterminabilità di una oggettiva base di partenza relativamente a siffatti fattori, c.d. base line; ciò prevalentemente a causa della fase emergenziale e tenuto conto che, nella fase di avvio (2023) si dovrà procedere alla elaborazione dei suddetti dati, come segue:

- nel corso del 2023 dovrà essere effettuata una prima rilevazione dei dati relativa agli indicatori di che trattasi;
- nel 2023 si dovrà aggiornare ed ampliare la rilevazione; analizzare i risultati ed elaborare proposte di miglioramento; a decorrere del 2024 potranno quindi essere fissati gli obiettivi con i relativi indicatori riportanti la base line;
- nel 2025 si dovrà proseguire, in relazione ai risultati conseguiti, nello sviluppo dell'istituto.

Per quanto concerne la programmazione nel triennio considerato in relazione alla dimensione degli impatti esterni ed interni (sociale, ambientale, delle condizioni lavorative e competenze acquisite, riduzione dei costi, con correlata offerta migliore dei servizi all'utenza), ribadendo anche in questo caso l'indeterminabilità della relativa base di partenza e del fatto che nell'attuale fase di avvio si dovrà procedere all'elaborazione di appositi questionari di gradimento da somministrare al personale per la rilevazione dei dati, è possibile prevedere:

- nel corso del 2023 una rilevazione del livello di soddisfazione tramite questionari o focus group;
- nel 2024 un aggiornamento e ampliamento della rilevazione; l'analisi dei risultati e l'elaborazione di proposte di miglioramento con fissazione di obiettivi e relativi indicatori;
- nel 2025 in relazione ai risultati conseguiti, l'ulteriore sviluppo dell'istituto.

La modalità di lavoro agile rientra nelle attività finalizzate a garantire gli obiettivi aziendali e, pertanto, è assicurata in coerenza con il perseguimento delle finalità aziendali.

Formazione del personale

Il Piano Qualità della Formazione descrive le responsabilità nella gestione delle attività formative dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico (AOUP) "Paolo Giaccone" di Palermo, attraverso un sistema di procedure nelle quali si definiscono le modalità di attuazione della formazione continua aziendale, in coerenza con quanto previsto e indicato per l'Educazione Continua in medicina (ECM), in sede di Accordo Stato Regioni del novembre 2017.

La missione dell'Unità di Staff Formazione è quella di promuovere lo sviluppo professionale delle risorse umane, accrescere competenze e le performance degli operatori della salute (D.A. 07.09.2012) e perseguirne la vision, cioè sviluppare le competenze dei professionisti

gestendo processi di apprendimento all'interno dell'Azienda, accrescere il valore della formazione attraverso la qualificazione della domanda e dell'offerta formativa, lo sviluppo di sistemi integrati di valutazione e la sperimentazione di modalità formative innovative.

Le attività formative che sono rivolte a tutto o a gran parte del personale aziendale, sono previste anche delle attività più specifiche di carattere assistenziale, riguardanti temi di grande attualità come le infezioni ospedaliere e le vaccinazioni, o attività ancora più specialistiche dedicate a target più ristretti di operatori sanitari. Altra attenzione che è stata prevista dal catalogo riguarda l'area tecnico amministrativa con specifici corsi dedicati a target più o meno ristretti di personale interessato. Tutte le proposte sono state comunque raccolte ed approvate. Infine ci sono delle proposte che sono state inserite nel catalogo delle Proposte formative per il Piano della Formazione Aziendale (PAF) approvato con delibera n.160 del 21.02.2023.

E' bene precisare che la configurazione del Catalogo è solo il primo passo dell'iter di implementazione delle iniziative formative aziendali, poiché poi questa dipende essenzialmente dalla operatività del Direttore Scientifico e dalla disponibilità reale delle risorse organizzative, una per tutte la disponibilità delle aule e del personale per il tutoraggio dei corsi. Si ricorda infatti che l'Azienda non dispone di aule formative e che queste vengono reperite in ragione di una disponibilità da parte dell'Università di Palermo, che è subordinata alle prioritarie esigenze accademiche.

SEZIONE 4 MONITORAGGIO

Piano triennale 2023 2025 per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, autovetture di servizio e beni immobili (P.R.S.D.)

{art. 2, comma 594 e 595, della legge 24 dicembre 2007, n. 244)

L' art . 2 comma 594 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 dispone che *"ai fini del contenimento delle* spese di funzionamento delle proprie strutture, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, adottano piani triennali per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione de/l'utilizzo di:

dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio;

autovetture di servizio, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi a/ternativi di trasporto, anche cumulativo;

beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali.

Il medesimo articolo 2 al successivo comma 595 dispone inoltre che *"nei piani di cui alla lettera a) del comma 594 sono altresì indicate le misure dirette a circoscrivere l'assegnazione di apparecchiature di telefonia mobile ai soli casi in cui il personale debba assicurare, per esigenze di servizio, pronta e costante reperibilità e limitatamente al periodo*

necessario allo svolgimento delle particolari attività che ne richiedono l'uso, individuando, nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza dei dati personali, forme di verifica, anche a campione, circa il corretto utilizzo delle relative utenze ."

Ai fini della predisposizione del Piano per il triennio 2023-2025, si è proceduto a considerare:

A) le dotazioni strumentali, anche informatiche, in uso all'interno degli uffici della AOUP Paolo Giaccone.

Dai dati forniti dalla U.O.C. "Sistemi Informativi Aziendali" in atto risultano quotidianamente operativi in Azienda circa n. 1.340 tra PC e stampanti a fronte di una dotazione di personale aziendale a tempo indeterminato e determinato n. 2.241 unità.

Dalla documentazione per le dotazioni strumentali transitati dall'Area Provveditorato e assegnati su richiesta da parte degli uffici per il periodo gennaio 2020 - dicembre 2022 sono emersi i seguenti dati complessivi:

n° 372 postazioni di lavoro (PC, monitor, tastiere e mouse) n° 19 PC portatili e/o tablet

n. 164 stampanti di rete

n. 3 scanner

n. 70 lettori barcode

n. 15 lettori/masterizzatori usb 2.0

n. 15 WEBCAM

FULL HD Ed

inoltre:

n. 156 fotocopiatrici multifunzione

n. 10 Server Aziendali (comunicato dalla U.O.C. "Sistemi Informativi Aziendali")

Misure di razionalizzazione triennio 2023-2025

Per il triennio 2023-2025 si stanno programmando diverse ricognizioni per quantificare con maggiore precisione le dotazioni strumentali in essere in relazione alle singole U.O. al fine di determinare il reale fabbisogno, nonché lo stato di obsolescenza delle apparecchiature in uso.

A fronte delle postazioni attualmente allestite per il funzionamento dell'Azienda e delle stampanti utilizzate, non sono presenti presso l'Azienda, a magazzino, dotazioni strumentali disponibili per l'utilizzo.

Viene, più in generale, ritenuto opportuno mantenere un certo numero di PC e stampanti dismessi al fine di garantire in ogni momento la continuità nell'erogazione dei servizi, soprattutto in caso di eventuali guasti.

Nel corso degli ultimi anni, si è proceduto ad un parziale ammodernamento della dotazione strumentale con l'intento di bilanciare le crescenti necessità dei nuovi applicativi

ed il grado di obsolescenza delle apparecchiature, con i basilari principi di economicità, valutando, per ogni singolo caso, la migliore strategia.

Il programma di razionalizzazione delle dotazioni strumentali sarà determinato da processi di monitoraggio continuo delle possibili soluzioni tecnologiche (stazioni di lavoro multifunzionali, pc portatili, tablet, ...) e logico-organizzative (utilizzo degli strumenti informatici secondo le indicazioni di legge sulla documentazione amministrativa informatica - art. 40 del D.Lgs. 82/2005 "Le pubbliche amministrazioni formano gli originali dei propri documenti, inclusi quelli inerenti ad albi, elenchi e pubblici registri, con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche di cui all'articolo 71." e il D.P.R. 445/2000 anche conosciuto come TUDA - Testo Unico sulla Documentazione Amministrativa) che s'immagina possano consentire, in un breve arco temporale, il perseguimento dell'obiettivo del massimo contenimento dei costi di acquisto di cancelleria e gestione delle sopra indicate dotazioni.

Nel corso dell'anno 2023 è previsto l'acquisto di n. 70 PC, n. 40 stampanti/scanner wifi e alcuni tablet wifi per soddisfare varie esigenze manifestate da alcuni operatori amministrativi/sanitari afferenti a uffici/ambulatori aziendali.

Gli scanner, tipicamente associati alla funzione di stampanti, sono distribuiti nei vari uffici a supporto delle varie attività.

In un'ottica di medio periodo, anche attraverso finanziamenti PNRR già autorizzati, continuerà l'attenzione verso ipotesi di aggiornamento del parco macchine informatico, verificando l'adeguatezza dello stesso ai servizi da erogare, tenendo conto dell'esigenza di orientarsi verso strumenti mobili (pc portatili) quale forma tecnica più idonea al lavoro agile secondo le percentuali stabilite dal legislatore e dalla organizzazione aziendale.

Per ciò che concerne il software per la produttività individuale (MS Office e Adobe Acrobat) verranno stipulate apposite convenzioni Consip per l'approvvigionamento, anche queste previste in ambito PNRR.

Riguardo all'utilizzo dei fotocopiatori multifunzione (n. 156 a seguito adesione a n. 4 convenzioni) oggetto di noleggio e per i quali l'Azienda sostiene ad oggi un canone annuo di € 85.181,75 oltre iva e le spese per i consumi di copie ulteriori rispetto a quelle stabilite da ogni singola convenzione, si ritiene di potere razionalizzare le relative spese attraverso l'intensificazione delle misure previste la dematerializzazione dei documenti e la digitalizzazione degli stessi.

B) SPESE TELEFONICHE

Come da comunicazione resa dalla U.O.C. "Sistemi Informativi Aziendali" in atto sono in uso in Azienda con riferimento alla telefonia fissa circa n. 1.100 telefoni VoIP .

Riguardo la Telefonia Mobile in atto è operativa l'adesione alla convenzione Consip per i servizi di telefonia mobile, 7ma edizione, attraverso la quale è stata disposta l'attivazione di n. 400 SIM e il noleggio di 200 apparati radiomobili nonché il riscatto degli apparati oggetto della convenzione telefonia mobile 6.

Misure di razionalizzazione triennio 2023-2025

Per la riduzione dei costi della telefonia mobile, nel corso dell'anno 2023 è prevista l'adesione alla Convenzione CONSIP per la prestazione di servizi di telefonia mobile denominata "Telefonia Mobile 8" al fine di approvvigionare l' A.O.U. P. di:

n. 300 SIM pacchetto L20;

n. 10 SIM DATI;

n. 110 Telefoni di categoria intermedia Samsung A32+EE;

n. 40 Telefoni di categoria Top Samsung S20+EE

n. 10 Telefoni di categoria Top iPhone 11 64Gb;

Nonostante gli aumenti registrati sul mercato dalla telefonia mobile, l'adesione alla convenzione - edizione 8 consentirà all'Azienda di mantenere i costi della telefonia mobile confrontabili con i costi sostenuti con la precedente edizione n. 7 grazie alla riduzione delle SIM da 400 a 300 e alla riduzione degli apparati telefonici da 200 a 160 con sostituzione di tali apparati con quelli di nuova generazione

C} AUTOMEZZI

L'azienda in atto ha in dotazione i seguenti automezzi facenti del parco auto aziendale come da elenco trasmesso dalla U.O.S.D Facility Management:

un servizio navette né tantomeno ampliare il parco macchine mediante l'acquisto di automezzi in quanto si è ritenuto ad oggi più vantaggioso ricorrere all'istituto del noleggio.

D} IMMOBILI

Come esplicitato nelle premesse dell'Atto Aziendale adottato con atto deliberativo n.569 del 10/07/2020 "L'Azienda in ragione della specifica missione formativa e delle peculiari normative di riferimento, opera nell'ambito del SSR sulla base dei Protocolli d'Intesa derivanti da/l'applicazione del D. Lgs. 517/99".

All'art.10 del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 4/02/2020 tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Palermo il patrimonio dell'AOUP dispone che "l'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti".

Di conseguenza l'Azienda utilizza per il perseguimento dei suoi fini istituzionali gli immobili di proprietà dell'Università. Risultano, inoltre, in uso gratuito e perpetuo i locali del plesso Istituto Materno Infantile (I.M.I.) la cui proprietà ricade in capo alla Regione Sicilia, sezione Demanio e Patrimoni, dove attualmente sono presenti le UU.OO. relative alla Clinica Oculistica e il Laboratorio di analisi cliniche e chimiche.

Risultano, invece, oggetto di locazione passiva i seguenti immobili:

- immobile sito in Palermo in via Morozzo della Rocca, via Montegrappa e via Enrico Toti destinato ad uso uffici amministrativi giusta contratto di locazione sottoscritto in data 28/02/2003 per una spesa complessiva annuale per il pagamento del canone di € 133.194,46 iva inclusa (delibera 1128 del 26/09/2022).
- Immobile sito in Palermo, via Sebastiano La Franca n.58/60 adibito ad archivio da alcuni uffici ed Unità Operative dell'A.O.U.P. costituito da un unico ambiente con servizio, a piano terra, di circa mq 196 giusta contratto di locazione stipulato in data 01/03/1983 e registrato al n.2601 del 16/03/1983 all'Ufficio degli Atti Privati di Palermo. In ultimo il locale di che trattasi è stato oggetto di contratto di locazione per la durata di 6 anni con decorrenza dal 01/03/2019 al 28/02/2025 per un importo annuale di € 7.164,00 giusta deliberazione n.406 del 19/04/2019

Misure di razionalizzazione triennio 2023-2025

Considerata la particolare allocazione delle strutture all'interno dell'Azienda Policlinico in atto non sono previste particolari misure di razionalizzazione in quanto non si ritiene, per motivi di economicità ed efficienza, di attivare

Sono in corso interlocuzioni tra la Direzione Aziendale e l'Università per l'individuazione dei locali in uso gratuito di proprietà di quest'ultima, da destinare agli uffici del Dipartimento Amministrativo.

La proposta prevede nel triennio l'individuazione dei locali dentro la circoscrizione del Policlinico ovvero presso Viale delle Scienze in Palermo da destinare ad uffici amministrativi e conseguentemente cessa re il contratto di locazione.

Riguardo ai locali siti in Palermo, via Sebastiano La Franca n.58/ 60 ed adibiti per lo più ad archivio delle cartelle cliniche si prevede nel triennio di avviare il processo di archiviazione informatica delle stesse e, quindi, rivalutare la necessità o meno di mantenere la locazione di detto immobile.

CONCLUSIONI

Il Piano Triennale 2023-2025 per la riduzione delle spese e delle dotazioni strumentali è stato predisposto con la collaborazione dei Responsabili:

-dell'UOC Economico Finanziario e Patrimoniale

- dell'UOC Sistemi Informativi Aziendali (SIA)
- dell'UOC Provveditorato
- dell'UOSD Facility Management

Il suddetto Piano è destinato ad essere aggiornato sia in ordine ai settori di intervento, in precedenza descritti, sia per il contributo ulteriore che potranno dare sia le organizzazioni sindacali che i dipendenti, che si auspica collaborino attivamente non solo all'applicazione delle misure previste dal Piano, ma anche alla futura integrazione della proposta.

[Allegati](#)

Catalogo della Formazione

Allegato 1 PTCT

Allegato 2 PTCT

Azienda Ospedaliera Universitaria P. Giaccone															
Unità di Staff Formazione															
ANNO 2023															
Catalogo Attività Formative Aziendali															
Aree tematiche	O B B L I G O	Titolo	ecm	Target	Partec. per ediz.	N° ediz.	Durata complessiva evento (ore)	Giornate per edizione	Totale Giornate	Personale coinvolto (totale)	Direttore scientifico	Docenti + tutoraggio costo max. presunto	Contributo ECM presunto	Spese Varie presunte	Totale Spesa massima presunta
La Sicurezza del paziente e degli operatori assistenziali Risk Management	No	Prevenzione e Gestione degli Atti di Violenza nei confronti degli operatori sanitari	Si	Tutte le professioni sanitarie con priorità per l'area di Emergenza	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120 + 400	180	100	1800
	No	Strumenti di Risk management e organizzazione sanitaria	Si	Referenti rischio clinico e qualità UU.OO	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120+ 400	180	100	1800
	No	Stress lavoro correlato nelle professioni sanitarie: prevenire, agire e gestire	Si	Tutte le professioni sanitarie con priorità per la Medicina del Lavoro	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120 + 400	180	100	1800
	No	Consenso informato, sicurezza delle cure e responsabilità professionale nelle Aziende sanitarie	Si	Tutte le professioni sanitarie	60	4	6	1	4	240	Prof.ssa Stefania Zerbo - Dott.ssa Valentina Triolo	1680+ 600	180	100	2560
	No	Prevenzione e sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza	SI	Medici, Professioni sanitarie, Biologi	25	20	6	1	20	500	Prof. Calamusa	11.400 + 3000	180	100	14.680
	No	Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza	No	OSS- OTA- ASA -OSA	25	10	6	1	10	250	Prof. Calamusa	5.700 +1500	-----	100	7.300
	No	PDTA sulla SEPSI	Si	Medici	10	4	8	1	4	40	Prof. Raineri	2240 + 800	180	100	3320
	No	Le vaccinazioni raccomandate negli operatori sanitari	Si	Medici, Professioni sanitarie, Biologi	50	3	8	2	6	150	Dott. Claudio Costantino Dott Vincenzo Restivo	1680 +600	180	100	2.560

	No	Il controllo dell'igiene ospedaliera nella gestione del rischio infettivo in ambienti socio assistenziali	si	Infermieri, Biologi, Tecnici della Prevenzione	25	4	4	4	4	100	Prof. Carmelo Massimo Maida	1120 + 400	180	100	1.800
	No	Strategie vaccinali raccomandate nei pazienti fragili	si	Medici, Biologi, Infermieri, assistenti sanitari e altro personale sanitario	50	3	8	2	6	150	Dott. Claudio Costantino Dott. Vincenzo Restivo	1680 +600	180	100	2.560
	Si	Corso base di Farmacovigilanza	Si	Medici Farmacisti Infermieri	50	2	6	1	2	100	Prof. Gaspare Parrinello Dott.ssa Ilaria Morreale	840 +300	180	100	1.420
	Si	BLS-D Basic Life Support Defibrillation	Si	Medici, Infermieri e Tecnici Sanitari	30	5	8	1	5	150	Prof. ssa Novo	2800 +1000	180	100	4.080
	Si	Pediatric basic life support and defibrillation	Si	Medici (30) Infermieri (30)	20	3	8	1	3	60 (30 Med e 30 Inf.	Prof. Mario Giuffrè Dott. Vincenzo Insinga	1680+ 600	180	100	2560
	Si	BLS-D Basic Life Support Defibrillation	Si	Medici Infermieri	12	6	6	1	6	72	Prof. Cortegiani	2520+900	180	100	3700
	No	ACLS – Advanced Cardiovascular Life Support	Si	Medici Infermieri	6	4	10	2	8	24	Prof. Cortegiani	2800 + 1000	180	100	4080
La Sicurezza nei luoghi di lavoro	Si	Corso di radioprotezione (DL 187/2000)	Si	Professioni sanitarie e Medici radioesposti (categ. A e B)	50	2	8	2	4	100	Prof.Salerno	1.120 +400	180	100	1.800
	Si	Formazione Aggiornamento in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro Art.37 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	25	6	1	25	875	Ing. Andrea Terracchio	10.500 +3750	-----	100	14.350
	Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro - ADDETTI ANTINCENDIO Art.37 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	20	16	3	60	700	Ing. Andrea Terracchio	22.400 +8000	-----	100	30.500

Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro - Addestramento attrezzature e procedure di lavoro -Art.37 e 73 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	15	10	3	1	10	150	Ing. Andrea Terracchio	2.100 + 750	----- -	100	2.950
Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro per Dirigenti Art.37 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	6	16	3	18	210	Ing. Andrea Terracchio	6720 +2400	-----	100	9.220
Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro - Addestramento addetti divieto di fumo Art.37 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	10	3	1	10	350	Ing. Andrea Terracchio	2.100 + 750	-----	100	2.950
Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro - Addestramento DPI 3° cat. Art.77 d.Lg.81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	15	15	3	1	15	225	Ing. Andrea Terracchio	3150 + 1.125	----- ---	100	4.375
Si	Formazione Generale in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro art.37 d.lg. 81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	35	4	1	35	1225	Ing. Andrea Terracchio	9800 +3500	-----	100	13.400
Si	Formazione Preposti in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro art. 19 e 37 d.lg. 81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	10	9	2	20	350	Ing. Andrea Terracchio	6.300 +2250	-----	100	8.650

	Si	Formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro Addetti Primo Soccorso art. 46 d.Lg. 81/2008 e D.M. 388/2003	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	8	12	2	16	280	Ing. Andrea Terracchio	6720 + 2400	-----	100	9.220
	Si	Formazione Specifica in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro art.37 d.lg. 81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	35	70	12	2	140	2450	Ing. Andrea Terracchio	58.800 +21.000	-----	100	79.900
	Si	Formazione e Addestramento Vestizione/svestizione DPI Rischio Biologico Art. 27 e 77 d. Lg 81/2008	No	Tutti i lavoratori e lavoratori equiparati (D.Lg.81/2008) dell'AOUP	20	35	3	1	35	700	Ing. Andrea Terracchio	7.350 +2.625	-----	100	10.075
	No	Gestione dei rifiuti sanitari ospedalieri	Si	Infermieri	30	10	6	1	15	300	Dott. ssa Carolina Maione Dott. Francesco Armetta	4200 +1500	180	100	5980
	No	Gestione dei rifiuti sanitari ospedalieri	no	OSS e Ausiliari	30	5	6	1	10	150	Dott. ssa Carolina Maione Dott. Francesco Armetta	2100 + 750		100	2.950
Aggiornamento Professionale	No	Continuità ospedale - territorio : criticità e soluzioni	Si	Medici , Infermieri	20	5	6	1	5	100	Dott.ssa Simona Trapani, Dott. Luigi Aprea	2100 + 750	180	100	3.130
	No	Il buon uso del sangue	Si	Medici, Infermieri, Farmacisti	25	6	6	1	6	150	Dott. Luigi Aprea Dott.ssa Claudia Rizzo	2520+900	180	100	3.700

No	Il buon uso del sangue : come applicare le linee guida per l'utilizzo emocomponenti all'interno dell'AOUP	Si	Medici - Infermieri	50	2	6	1	2	100	Prof. Marcello Ciaccio Dott.ssa Claudia Rizzo	840 +300	180	100	1.420
No	Gestione e Monitoraggio dei processi di sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili	si	Coordinatori, Infermieri , OSS addetti alla sterilizzazione	25	2	6	1	2	50	Prof. Calamusa	840+ 300	180	100	1420
No	La Formazione orientata alla transizione al digitale	no	Tutto il personale dell'Area Tecnica , Amministrativa e Sanitaria	25	31	3	1	31	775	Dott. Massimo Tartamella	6510+ 2325		100	8935
No	I Clinical Trials: dal disegno agli strumenti epidemiologici e statistici	Si	Tutte le professioni sanitarie con priorità per chi si occupa di ricerca	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120+ 400	180	100	1800
No	L'Europrogettazione per l'internalizzazione : dall'origine dell'idea all'attuazione del progetto	Si	Tutte le professioni sanitarie	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120+400	180	100	1800
No	Gestione della sperimentazione clinica in oncematologia	Si	Tutte le professioni sanitarie con priorità per chi si occupa di sperimentaz. Clinica	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120+400	180	100	1800
No	Applicazione della Dieta Mediterranea quale supporto nutraceutico nel percorso ospedaliero-riabilitativo	Si	Tutte le professioni sanitarie	25	1	16	2	2	25	Prof. Alberto Firenze	1120 + 400	180	100	1800
No	Discussione casi clinici - formazione sul campo	Si	Specialisti chirurgia plastica	10	30	1	1	30	10	Prof. ssa Cordova	-----	300	100	400

No	Assistenza infermieristica in sala operatoria	Si	Infermieri di sala operatoria oculistica e/o specialistica	12	1	12	2	2	12	Prof.ssa Vincenza Maria Bonfiglio	840 + 300	180	100	1420
No	L. Pneumophila e Legionellosi : un problema emergente	Si	Medici , Biologi, Professioni sanitarie, Ingegneri sanitari	50	10	5	1	10	500	Dott. ssa Lucia Cannova Prof. Ssa Teresa Fasciana	3.500 + 1.250	180	100	5.030
No	La fase pre-analitica nella diagnostica di laboratorio : punti di forza e punti di debolezza	Si	Medici, Infermieri, Biologi., Tecnici Sanitari di Laboratorio	30	10	6	1	10	300	Dott. Salvatore Antonino Di Stefano	4.200 +1500	180	100	5.980
Si	Rianimazione Neonatale	Si	Medici Infermieri Ostetriche	20	3	8	1	3	60 (30 med. E 30 infer/ost	Prof. Mario Giuffrè	1680 + 600	180	100	2560
Si	Simulazione ad alta fedeltà e gestione del rischio clinico in neonatologia	Si	Medici Infermieri Ostetriche	15	3	8	1	3	45 (18 medici e 27 inf/ost	Prof. Mario Giuffrè	1680+ 600	180	100	2560
No	Flebolinfologia: emodinamica, diagnostica e terapie integrate	Si	Medici, Infermieri, Terapisti della riabilitazione	30	7	12	2	14	210	Prof. Mario Bellisi	5880 +2100	180	100	8260
No	La donazione ed il prelievo di cornee. Assetti organizzativi nelle Aziende Sanitarie	Si	Tutte le professioni sanitarie	60	1	6	1	1	60	Prof.ssa Argo	420 + 150	180	100	850
No	Corso teorico-pratico sulla scelta e gestione degli accessi vascolari centrali e periferici	Si	Infermieri	20	6	6	1	6	120	Dott. Nicasio Pagoria Dott. Francesco Conte	2520+900	180	100	3700
No	Protocolli di gestione del paziente candidato a chirurgia urologica	No	Infermieri, OSS	15	2	9	3	6	30	Prof Alchiede Simonato	1260+450		100	1810

	Si	Corsi periodici e aggiornamento sul campo in terapia intensiva per il personale , altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza , prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di terapia intensiva o semintensiva		Da definire							Prof. Antonino Giarratano				Da definire
	Si	Corsi periodici e aggiornamento sul campo per il personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza , prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di pronto soccorso		Da definire							Dott. Vittorio Giuliano				Da definire
Giuridico Amministrativo e Tecnico	Si	La Protezione dei dati personali secondo il Nuovo Regolamento Europeo N° 679/2016 - Aggiornamento	No	Personale Area Tecnica Amministrativa, OTA e OSS e personale area sanitaria	20	60	3	1	60	1200	Dott. Antonino Giunta	12.600 +4.500		100	17.200
	Si	La Protezione dei dati personali secondo il Nuovo Regolamento Europeo N° 679/2016	No	Personale Area Tecnica Amministrativa, OTA e OSS	20	16	6	1	16	320	Dott. Antonino Giunta	6.720 +2.400		100	9.220
	Si	La Protezione dei dati personali secondo il Nuovo Regolamento Europeo N° 679/2016	SI	personale area sanitaria	20	32	6	1	32	640	Dott. Antonino Giunta	13440 +4800	180	100	18.520
	No	Il sistema delle convenzioni in ambito sanitario	No	Personale Area Affari Generali	3	1	10	2	2	3	Dott.ssa Silvia Salerno Dott. Francesco Palma	700 + 250	-----	100	1.050
	No	Adempimenti mensili INPS (DMA2- Uni - Emens)	No	Componenti Ufficio Determinazione Oneri Contributivi	3	1	6	1	1	3	Dott.ssa Silvia Salerno Dott. Antonio Zanghi	420 +150	-----	100	670

No	Il ciclo della Performance e la valutazione del personale nelle aziende sanitarie	No	Personale Area Risorse Umane	3	1	6	1	1	3	Dott.ssa Silvia Salerno Dott. Antonio Zanghi	420 +150	-----	100	670
No	Legge 24/2017 ed i suoi effetti applicativi	No	Personale Affari Legali	7	1	8	2	2	7	Avvocato Amari Avvocato Gizzi	560 +200	-----	100	860

FORMAZIONE ESTERNA

	N°	Titolo	ecm	Target	Parte c.per ediz.	N° ediz.	Durata complessiva a evento (ore)	Giornate per edizione	Totale Giornate	Personale coinvolto (totale)	Dirigente proponente	Docenti + tutoraggio costo max. presunto	Costo Presunto
Giuridico Amministrativo e Tecnico	No	Individuazione degli operatori economici e richiesta di preventivi negli affidamenti diretti	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	6	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	3150
	No	La gestione delle procedure di gara con l'AVCPASS ed il fascicolo dell'operatore economico (FVOE)	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	6	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	2700
	No	Il PNRR e le procedure di gara tra accelerazione e snellimento	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	4, 5	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	3400
	No	Procedure negoziata senza bando e affidamento diretto per unicità / infungibilità	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	4	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	2700
	No	Corso avanzato sulle gare telematiche sottosoglia: focus operativo sulla nuova piattaforma "MEPA 2022"	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	4	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	2.700

	No	La revisione dei prezzi nei contratti di lavori , servizi e forniture	No	Personale tecnico amministrativo coinvolto negli affidamenti di lavori, servizi e forniture	9	1	4,5	1	1	9	Ing. Ferdinando Di Giorgi	Progetto da definire	3330
Assistenza sanitaria	Si	Corso istruttore BLS-D	No	Personale U.O. Cardiologia	6						Prof. ssa Novo	Corso Istruttore BLS-D American Heart Association	2500
	Si	Percorso formativo obbligatorio per il personale sanitario operante in elisoccorso D.A 1286/2022 - organizzato dal CEFPAS		Personale sanitario in possesso dei requisiti professionali e d'idoneità fisica per prestare servizio in elisoccorso D.A 2274/2019								Percorso formativo obbligatorio per il personale sanitario operante in elisoccorso D.A 1286/2022 - organizzato dal CEFPAS	Da definire
		Formazione esterna aggiuntiva sommariamente preventivata											20.000
ALTRE VOCI DI SPESA													
Poste e contributi		Contributo annuale ECM		Provider ECM									2000
Accantonamento fondi spese per corsi ancora in via di definizione													20.000
TOTALE SPESA PREVENTIVATA													421.385

Criteria per spese presunte :

n° ore per singolo evento ed edizione per docente calcolato a 70 euro (compenso massimo)

n° ore per singolo evento ed edizione per tutoraggio calcolato a 25 euro (compenso massimo)

Formazione esterna valore per memoria (spesa storica)

Contributo ecm euro 180 per evento (costo medio)

Spese varie 100 euro per evento (costo medio)

1 ALLEGATO 1 – MAPPATURA RISCHI DI CORRUZIONE

1) Area: acquisizione e progressione del personale

Settori a rischio/ Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	1.1 Gestione percorsi selettivi/ Concorsuali Definizione del fabbisogno	Basso	Rischio: assenza dei presupposti programmatori e di pianificazione nonché di effettive carenze organizzative il processo è vincolato alla normativa vigente e alle indicazioni regionali. La complessità della normativa di riferimento rappresenta a volte una criticità. Le attività svolte tendono a assicurare la massima trasparenza e a minimizzare il rischio.	<u>Misure di controllo:</u> Verifica sulla coerenza della richiesta di avvio di procedura concorsuale con quanto previsto dalle previsioni normative e regolamentari, dai provvedimenti aziendali, dalla dotazione organica Verifica compatibilità economico/finanziaria.	Nel corso dell'anno prima dell'espletamento della procedura	Responsabile Struttura	Verifica delle richieste di avvio procedura sul totale delle procedure concorsuali attivate	100%
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	1.2 Immissione in servizio	Medio	Rischio: contenere il rischio legato a situazione di incompatibilità/inconferibilità o connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il processo è vincolato alla normativa vigente, pertanto il rischio di inapplicabilità delle stessa è marginale per la sussistenza di misure adottate tra i diversi uffici interessati	<u>Misure di incompatibilità/inconferibilità:</u> sottoscrizione da parte del neoassunto di dichiarazioni relative a: incompatibilità, inconferibilità, condanne penali. Inserimento nel contratto individuale di lavoro di una clausola ex art. 53, comma 16-ter, D.Lgs. 165/2001 Avviate procedure di verifica sulle dichiarazioni rese dai neoassunti ai sensi degli art. 45-46 del D.P.R. 455/2000	Art. 45.46 Nel corso dell'anno prima dell'espletamento della procedura In corso d'anno	Responsabile Struttura	Verifica presenza di condanne penali sul totale delle immissioni Verifica periodica della veridicità delle dichiarazioni rese	100%
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	1.3 Erogazione compensi al personale	Basso	Rischio: corresponsione emolumenti non dovuti La complessità della materia e delle attività possono rappresentare un problema interpretativo. Si fa riferimento alla vigenti disposizioni normative e contrattuali in materia nonché alle procedure interne previamente approvate a seguito di trattativa sindacale. Le misure adottate garantiscono la massima trasparenza e le verifiche sono adeguate a ridurre il rischio.	<u>Misure di controllo:</u> Gestione con procedura integrata presenze/stipendi /turnistica e contestuale passaggio automatico delle variabili mensili connesse alla presenza in servizio, con impatto economico in busta paga	cadenza mensile	Responsabile Struttura	n. di voci variabili controllate	50
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	1.4 Rilevazione presenze	Medio	Rischio: uso discrezionale e non appropriato dei giustificativi relativi alla presenza in servizio/danni di qualsiasi tipo a carico dell'azienda/vantaggi personali anche di natura non patrimoniale. In relazione alla numerosità degli istituti applicabili, in rispetto alle vigenti disposizioni normative e contrattuali, è stata adottata una modulistica il più possibile chiara e completa circa i dati/requisiti alla base delle singole richieste. Le modalità di invio e ricezione delle richieste e le verifiche effettuate sono adeguate a ridurre completamente il rischio oltre che a garantire la massima trasparenza.	<u>Misure di regolamentazione</u> Utilizzo della nuova modulistica giustificativi relativi alla presenza/assenza dal servizio. <u>Misure di controllo:</u> Verifica documentazione con il coinvolgimento degli uffici giuridico/presenze/stipendi Monitoraggio mensile delle anomalie sui cartellini del personale ed invio al Responsabile della struttura per le verifiche.	Nel corso dell'anno con cadenza mensile	Responsabile Struttura	verifica documentazione sul totale giustificativi inseriti	100%

2) Area: Incarichi e nomine									
Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	2.1 Affidamento Incarichi dirigenziali	Elevato	Rischio: uso distorto della discrezionalità, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità/Consolidarsi di situazioni di privilegio/rischio di collusione Il potenziale eccesso di discrezionalità potrebbe rappresentare un rischio. Al riguardo, sulla base delle vigenti previsioni normative in materia, è stata adottata una procedura interna che tende a garantire la trasparenza nonché a neutralizzare il rischio.	<u>Misure di regolamentazione:</u> Applicazione del Sistema di graduazione degli incarichi dirigenziali / definizione criteri, procedure e principi per l'affidamento degli incarichi / Rafforzamento della trasparenza. <u>Misure di controllo</u> Verifica dei criteri e delle procedure - tracciabilità dei processi/procedure	periodica/tempestiva	Responsabile Struttura	Verifica dei criteri e delle procedure sul totale degli affidamenti incarichi	100%
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	2.2 Incarichi di Struttura Complessa - Dirigenti dell'area PTA	Medio	Rischio: uso distorto della discrezionalità, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità/Consolidarsi di situazioni di privilegio/rischio di collusione Il potenziale eccesso di discrezionalità potrebbe rappresentare un rischio. La materia è ampiamente vincolata da Legge ed è inoltre oggetto di trattativa aziendale. Le modalità adottate per l'affidamento tendono a ridurre il rischio.	<u>Misure di regolamentazione:</u> Esplicitazione delle modalità di affidamento degli incarichi sulla base di accordi decentrati / trasparenza e tracciabilità degli atti relativi al procedimento di nomina. <u>Misure di controllo</u> Verifica dei criteri e delle procedure - tracciabilità dei processi/procedure	periodica/tempestiva	Responsabile Struttura / Direzione Generale	Verifica dei criteri e delle procedure sul totale degli incarichi di struttura complessa PTA	100%
RISORSE UMANE	Procedure acquisizione contratti collaborazione	2.3 Selezione dei collaboratori (formazione commissione, valutazione titoli, colloquio di valutazione)	Medio	Rischio: 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 reclutare candidati particolari. Il potenziale eccesso di discrezionalità potrebbe rappresentare un rischio. Al riguardo, sulla base delle vigenti previsioni normative in materia, è stata adottata una procedura interna che tende a garantire la trasparenza nonché a neutralizzare il rischio.	Misure di controllo Verifica delle dichiarazioni e dei requisiti di accesso di tutti i collaboratori risultati vincitori dalle procedure di assegnazione delle collaborazioni riguardanti i Medici e di un campione pari al 30 % delle altre professionalità	Nel corso dell'anno	Responsabile Struttura	Verifica requisiti di accesso di tutti i collaboratori Medici risultati vincitori dalle procedure di assegnazione. Verifica requisiti di accesso del 30% dei collaboratori risultati vincitori per le altre professionalità.	100% 30%
AFFARI GENERALI	Autorizzazione incarichi conferiti da soggetti pubblici e privati ai dipendenti dell'AOUP.	2.4 Procedura di autorizzazione incarichi ai dipendenti	Lieve	Rischio: omessa o erronea richiesta del dipendente che non consenta la verifica della sussistenza del conflitto di interessi il rischio risulta vincolato dal nuovo regolamento in materia di incarichi extra-istituzionali che ha notevolmente ridotto l'eccesso di discrezionalità con riferimento al conflitto d'interessi	<u>Misure di regolamentazione:</u> Attuazione Regolamento approvato con delibera n. 1244/2019 <u>Misure di controllo:</u> Verifica a campione della tempestività di invio della documentazione e della completezza delle informazioni necessarie al rilascio dell'autorizzazione	Nel corso dell'anno Annuale	Direttore Generale Responsabile Struttura	Sul campione rilevato: # pratiche consegnate in ritardo/totale pratiche campione # pratiche complete/totale pratiche campione	70%

3) Area: contratti pubblici

3) Area: contratti pubblici									
<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p> <p>UOC TECNICA</p> <p>AREA</p>	<p>Analisi e definizione dell'oggetto dell'affidamento</p>	<p>3.1 Programmazione</p> <p>Rischio: Inadeguata definizione dei fabbisogni; reiterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto (artificioso frazionamento), intempestiva predisposizione degli strumenti di programmazione, Fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari</p>	<p>Medio</p>	<p>Il processo viene controllato con la redazione dei diversi piani di programmazione, ha un grado di incertezza dovuta ai finanziamenti disponibili che a volte implica modifiche non rispettose della pianificazione; La frammentazione dei livelli di acquisto (CONSIP; acquisti autonomi) introduce alcune variabili di criticità quali l'incertezza dei tempi di disponibilità delle gare svolte dalle centrali di acquisto o dagli altri consorzi, con conseguente incremento della probabilità di ricorsi post aggiudicazione; fatte salve le criticità esogene, è un processo nel complesso mediamente controllato</p>	<p><u>Misure di controllo</u></p> <p>1) Pubblicazione sul sito A.O.U.P. sezione "Amministrazione trasparente " Delibera di approvazione del Programma triennale dei lavori pubblici" e "Piano degli investimenti) relativi all'anno in corso. Per appalti lavori sottosoglia comunitaria</p> <p>2) Attività di monitoraggio degli affidamenti diretti (art. 36, c. 2, lett. a, D.Lgs. 50/2016) attraverso l'utilizzo della piattaforma telematica e-Procurement "Appalti & Contratti"</p> <p>3) Partecipazione alla predisposizione del Piano degli investimenti con la Direzione Strategica</p> <p>4) Report annuale a RPCT sull'andamento della programmazione con evidenza dell'applicazione delle misure</p> <p>5) Rispetto dei termini di liquidazione per pagamento alle imprese</p>	<p>Entro 30 gg dall'approvazione</p> <p>Nel corso dell'anno</p>	<p>Direttore di U.O.</p> <p>AREA TECNICA</p>	<p>1) SI</p> <p>2) SI</p> <p>3) SI</p> <p>4) SI</p> <p>5) SI</p>	<p>Relazione Annuale</p>

	<p>Individuazione del Responsabile del Procedimento e del supporto amministrativo del tecnico</p>	<p>3.2 Progettazione</p> <p>Rischio: incompletezza della delibera a contrarre con carenze nella esplicitazione degli elementi essenziali del contratto; insufficiente stima del valore dell'appalto; personale sottodimensionato in termini numerici e professionali</p>	<p>Medio</p>	<p>Per la progettazione vengono raccolte tutte le informazioni disponibili; può esserci criticità per una insufficienza di competenze tecniche che si affronta con formazione continua; Nomina di Responsabile unico del procedimento (RUP) e del personale tecnico in rapporto di contiguità con operatori economici che espongono benefici per l'amministrazione (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei</p>	<p><u>Misure di controllo</u></p> <p>1) Individuazione RUP con criterio della rotazione nonostante la carenza di personale;</p> <p>2) Procedure aziendali per l'individuazione del supporto tecnico per la redazione dei capitolati tecnici ;</p> <p>3) Audit interni sulla definizione dei fabbisogni quali-quantitativi del personale tecnico;</p>	<p>Nel corso dell'anno</p>	<p>Direttore di U.O. AREA TECNICA</p>	<p>1) SI/NO</p> <p>2) SI/NO</p> <p>3) SI/NO</p>	<p>Relazione Annuale</p>
<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p> <p>UOC AREA TECNICA</p>	<p>Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata / Acquisti in economia /Affidamenti Diretti Acquisti sottosoglia di 40.000 € ex art.32 co 2 D.Lgs. n.50/2016</p>		<p>Medio</p>	<p>Elusione delle regole di affidamento degli appalti mediante improprio utilizzo di sistemi di affidamento o di tipologie contrattuali per favorire un operatore</p> <p>Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere</p>	<p><u>Misure di controllo</u></p> <p>1) Motivazione nella delibera a contrarre sia della scelta della procedura sia della scelta della tipologia contrattuale;</p> <p>2) Adempimento delle disposizioni di legge che impongono l'adesione a Convenzioni CONSIP o il ricorso agli strumenti di acquisto del mercato elettronico o all'utilizzo di affidamenti tramite piattaforme telematiche in dotazione all'Amministrazione</p> <p>3) Redazione della delibera di indizione, aggiudicazione e eventuale prosecuzione anche per affidamenti Diretti /Acquisti sottosoglia di € 40.000 ex art.32 co 2 D.Lgs. n.50/2016</p> <p>4)Attività di monitoraggio affidamenti di lavori/servizi e forniture (ex art.32 co 2 D.Lgs. n.50/2016 e ss. mm. e ii.</p>	<p>(semestrali 15/07 e 15/01)</p>	<p>Direttore di U.O. AREA TECNICA</p>	<p>1) SI</p> <p>2) SI</p> <p>3) SI</p> <p>4) SI</p>	<p>Relazione Annuale</p>

UOC INGEGNERIA CLINICA UOC TECNICA AREA	Predisposizione di atti e documenti di gara incluso il capitolato			Favoreggiamento di operatori economici mediante indicazione, in atti di gara, di requisiti tecnici ed economici calibrati Prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti	<u>Misure di controllo</u> 1) Previsione in tutti i bandi, o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità 2) Monitoraggio tempi predisposizione documenti di gara 3) Audit su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione e antimafia	Nel corso dell'anno		1) SI 2) SI 3) SI	Relazione Annuale
	Definizione dei criteri di partecipazione/ requisiti di qualificazione		Medio	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e in particolare dei requisiti tecnici economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa.	<u>Misure di controllo</u> 1) Adesione CONSIP per gare sopra soglia /MEPA per gare sotto soglia	(semestrali 15/07 e 15/01)		1) SI	Relazione Annuale
UOC INGEGNERIA CLINICA UOC TECNICA AREA	Pubblicazione del Bando / gestione delle informazioni complementari Termini per la presentazione delle offerte	<u>3.3 Selezione del contraente</u> Rischio: comportamenti tesi a manipolare indebitamente la platea dei partecipanti o applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione; Assenza di pubblicità della documentazione afferente alle documentazioni complementari Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando	Medio	In generale, nel momento in cui la procedura di selezione del contraente è in capo al soggetto aggregatore, tale processo è indipendente. Nel caso di procedure svolte in maniera autonoma, L'AOUP si tutela scegliendo i componenti della commissione giudicatrice secondo i criteri di competenza e professionalità previsti dal codice.	<u>Misure di controllo:</u> 1) Rispetto obblighi approvvigionamento tramite centrale di committenza 2) Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese 3) Evidenza delle motivazioni a supporto della concessione di proroghe nei termini di presentazione offerte 4) Monitoraggio delle procedure per le quali è pervenuta una sola offerta;	Nel corso dell'anno	Direttore di U.O. AREA TECNICA	1) SI 2) SI 3) SI 4) SI	Relazione Annuale

	Nomina Commissione di gara Giudicatrice			<p>Valutazione non adeguata da parte del RUP o dell'apposita commissione di verifica non dotati delle necessarie competenze tecniche.</p> <p>Accettazione di giustificativi di cui non si è verificata la fondatezza</p>	<p><u>Misure di controllo</u></p> <p>1) Disposizioni aziendali sui criteri di nomina della Commissione di gara, con particolare riguardo al Presidente in conformità alle disposizioni regionali (UREGA)</p>	Nel corso dell'anno	Direttore di U.O. AREA TECNICA	1) SI	Relazione annuale
<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p> <p>UOC AREA TECNICA</p>	Valutazione e Verifica di anomalia delle offerte		Medio	<p>Valutazione non adeguata da parte del RUP o dell'apposita commissione di verifica non dotati delle necessarie competenze tecniche. Assenza di adeguata motivazione sulla non congruità dell'offerta, nonostante la sufficienza e pertinenza delle giustificazioni addotte dal concorrente o l'accettazione di giustificazioni di cui non si è verificata la fondatezza</p>	<p>Misure di controllo</p> <p>1) Predisposizione della documentazione di gara con formule di aggiudicazione conformi alla normativa vigente e alle indicazioni fornite dall'A.N.AC.</p> <p>2) Verbalizzazione del procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia</p> <p>3) Controllo sul rispetto, per ciascuna gara, degli obblighi di tempestiva segnalazione all'ANAC in caso di accertata insussistenza dei requisiti di ordine generale e speciale in capo all'operatore economico</p>	Nel corso dell'anno	Direttore di U.O. AREA TECNICA	1) SI 2) SI 3) SI	Relazione Annuale
<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p> <p>UOC AREA TECNICA</p>	Annullamento della gara/ Revoca del bando		Medio	<p>Adozione di un provvedimento di revoca/annullamento del bando senza adeguata motivazione</p>	<p>Misure di controllo</p> <p>1) Adeguata motivazione in ordine alla legittimità, opportunità e convenienza del provvedimento di revoca</p>	Nel corso dell'anno	Direttore di U.O. AREA TECNICA	1) SI	Relazione Annuale

<p>UOC INGEGNERIA CLINICA</p> <p>UOC TECNICA AREA</p>		<p>3.4 Verifica, aggiudicazione stipulazione rendicontazione contratto</p> <p>Rischio: alterazione controlli al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti;</p>	Medio	<p>Esercizio prolungato della responsabilità da parte di pochi o di un unico soggetto per la scarsità di personale con conseguente alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo di requisiti; ritardo nella definizione del provvedimento di aggiudicazione definitiva e/o nella stipula del contratto Il processo è comunque soggetto, oltre che al controllo ed alla responsabilità interna del RUP che comunque deve approvare i documenti di gara e i verbali di aggiudicazione, anche al controllo di legittimità e regolarità procedurale degli operatori economici partecipanti alla procedura. Il monitoraggio dei ricorsi effettuati è quindi un metodo attuato per la tenuta sotto controllo del processo.</p>	<p>Misure di controllo</p> <p>1) Controllo sul rispetto degli adempimenti previsti dal Codice</p> <p>2) Monitoraggio del tempo intercorrente tra l'aggiudicazione della gara e la data di stipula del contratto</p> <p>3) Controllo sugli adempimenti previsti dal D. Lgs. n.50/2016</p> <p>4) Monitoraggio delle procedure soggette a ricorso giurisdizionale</p>	(semestrali 15/07 e 15/01)	Direttore di U.O. AREA TECNICA	<p>1) SI</p> <p>2) SI</p> <p>3) SI</p> <p>4) SI</p>	Relazione Annuale
---	--	--	-------	---	---	----------------------------	---------------------------------------	---	-------------------

UOC INGEGNERIA CLINICA UOC AREA TECNICA	Verifica della corretta esecuzione dei lavori Rendicontazione dei lavori in da parte del responsabile del procedimento/D.L DEC		Medio	Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante.	<u>Misure di controllo</u> 1) Nomina di RUP DL/DEC in tutti i contratti 2) Formazione inerente le responsabilità e compiti del RUP/DL/DEC alla luce delle linee guida di cui il DM n. 4 del 7 marzo 2018.	Nel corso dell'anno	Direttore di U.O. AREA TECNICA	1) SI 2) SI	Relazione annuale
UOC INGEGNERIA CLINICA UOC AREA TECNICA	Affidamento di servizi di ingegneria e architettura e incarichi di collaudo		Medio	Vista la carenza di personale tecnico Affidamento di incarichi a professionisti esterni per servizi di ingegneria e architettura o collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo anche in assenza dei requisiti	<u>Misure di controllo</u> 1) Rispetto art. 12 della Legge Regione Sicilia 12/2011 - obbligo per l'amministrazione di attingere ai professionisti iscritti all'Albo Unico Regionale del D.R.T. (Dipartimento Regionale Tecnico) 2) Rispetto art.102 del D. Lgs. n.50/216 e art.216 del DPR 207/2010 3) Rilascio da parte dei professionisti di dichiarazioni che attestino l'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39 e art.42 D.Lgs.l.n.50/2016 4) Pubblicazione dei disciplinari di incarico e dei curricula dei professionisti nel sito dell'Azienda, sezione "Amministrazione trasparente"	(semestrali 15/07 e 15/01)		1) SI 2) SI 3) SI 4) SI	Relazione annuale
	Autorizzazione al subappalto		Medio	Mancato controllo della stazione appaltante sull'esecuzione del subappalto nei limiti di legge	<u>Misure di controllo</u> 1) Adempimento delle prescrizioni di legge in materia di subappalto 2) Controllo specifico di conformità fra quanto dichiarato in gara e quanto svolto in fase esecutiva contrattuale 3) Divieto di sub contratto nei confronti di coloro che hanno partecipato alla gara in qualità di concorrenti	Nel corso dell'anno		1) SI 2) SI 3) SI	Relazione annuale

		<p>3.5 PROGRAMMAZIONE</p> <p>3.5.1 ANALISI E DEFINIZIONE DEI FABBISOGNI</p> <p>RISCHIO: <i>Inadeguata e/o intempestiva definizione dei fabbisogni;</i></p> <p>3.5.2 REDAZIONE E PUBBLICAZIONE DEL PROGRAMMA BIENNALE ACQUISTI BENI E SERVIZI E PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI</p> <p>RISCHIO: <i>Re iterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto (artificioso frazionamento).</i></p>	Medio	<p>Adeguata motivazione, in fase di programmazione, in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione, sulla base di esigenze effettive emerse da apposita rilevazione.</p>	<p><u>Misure di trasparenza:</u> Approvazione del Programma biennale acquisti beni e servizi e Programma triennale dei lavori pubblici</p> <p><u>Misure di regolamentazione</u> Revisione procedure che coinvolgano tutti i soggetti, compresa la direzione generale, nella definizione del fabbisogno e delle priorità</p>	<p>Entro 30gg dall'approvazione</p> <p>Nel corso dell'anno</p>	<p>Direttore di Area Provveditorato e Area Tecnica</p> <p>Direzione e UU.OO sanitarie coinvolte nelle diverse fasi</p>	<p>Rapporto tra procedure programmate e procedure non programmate</p>	
		<p>3.6 PROGETTAZIONE</p> <p>3.6.1 DEFINIZIONE OGGETTO AFFIDAMENTO</p> <p>RISCHIO: <i>Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche, attraverso l'indicazione di fabbisogni che favoriscono un determinato operatore economico</i></p> <p>3.6.2 INDIVIDUAZIONE STRUMENTO/ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO</p> <p>RISCHIO: <i>Elusione delle regole di affidamento degli appalti mediante l'improprio utilizzo di tipologie procedurali al fine di favorire specifici fornitori;</i></p> <p>3.6.3 SCELTA DELLA PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE</p> <p>RISCHIO: <i>Favorire alcuni operatori economici tramite la predisposizione di elaborati progettuali sulla base di particolari requisiti</i></p> <p>3.6.4 PREDISPOSIZIONE ATTI DI GARA</p>	Medio	<p>Per la progettazione vengono raccolte tutte le informazioni disponibili; può esserci criticità per una insufficienza di competenze tecniche che si affronta con formazione continua.</p>	<p><u>Misure di trasparenza:</u> Utilizzo di procedure CONSIP e di procedure centralizzate</p> <p><u>Misure di controllo</u> Audit interni sulla definizione dei fabbisogni quali-quantitativi</p> <p><i>Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di conflitti di interesse e cause di incompatibilità in relazione allo specifico oggetto della gara;</i></p> <p><i>Controllo dei requisiti definiti per ciascuna procedura</i></p> <p><u>Misura di regolamentazione</u> Rispetto obblighi approvvigionamento tramite CONSIP e CUC</p>	<p>Nel corso dell'anno</p>	<p>Direttore di U.O.C. RUP</p> <p>UU.OO sanitarie coinvolte nelle diverse fasi</p>	<p>Attivazione di procedure di affidamento per oggetti sovrapponibili a quelli di convenzioni di soggetti aggregatori</p> <p>Numero si soggetti esclusi in fase di ammissione per mancanza di requisiti</p> <p>Numero di ricorsi che hanno visto l'Amministrazione soccombente per illegittima individuazione dei requisiti di ammissione.</p>	

		<p>RISCHIO: Favorire alcuni operatori economici tramite la predisposizione di elaborati progettuali sulla base di particolari requisiti</p>							
<p>UOC AREA PROVVEDITORATO</p> <p>UOC SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</p>		<p>3.7 GESTIONE DELLE SEDUTE DI GARA E VERIFICA DEI REQUISITI</p> <p>3.7.1 UTILIZZO DELLE PROCEDURE AL DI FUORI DEI CASI PREVISTI DALLA LEGGE</p> <p>Rischio: Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito;</p> <p>3.7.2 NOMINA DELLA COMMISSIONE GIUDICATRICE</p> <p>Rischio: Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione;</p> <p>3.7.3 VALUTAZIONE DELLE OFFERTE</p> <p>Rischio: Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la Commissione Giudicatrice deve attenersi per la valutazione delle offerte.</p>	<p>Medio</p>	<p>Ricondurre il potere discrezionale a regole certe preventivamente comunicate al mercato.</p> <p>Il processo può avere criticità per l'esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità da parte di pochi o di un unico soggetto per la scarsità di personale;</p> <p>Il processo è comunque soggetto, oltre che al controllo ed alla responsabilità interna del RUP che comunque deve approvare i documenti di gara e i verbali di aggiudicazione, anche al controllo di legittimità e regolarità procedurale degli operatori economici partecipanti alla procedura.</p>	<p><u>Misure di controllo:</u> Controllo sui criteri di aggiudicazione definiti per ciascuna procedura;</p> <p>Controllo sul rispetto delle prescrizioni di legge relative alla nomina delle commissioni giudicatrici; individuazione dei Presidenti tra i professionisti interni dell'Amministrazione;</p> <p>Sottoscrizione da parte dei componenti la commissione giudicatrice di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di conflitti di interesse in relazione alla specifica procedura di gara con riferimento a tutte le ditte partecipanti</p> <p>Monitoraggio delle procedure soggette a ricorso giurisdizionale</p>	<p>Nel corso dell'anno</p>	<p>Direttore di U.O.C.</p> <p>RUP</p> <p>RPCT</p>	<p>Controllo degli affidamenti per singolo fornitore</p> <p>% di procedure pubblicizzate sul sito aziendale sul totale di procedure effettuate.</p> <p>Controllo dei requisiti definiti per ciascuna procedura</p> <p>Controllo sulle dichiarazioni dei componenti della Commissione Giudicatrice,</p>	

		<p>3.8 ESECUZIONE CONTRATTO</p> <p>3.8.1 Individuazione del DEC</p> <p>Rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - motivazione incongrua del provvedimento di adozione di una variante; - <i>agevolazione degli interessi dell'impresa appaltatrice nella contabilità dei lavori/servizi e forniture</i> - proroghe termini esecuzione del contratto <p>3.8.2 Verifiche in corso di esecuzione del contratto</p> <p>Rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>ritardo o mancato avvio del progetto;</i> - inadeguato controllo dell'avanzamento e dell'esecuzione del contratto in relazione al valore, all'oggetto del contratto ed alle condizioni contrattuali. - <i>compromessa verifica di conformità delle prestazioni finali;</i> - <i>fornitura/servizio non conforme a quanto richiesto (qualità e quantità);</i> <p>3.8.3 Pagamenti in corso di esecuzione</p> <p>3.8.4 Nomina di DEC privo di requisiti idonei ed adeguati ad assicurare la terzietà e indipendenza</p> <p>3.8.5 pagamento di prestazioni non dovute o non ricevute; duplicazione di fatture pagate;</p>	Medio	<p>Il contratto è redatto in perfetta corrispondenza con tutti i documenti posti a base di gara; le modifiche successive vanno apportate solo nei limiti previsti dalla normativa vigente.</p>	<p><u>Misure di regolamentazione:</u> -Redazione di regolamento relativo alla modalità di svolgimento delle funzioni del DEC.</p> <p><u>Misure di formazione:</u> Formazione inerente le responsabilità e compiti del DEC alla luce delle linee guida vigenti</p> <p><u>Misure di controllo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - verifiche interne sulla congruenza importi ricevuti/fatturati rispetto importi aggiudicati - Monitoraggio del numero di segnalazioni di inadempimenti contrattuali. - Numero diffide e applicazioni di penali. <p><i>Dichiarazione da parte del DEC/Direttore dei lavori, al momento di accettazione dell'incarico, sull'insussistenza di conflitti di interessi ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016</i></p> <p><i>Inserimento opzioni di proroga nei documenti di gara</i></p>	Nel corso dell'anno -	<p>Direttore di U.O.</p> <p>UU.OO sanitarie coinvolte nelle diverse fasi</p>	<p>Elaborazione di verbali e pareri del RUP e del DEC relativi alle singole fasi di esecuzione</p> <p>rapporto % tra affidamenti con variante e totale affidamenti Av/At;</p> <p>rapporto % tra affidamenti interessati da proroghe e totale affidamenti Ap/At.</p> <p><i>N° contratti prorogati in cui è prevista l'opzione di proroga rispetto al totale delle proroghe</i></p>	
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO / DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE	Gestione trasporti esterni	<p><u>3.9 Dimissione dell'utente non autonomo che necessita di trasporto sanitario</u></p> <p>Rischio:che la scelta del mezzo di trasporto sia condizionata dal personale di reparto dietro compenso da parte del soggetto favorito.</p>	Basso	<p>PROCESSO: risulta vincolato dalle procedure interne ormai capillarmente diffuse</p> <p>ELEMENTIDICRITICITA': in linea teorica vi potrebbe essere comunque una quota di discrezionalità e di mancato rispetto delle procedure legata all'agire di un singolo, nonostante i controlli effettuati sia a livello centrale (DMP-DPS) che a livello dei Coordinatori di reparto</p> <p>CONCLUSIONI: le verifiche sono comunque</p>	<p><u>Misure di controllo:</u> Controlli a campione sul 15%, presso le Unità Operative per verificare la presenza dell'elenco delle società che si occupano del trasporto a domicilio di pazienti non autonomi e del corretto utilizzo.</p>	Controlli a campione distribuiti nell'arco dell'anno	REFERENTE	UO controllate sul totale UO	15%

				adeguate a ridurre notevolmente il rischio					
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Gestione rifiuti	<u>3.7 Ritiro rifiuti speciali da UUOO, allontanamento, stoccaggio temporaneo, pesatura</u> Rischio: che vengano dichiarati dati relativi al peso superiori al reale al fine di aumentare il pagamento da parte dell'azienda per lo smaltimento, con l'accordo di personale interno che trae un vantaggio economico.	Lieve	PROCESSO: risulta vincolato dalla legge, da atti amministrativi e da procedure interne. ELEMENTI DI CRITICITA': in linea teorica vi potrebbe essere comunque una quota di discrezionalità e di mancato rispetto delle procedure/leggi legata all'agire di un singolo, nonostante i controlli effettuati a livello centrale CONCLUSIONI: le verifiche sono comunque adeguate a ridurre il rischio	Misure di controllo: Sistematizzazione di controlli periodici a sorpresa, in particolare nella fase della pesatura.	Effettuazione di almeno sei controlli annuali	Referente	N° di controlli effettuati/previsti	100%

4) Area: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico

Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
UFFICIO LEGALE	Gestione del contenzioso in ambito sanitario e lavoro	4.1 Istruttoria liquidazione sinistri	Basso	<p>Rischio: alterata percezione della valutazione che porta a decisioni parziali favorevoli ad una delle parti in danno dell'AOUP.</p> <p>Comportamento parziale della compagnia assicuratrice o dei componenti del CVS o dei dirigenti competenti in materia di liquidazione e pagamento dei sinistri.</p> <p>Alterazione del corretto svolgimento del procedimento.</p> <p>Il processo risulta vincolato dalla procedura interna di cui la delibera 94/2017. Sulla base dell'esperienza pregressa, si ritiene che l'efficacia della misura di controllo adottata per questo processo risulta adeguata a minimizzare il rischio.</p>	<p><u>Misura di regolamentazione</u> Dare attuazione alla procedura di gestione dei sinistri in ambito sanitario (delibera n. 94 del 25-05-2017)</p> <p><u>Misura di controllo</u> Verifica delle condizioni di ammissibilità dell'istanza di risarcimento. Verifica di assenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei componenti rispetto ai soggetti che avanzano richiesta risarcitoria. Applicazione misure generali di Ente contenute nel PTPCT 2021-23 e della normativa vigente in materia. Rispetto degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente ove previsti. Verifica dei procedimenti amministrativo, sanitario e diritto del lavoro.</p>	Nel corso dell'anno	dirigente ufficio legale	appropriatezza e completezza nella redazione dei verbali	nessuno
	Conferimento incarico legale	Predisposizione atto deliberativo d'incarico. Affidamento incarico/Avvocatura di Stato	Basso	<p><u>Rischi:</u> Possibile conflitto di interessi. Rischio di incarichi ricorrenti in favore di un medesimo destinatario Il processo risulta essere inserito nell'ambito della procedura legale. a</p>	<p>Motivazione generica o tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per conferimento incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari</p> <p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Verifiche dell'iscrizione del legale individuato nell'Albo aziendale. Pubblicazione sul sito aziendale dei curricula dei legali e delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi.</p>	Nel corso dell'anno	dirigente ufficio legale	Evidenza documentale	nessuno
	Liquidazione spese legali	Predisposizione atto deliberativo.	Basso	<p><u>Rischi:</u> Applicazione di trattamenti economici non omogenei.</p> <p>Il processo risulta essere inserito nell'ambito della procedura interna.</p>	<p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Applicazione di disciplinari di incarico conformi all'avviso fatto dall'Azienda per la costituzione di un elenco di avvocati esterni con l'applicazione dei parametri forensi vigenti ai minimi.</p>	Nel corso dell'anno	dirigente ufficio legale	Pubblicazione importi	nessuno

	Costituzione di parte civile in procedimenti penali.	Definizione degli obiettivi e delle soluzioni organizzative.	Basso	<p><u>Rischi:</u> Mancata e tempestiva adozione degli atti che permettono la difesa dell'Ente nelle controversie davanti al Giudice di ogni ordine e grado</p> <p>Il processo risulta essere disposto sulla base di diverse norme di livello nazionale che disciplinano singoli aspetti. Subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia. Il processo è svolto da una o più unità operativa.</p>	<p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Predisposizione tempestiva della difesa dell'Ente mediante nomina di legale da individuare mediante criteri predeterminati e nel rispetto del principio di rotazione. Valutazione condivisa dell'opportunità della costituzione con Direttore Generale e Organo di indirizzo Politico dell'ente. Applicazione misure generali di Ente contenute nel PTPCT 2021-23 e della normativa vigente in materia. Rispetto degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente ove previsti.</p>	Nel corso dell'anno	dirigente ufficio legale	Evidenza documentale/ Pubblicazione importi	nessuno
	Liquidazione parcelle e recupero crediti giudiziari.		Basso	<p>Il processo risulta essere disposto sulla base di diverse norme di livello nazionale che disciplinano singoli aspetti. Subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia. Il processo è svolto da una o più unità operativa.</p>	<p><u>Rischi:</u> Mancata verifica corrispondenza tariffe professionali vigenti. Mancata messa in esecuzione delle sentenze.</p> <p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Verifiche possesso requisiti tramite strumenti tecnologici o consultazione banche dati. Puntuale verifica degli importi d corrispondere in relazione alle tariffe vigenti. Fatturazione elettronica. Monitoraggio sentenze. Applicazione misure generali di Ente contenute nel PTPCT 2021-23 e della normativa vigente in materia. Rispetto degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente ove previsti.</p>	Nel corso dell'anno	dirigente ufficio legale	Evidenza documentale/ Pubblicazione importi	nessuno
AFFARI GENERALI	Convenzioni attive	Acquisizione richiesta motivata stipula convenzione da parte di soggetti terzi. Verifica presupposti.	Basso	<p><u>Rischi:</u> Posizione di incompatibilità e/o conflitto di interessi da parte del personale prestatore d'opera.</p> <p>Insufficiente analisi sulla verifica dei presupposti Il processo risulta essere inserito nell'ambito della procedura interna.</p>	<p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Acquisizione dichiarazione conflitto di interessi da parte del soggetto beneficiario. Verifica assolvimento debito orario quando svolta dall'interno. Verifica plus orario anche con codice dedicato. Dichiarazione svolgimento attività fuori dall'orario istituzionale.</p>	Nel corso dell'anno	AA.GG/Direttori UU.OO/Direzione sanitaria7 Direzione Generale	Evidenza documentale	nessuno

	Liquidazione compensi in ALPI		Basso	<p><u>Rischi:</u> Omessa acquisizione documenti propedeutici. Svolgimento dell'attività in orario istituzionale o recupero-debito orario. Il processo risulta essere inserito nell'ambito della procedura interna.</p>	<p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Contestazione, diffida ed eventuale sospensione attività o revoca e recupero economico.</p>	Nel corso dell'anno	SEF	Convenzione	nessuno
	Convenzioni passive	<p><u>5.1 Istruttoria convenzioni passive sanitarie</u> Rischio: Abuso nel procedimento di individuazione del soggetto con il quale stipulare la convezione passiva</p>	Lieve	<p>Rischio: Abuso nel procedimento di individuazione del soggetto con il quale stipulare la convezione passiva</p> <p>Il processo risulta strutturalmente inserito nella procedura interna sia per la stipula che per il rinnovo di convenzioni passive. La scelta del contraente ricade, per la quasi totalità dei processi su P.A. Sulla base dell'esperienza pregressa, l'efficacia della misura di controllo adottata per questo processo risulta adeguata a minimizzare il rischio e assicura trasparenza.</p>	<p><u>Misura di controllo</u> Verifica costante della presenza di adeguata motivazione circa la scelta del contraente da parte del Direttore dell'UOC in sinergia con i Responsabili la Direzione Sanitaria</p>	Nel corso dell'anno	Responsabile UOC Affari Generali	Presenza di idonea motivazione nelle determinazioni che autorizzano le convenzioni. Rispetto dei termini.	0
	Gestione sinistri	<p>Apertura sinistro, istruttoria, trasmissione del fascicolo al CAVS/Compagnia Assicurativa</p>	Basso	<p><u>Rischi:</u> Verifiche alterate delle condizioni di ammissibilità. Il processo risulta essere inserito nella procedura interna.</p>	<p><u>Misura di prevenzione/contrasto:</u> Verifica delle condizioni di ammissibilità dell'istanza di risarcimento. Corretta istruttoria per la valutazione dei presupposti che danno diritto al risarcimento. Applicazione misure generali di Ente contenute nel PTPCT 2022-2024 e della normativa vigente in materia. Rispetto degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente ove previsti. Solleciti alle varie UU.OO e/o ai soggetti coinvolti. Comunicazione dei ritardi nella trasmissione dei dati d'interesse ai Responsabili degli Uffici. Invio documentazione all'U.O. Medicina Legale e/o richiesta consulenza specialistica. Alterazione del corretto svolgimento del procedimento. Ritardi degli Uffici nella trasmissione di dati e di relazioni necessari.</p>	Nel corso dell'anno	Dirigente ufficio affari generali	Evidenza documentale	nessuno

	L'art. 53 del D.lgs. n.165/2001 T.U. Pubblico Impiego		Basso	<p>Rischio che i dipendenti svolgano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -attività vietate per legge ai lavoratori della pubblica amministrazione; svolgano attività che li impegnino eccessivamente facendo trascurare i doveri d'ufficio; -Attività che determinano un conflitto d'interesse con l'attività lavorativa, pregiudicando l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente. <p>Rischio che i dipendenti intrattengano altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o esercitare attività imprenditoriali.</p>	<p><u>Misure di prevenzione:</u> Fissazione criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità del dipendente e che determinano il rilascio di eventuali autorizzazioni.</p> <p>I dipendenti delle pubbliche amministrazioni possono svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti, pubblici o privati, solo se autorizzati dall'amministrazione di appartenenza</p>	Nel corso dell'anno	Dirigente ufficio affari generali	Evidenza documentale	Nessuno
--	--	--	--------------	--	---	---------------------	-----------------------------------	----------------------	---------

5) Area: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
FARMACIA	Gestione magazzini	<u>5.1 Gestione delle scorte di beni sanitari nei magazzini Farmacia e UUOO e contenimento sprechi per scaduti/ non utilizzati</u>	Lieve	Il processo risulta essere sotto controllo: 1) Viene utilizzata la procedura sul sistema operativo EUSIS per la verifica dei farmaci in scadenza 2) la verifica in farmacia viene effettuata trimestralmente in concomitanza agli inventari di magazzino 3) al momento dello stoccaggio, applicazione del metodo first in/first out 4) nel corso del 2022 sono proseguite regolari visite ispettive di reparto (due al mese). Le verifiche sono sufficienti a ridurre il rischio 5) non si ha però reale contezza degli scaduti di reparto, in quanto gli stessi non vengono comunicati alla farmacia, tranne i farmaci stupefacenti	Misure di controllo: Magazzino centrale: Verifica trimestrale delle giacenze e delle scadenze degli articoli presenti. Magazzini di reparto: verifica a campione della corretta gestione delle scadenze. Comunicazione alla Farmacia degli articoli in scadenza ai tre mesi, per eventuale utilizzo in altre UU.OO. Comunicazione alla Farmacia dei farmaci scaduti. Introduzione degli armadi informatizzati allarmati, sia in farmacia che nelle UU.OO.	Magazzino centrale : Inventario trimestrale Magazzini UUOO: Inventario trimestrale e concomitante comunicazione alla farmacia dei farmaci in scadenza	UOC Farmacia	Conteggio e valorizzazione degli scaduti trimestrale Conteggio e valorizzazione degli scaduti rispetto il valore dei beni sanitari movimentati in un anno	Valore scaduti pari a 0,5% del valore dei beni sanitari movimentati in un anno
FARMACIA	Dispositivi e altre tecnologie	<u>5.2 Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'azienda per inserimento /utilizzo di nuovi dispositivi medici/tecnologie</u> Obiettivi: Corretta valutazione del nuovo dispositivo medico/tecnologia secondo appropriatezza e vantaggi clinici e/o economici; trascurare e tralasciare l'influenza commerciale non indipendente. Centralizzazione gestione acquisto dispositivi medici	Medio/Alto	Il processo non risulta ancora sotto totale controllo. La Farmacia gestisce: - il materiale sanitario e i dispositivi medici di largo consumo -suture e suturatrici, strumentario chirurgico monouso e materiale protesico e per Emodinamica (secondo la procedura di Conto Deposito Integrato) -materiale specialistico per l'UFA (per allestimento e somministrazione delle chemioterapie) Esistono tutt'oggi diversi Centri di acquisto sia di materiale sanitario che specialistico, a livello dei singoli dipartimenti	<u>Misure di controllo:</u> -Centralizzazione gestione gare d'appalto -Centralizzazione degli acquisti presso UOC di farmacia e Area Provveditorato	Nel corso dell'anno	UOC Farmacia Area Provveditorato	Numero ordini emessi dai centri di acquisto autorizzati /totale ordini emessi in azienda	Dal 60% al 100% nel triennio

				assistenziali.					
FARMACIA	Farmaceutica	<p><u>5.3 Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'azienda per inserimento/utilizzo di nuovi farmaci dopo inserimento in PTORS</u></p> <p>Obiettivi: Corretta valutazione del nuovo farmaco secondo appropriatezza e vantaggi clinici e/o economici; trascurare e tralasciare l'influenza commerciale non indipendente.</p>	Lieve	<p>La Farmacia procede per la parte di competenza alla valutazione delle richieste pervenute da parte dei responsabili delle UU.OO.</p> <p>I farmaci sono soggetti a regole nazionali e regionali vincolanti: AIFA, Legge 648, PTORS, Centri prescrittori e obiettivi specifici: Biosimilari, Innovativi, CNN, Off Label, Antimicrobici. (secondo quanto disposto dal PNCare ministeriale e dal programma di AMS).</p> <p>Tutte le richieste di farmaci vengono valutate anche sotto l'aspetto economico e secondo motivazioni e studi clinici (off label, CNN).</p>	<p><u>Misure di controllo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Analisi di appropriatezza da letteratura scientifica (off label, CNN) -Analisi di appropriatezza da scheda tecnica -Analisi di appropriatezza da normativa vigente (Centri Prescrittori) - Rispetto dell'appropriatezza prescrittiva per i farmaci soggetti al registro di Monitoraggio AIFA -Analisi vantaggi durata terapia. -Analisi dei costi ed informazione ai clinici dei costi correlati all'utilizzo del farmaco e al valore del DRG -Monitoraggio sugli <i>switch</i> verso nuove terapie -attivazione procedura richiesta nominale informatizzata per la prescrizione di n°25 molecole di antimicrobici /antifungini 	Misure già in atto	UOC Farmacia	Numero delle richieste di inserimento nuovi farmaci approvate dalla farmacia e in casi specifici anche dalla Direzione Sanitaria (off label, CNN)/su totale richieste di inserimento	100% delle richieste
DIREZIONE STRATEGICA	Gestione dei rapporti con soggetti terzi nell'ambito della ricerca	<p><u>5.4 Acquisto farmaci, reagenti e materiale economale su fondi di ricerca</u></p> <p><u>Rischio:</u> uso discrezionale delle dichiarazioni di unicità rese da parte dei ricercatori richiedenti.</p>	Basso	<p>Processo: Il processo è vincolato dalla normativa di riferimento (Codice Appalti)</p> <p>Elementi di criticità: Il/i preventivo/i è/sono richiesti direttamente dal ricercatore</p> <p>Conclusioni: Il controllo applicato sul processo risulta adeguato a minimizzare il rischio.</p>	<p><u>Misure di controllo:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Acquisizione di motivata attestazione di unicità del richiedente, come da modulistica già in uso; 2) Conduzione di indagini di mercato nel caso di richieste di acquisizione materiale di consumo di importo superiore ad € 40.000,00. 	Nel corso dell'anno	Area Economico Finanziaria (Eliminata UOC di farmacia)	<p>1) acquisizione attestazione di unicità sul 100% delle richieste pervenute;</p> <p>2) Verifica delle dichiarazioni di unicità rese dai richiedenti su richieste di importo superiore ad € 40.000,00, UOC Acquisti, Appalti, Logistica</p> <p>(Eliminata UOC di farmacia)</p>	100%

6) Area Economico-finanziaria e patrimoniale									
Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
AREA ECONOMICO FINANZIARIA	RECUPERO CREDITI	6.1 <i>Applicazione processo recupero crediti (Verifica esigibilità del credito, eventuale sollecito, gestione contabile posizione).</i>	Basso		il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	Sussistono specifici meccanismi di verifica interni. Controllo a campione.	Responsabile Area	Report periodico	1
AREA ECONOMICO FINANZIARIA	Emissione note di credito/rimborsi	6.2 <i>Applicazione processo recupero crediti (Verifica esigibilità del credito, eventuale sollecito, gestione contabile posizione).</i>	Basso		il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	Sussistono specifici meccanismi di verifica interni. Controllo a campione.	Responsabile Area	Report periodico	1
AREA ECONOMICO	Operazioni di riconciliazione contabile	Processo di Riconciliazione contabile con le risultanze dell'Istituto Cassiere	Basso	esistenza di specifica procedura PAC Ciclo	il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e	Sussistono specifici meccanismi di	Responsabile Area	Report periodico trimestrale	1

FINANZIARIA	con le risultanze dell'Istituto Cassiere:			Attivo che regola le operazioni in oggetto	da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	<p>verifica interni. - È prevista una rotazione dei funzionari dedicati all'attività in tempi lunghi.</p> <p>- Il potenziale danno graverebbe sull'Azienda.</p> <p>- Il Piano di azione/attività è previsto dal PAC.</p> <p>- Controllo a campione dei mandati di pagamento e delle reversali.</p> <p>- Verifica periodica da parte di personale interno ed esterno (Collegio Sindacale).</p>			
AREA ECONOMICO FINANZIARIA	Donazioni in denaro	<u>Processo di verifica contabile e del rispetto del vincolo di destinazione</u>	Basso	<p>esistenza di specifica procedura PAC Ciclo</p> <p>Attivo che regola le operazioni in oggetto</p>	il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	<p>Sussistono specifici meccanismi di verifica interni. - È prevista una rotazione dei funzionari dedicati all'attività in tempi lunghi.</p> <p>- Il potenziale danno graverebbe sull'Azienda.</p> <p>- Il Piano di azione/attività è previsto dal PAC.</p>	Responsabile Area	Report periodico trimestrale	1
AREA ECONOMICO	Transazioni con i fornitori	<u>Processo di verifica contabile</u>	Basso	esistenza di specifica procedura PAC Ciclo	il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e	Sussistono specifici meccanismi di	Responsabile Area	Report periodico	1

Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
AREA ECONOMICO FINANZIARIA	RECUPERO CREDITI	6.1 <u>Applicazione processo recupero crediti (Verifica esigibilità del credito, eventuale sollecito, gestione contabile posizione).</u>	Basso		il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	Sussistono specifici meccanismi di verifica interni. Controllo a campione.	Responsabile Area	Report periodico	1
AREA ECONOMICO FINANZIARIA	Emissione note di credito/rimborsi	6.2 <u>Applicazione processo recupero crediti (Verifica esigibilità del credito, eventuale sollecito, gestione contabile posizione).</u>	Basso		il processo nell'ambito di questa attività è parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).	Sussistono specifici meccanismi di verifica interni. Controllo a campione.	Responsabile Area	Report periodico	1

7) Area: Attività libero professionale									
Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Motivazione	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	Gestione dei procedimenti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie (Ricovero ordinario)	6.1 <u>Gestione delle liste di attesa tramite software aziendale dedicato</u> Rischio: che vengano favoriti gli ingressi di pazienti che non rientrano nelle priorità dichiarate, non rispettando quanto previsto dalla normativa in merito all'indicazione della priorità. Rischio: che vengano ricoverati pazienti che non seguono l'iter di inserimento in lista di attesa, derivanti direttamente da visite in ambulatorio privato e senza priorità di accesso	Lieve	PROCESSO: risulta vincolato dalla legge e da procedure interne ELEMENTI DI CRITICITA': difficoltà ad effettuare controlli adeguati con gli strumenti informatici a disposizione, attori del processo molteplici CONCLUSIONI: il rischio non è di facile contenimento; allo stato le verifiche programmate risultano adeguate a ridurre il rischio.	<u>Misure di controllo:</u> Monitoraggio periodico delle liste su almeno il 30% delle UU.OO. con attività assistenziale	Nel corso dell'anno	DMP in collaborazione con UOC Sistemi Informativi Aziendali (SIA) e UOS Comunicazione e URP	N. di pazienti per cui la data di ricovero programmato coincide con quella di inserimento in lista senza note esplicative adeguate/tot pazienti in lista Numero di casi con priorità A per cui non è indicata né la diagnosi né la tipologia di intervento previsto/tot casi con priorità A	0%

ALLEGATO 2 - DATI SOGGETTI AD OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione livello 2 (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati
1 Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	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) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Servizi legali (Resp. Francesco Palma)
			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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Servizi legali (Resp. Francesco Palma)
			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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Servizi legali (Resp. Francesco Palma)
		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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Servizi legali (Resp. Francesco Palma)
		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	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Servizi legali (Area affari generali Resp. Silvia Salerno)
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c.1-bis del D.Lgs. n. 33/2013	Scadenziario obblighi amministrativi	Scadenziario 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	RPCT
		Art. 13, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico-amministrativo e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	
		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	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	
		Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	
		Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	
		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	Entro il 31 gennaio di ogni anno	

2	Organizzazione	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	Entro il 31 gennaio di ogni anno	Direzione Strategica	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, 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 (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).
				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
				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)
				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
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità-incompatibilità dell'incarico		Entro il 31 gennaio di ogni anno
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013				
		Art. 14, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno		
		Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Nessuno		
		Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno		
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno		
		Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno		
		Art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno		
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)		Nessuno

	Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	
	Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell' incarico).	
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	RPCT
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	Entro 30 gg dalla modifica	UO Comunicazione ed informazione (Il Dirigente)
	Art. 13, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche		
Art. 13, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici			
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		

3	Consulenti e collaboratori		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) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato		
					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		
		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)	Area affari generali Resp. Silvia Salerno
			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)	
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)				
Art. 53, c. 14, D.Lgs. n. 165/2001	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)				

4	Personale	Incarichi amministrativi di vertice	Art. 41, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	SSN - Bandi e avvisi	Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
				SSN - Procedure selettive	Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)	
			Art. 14, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Atto di nomina / conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)	
			Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	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 dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)	
					Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)	
			Art. 14, c. 1, lett. 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)	
		Incarichi amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
				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	
				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	
				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)	
				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.33/2013)	

		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, D.Lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (entro il 30 marzo)	Solo per il direttore Generale, amministrativo e sanitario Individuazione elaborazione, trasmissione Pubblicazione Ufficio di Staff
		Art. 41, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
		Art. 14, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n.33/2013)	
		Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		Atto di nomina / conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento	
		Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		Curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento	
		Art. 14, c. 1, lett. c), 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)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)			Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	
		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	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	
		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	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	
				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	
				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	

		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, D.Lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale	
		Art. 19, c. 1-bis, D.Lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	
		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	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	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
		Art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	
	Prestazioni professionali in regime intramurario	Art. 41, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013	Dari relativi all'attività libero professionale intramuraria	Dari relativi all'attività libero professionale intramuraria	entro il 31 marzo per l'anno precedente	Area affari generali Resp. Silvia Salerno
	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, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	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)	

		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 (entro il 31 luglio)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
			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 (entro il 31 luglio)	
		Personale a tempo	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 ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	
		determinato	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	Entro 45 gg dal mese successivo al trimestre	
		Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (31 marzo, 30 giugno, 30 settembre, 31 dicembre)	
		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	Trimestrale (31 marzo, 30 giugno, 30 settembre, 31 dicembre)	Direzione Strategica
		Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, D.Lgs. n. 165/2001	Contrattazione Collettiva Nazionale	Riferimenti necessari per la consultazione dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e degli Accordi Collettivi Nazionali, che si applicano all'interno dell'Azienda, nonché le eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8 co.1 D.Lgs. n. 33/2013)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
		Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013, Art. 40 bis, co.4 e co. 5 D.lgs. 165/2001.	Contrattazione Collettiva integrativa	Contratti Integrativi e/o Accordi Integrativi stipulati, unitamente alla relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificati dal collegio sindacale, trasmessi all'Aran, per via telematica, entro 5 giorni dalla sottoscrizione, del testo contrattuale con allegata relazione illustrativa e relazione tecnico-finanziaria, indicando le modalità di copertura dei relativi oneri. I predetti testi contrattuali sono anche trasmessi al CNEL, secondo la "Procedura unificata dei Contratti Integrativi" in vigore dal 1° ottobre 2015.	Tempestivo (ex art. 8 co.1, D.Lgs. n. 33/2013)	
				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)
		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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area
Art. 10, c. 8, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	Curricula						

			Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013	Compensi		Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno))	
5	Bandi di concorso		Art. 19, c. 1, 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)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno))
			Art. 19, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Elenco dei bandi espletati (da pubblicare in tabelle)	Elenco dei bandi in corso		

6	Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, D.Lgs. n. 150/2009)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UO Programmazione e sviluppo aziendale (Resp. Rosaria Licata)
		Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b),	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, D.Lgs. 150/2009)		
		Relazione sulla Performance	D.Lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, D.Lgs. 150/2009)		
		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 Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	
						Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi				
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti				
						Annuale (entro il 30 giugno)	
	Art. 22, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate				
			Per ciascuno degli enti:				
			1) ragione sociale				
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione				
			3) durata dell'impegno				
	Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione				
Enti pubblici vigilati		Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante				
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari				
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo				

7	Enti controllati	Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)		
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)		
		Art. 22, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza		
		Art. 22, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società partecipate da amministrazioni pubbliche, quotate in mercati regolamentati e loro controllate (ex art. 22, c. 6, D.Lgs. n. 33/2013)	Annuale (entro il 30 giugno)	Area Economica Finanziaria (Resp. Luigi Guadagnino)
				Per ciascuna delle società:		
				1) ragione sociale		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		
				3) durata dell'impegno		
		Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari			
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo			
Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)				
Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)				
Art. 22, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza				
Art. 22, c. 1, lett. d-bis, D.Lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal D.Lgs. adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 D.Lgs. 175/2016)				
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				
		Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento				

		Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (entro il 30 giugno)	
			Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione 3) durata dell'impegno 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo		
		Rappresentazione grafica	Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)		
			Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)		
			Art. 22, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza		
		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 (entro il 30 giugno)	
8	Attività e procedimenti		Art. 35, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Per ciascuna tipologia di procedimento:		
			Art. 35, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili		
			Art. 35, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria		
			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		
			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		
			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		
		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				
		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		

		Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. h), D.Lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento	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	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	RPCT
			Art. 35, c. 1, lett. i), D.Lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione		
			Art. 35, c. 1, lett. l), D.Lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento		
			Art. 35, c. 1, lett. m), D.Lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale		
					Per i procedimenti ad istanza di parte:		
			Art. 35, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni		
			Art. 35, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		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		
		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		
9	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: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (31 gennaio e 31 luglio di ogni anno)	
		Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2013	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (31 gennaio e 31 luglio di ogni anno)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Affari Generali (Resp. Silvia Salerno)
			Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato	Area Tecnica (Resp. Ferdinando Di Giorgi) UO Ingegneria Clinica (Resp. Alessandro Ungaro)
		Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato	UOC Sistemi Informativi Aziendali (Resp. Massimo Giuseppe Tartamella)

10	Bandi di gara e contratti	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Entro 30 gg dalla scadenza del semestre/anno di riferimento	Area Provveditorato (II Dirigente Giannobile)
		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	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UO Ingegneria Clinica (Resp. Alessandro Ungaro)
				Per ciascuna procedura:		UO Sistemi Informativi Aziendali (Resp. Massimo Giuseppe Tartamella)
		Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Entro 30 gg dall'avviso	Area Provveditorato (II Dirigente Giannobile)
		Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre , nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	
		Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo
	Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Entro 30 gg dall'avviso		

		Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Entro 30 gg dall'avviso			
		Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento			
		Art. 37, c. 1, lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento			
		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)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento			
		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.	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento			
		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	Entro 30 gg			
11	Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	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)	n/a: obbligo di pubblicazione non applicabile all'AOU	
				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	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)
						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)
				Art. 27, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto		Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
				Art. 27, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione		Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
				Art. 27, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo		Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
Art. 27, c. 1, lett. e), D.Lgs. n. 33/2013	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)						

		Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013	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)	6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)	
			Art. 27, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)	
			Art. 27, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)	
			Art. 1, d.P.R. n. 118/2000		Albo dei beneficiari	Albo dei soggetti, ivi comprese le persone fisiche, cui sono stati erogati in ogni esercizio finanziario contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica a carico dei rispettivi bilanci	Annuale
12	Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (entro 30 giorni dalla loro adozione)	Area Economica Finanziaria (Resp.Luigi Guadagnino)
			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 (entro 30 giorni dalla loro adozione)	
		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 (entro 30 giorni dalla loro adozione)		
		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 (entro 30 giorni dalla loro adozione)		
		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)	
13	Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, D.Lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	Area tecnica Ing. Di Giorgi
		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)	Area economico – finanziaria (Dott. Guadagnino), Area Tecnica, Provveditorato
					Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	RPCT

14	Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, D.Lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), D.Lgs. n. 150/2009)	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV	UO. 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)		
					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		
		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	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Area Economica Finanziaria (Resp. Luigi Guadagnino)
		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	Entro 30 gg dalla formalizzazione dei rilievi	
15	Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Entro 30 gg dall'adozione del documento	URP (Resp. Rosaria Licata)
		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	Entro 30 gg dalla notizia del ricorso	Area legale Resp. Daniela Gizzi
			Art. 4, c. 2, D.Lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Entro 30 gg dalla notifica della sentenza	
			Art. 4, c. 6, D.Lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Entro 30 gg dall'adozione della misura	
		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 (entro il 31 dicembre)	UO 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)	Direzione Sanitaria di Presidio (Resp. Luigi Aprea)		
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.	Entro 30 giorni dalla formalizzazione della rilevazione	UOC Sistemi Informativi Aziendali (Resp. Massimo Giuseppe Tartamella)		

16	Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	
		Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	
		Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, D.Lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti) Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Annuale (contestuale alla pubblicazione dell'indicatore relativo al IV trimestre) Trimestrale (entro 30 gg dalla conclusione del trimestre di riferimento)	Area Economico Finanziaria (Resp. Luigi Guadagnino)
				Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (entro 30 giorni dalla adozione del BES)	
pagamenti informatici	Art. 36, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.Lgs. n. 82/2005	pagamenti informatici	I pagamenti verso l'AOUP dovranno essere effettuati tramite sistema pagoPA	Entro 30 gg dalla modifica			
17	Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Informazioni reattive 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)	
		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. 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)	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento	Area Tecnica (Resp. Ferdinando Di Giorgi)
		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.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (in relazione ai termini indicati dall'ANAC)	Area Tecnica (Resp. Ferdinando Di Giorgi)
Art. 38, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate				
18	Pianificazione e governo del territorio		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)	

			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)	n/a: obbligo di pubblicazione non applicabile all'AOUN
19	Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)	n/a: obbligo di pubblicazione non applicabile all'AOUN
		Stato dell'ambiente		1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		Fattori inquinanti		2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto		3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto		4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		Relazioni sull'attuazione della legislazione		5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		Stato della salute e della sicurezza umana		6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)		
		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)		
20	Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, D.Lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, D.Lgs. n. 33/2013)	n/a: obbligo di pubblicazione non applicabile all'AOUN
				Accordi intersorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, D.Lgs. n. 33/2013)		
			Art. 42, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		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		

21	Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento	Direzione
			Art. 42, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione		
22	Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	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 (entro il 31 gennaio)	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	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina	
				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)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	
			Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della corruzione	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (in relazione ai termini dell'ANAC)	
			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	Entro 30 gg dalla conoscenza del provvedimento o dall'adozione dell'atto di adeguamento	
			Art. 18, c. 5, D.Lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013	Entro 30 gg dall'atto di accertamento	
23	Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Accesso civico 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	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	RPCT
			Art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2014	Accesso civico 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	
			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 (prima pubblicazione entro il 31- 12-2017)	
24	Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, D.Lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del D.Lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	UOC Sistemi Informativi Aziendali (Resp. Massimo Giuseppe Tartamella)
			Art. 53, c. 1, bis, D.Lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale (entro il 31 marzo)	
			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 (entro il 31 marzo)	

25	Altri contenuti	Whistleblower - Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	l'art. 1, comma 51, legge n. 190/2012 Art. 54bis D.Lgs. 165/2001	Disciplina inerente le modalità per effettuare segnalazioni di condotte illecite	Delibera di riferimento, modello per le segnalazioni, riferimenti mail	Tempestivo	RPCT
26	Altri contenuti	Borse di studio assegnate	Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 Regolamento (det. 2643/2016)	Elenco borse di studio assegnate dall'AOUP	Tabella con beneficiario della borsa di studio, data inizio e fine, titolo progetto	Quadrimestrale (30 aprile 31 agosto 31 dicembre)	Individuazione, elaborazione e trasmissione e pubblicazione Area Risorse Umane (Resp. Silvia Salerno)
31	Altri contenuti	Crediti	Linee guida per compilazione tabelle	Ammontare complessivo dei crediti	Ammontare complessivo dei crediti e numero clienti debitori	Annuale	Area Economico Finanziaria (Resp. Luigi Gudagnino)