

PIAO 2024-2026

## APPENDICE 2

# ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Allegato 1 – Schede mappatura e valutazione rischi

Allegato 2 – Misure di prevenzione della corruzione

Allegato 3 – Istruzioni valutazione del rischio

Allegato 4 – Schede analitiche special

Allegato 5 – Registro degli eventi rischiosi

Allegato 6 – Sezione “Amministrazione trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione”



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2024-2026 - APPENDICE 2

ALLEGATO 1

SCHEDE MAPPATURA E VALUTAZIONE RISCHI

## Sommario

1. SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'	3
2. SSD GESTIONE ASSICURATIVA	9
3. SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE	11
4. SC GESTIONE RISORSE UMANE	13
5. SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	17
6. SC GESTIONE CONTRATTI	21
7. COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)	25
8. SC INGEGNERIA CLINICA	26
9. CENTRO HTA	30
10. SC FARMACIA CENTRALE	34
11. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO	40
12. SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE	46
13. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE	51
14. SSD AFFARI GENERALI	67
15. SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO	72
16. SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO DELLE RETI CLINICHE	75
17. SC COORDINAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI DEL SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO	83
18. SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR	85
19. SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR	90
20. SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING	93

## 1. SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	GESTIONE CONTRATTUALE CALL CENTER REGIONALE: GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI INBOUND	- SSD Comunicazione e Qualità Indirettamente: - SC Gestione Economico Finanziaria - SC Gestione contratti	dirigente+istruttore	mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M20
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	GESTIONE CONTRATTUALE CALL CENTER REGIONALE: GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI OUTBOUND	- SSD Comunicazione e Qualità Indirettamente: - SC Gestione Economico Finanziaria - SC Gestione contratti	dirigente+istruttore	mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento Utilizzo non conforme, abuso, divulgazione di dati	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M20
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE URP: GESTIONE DEI RECLAMI E PRENOTAZIONI SANITARIE	SSD Comunicazione e Qualità	ciascuno	Scelta delle priorità + scelta in merito all'opportunità (valutazione di convenienza), scelta di adesione o meno di aderire a concordati percorsi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M21
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	2		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	GESTIONE CONTRATTUALE DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO: RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ EFFETTUATE	- SSD Comunicazione e Qualità Indirettamente: - SC Gestione Economico Finanziaria - SC Gestione contratti	dirigente+istruttore	mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M20
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	2		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
5	GESTIONE COMUNICAZIONE ESTERNA	SSD Comunicazione e Qualità Direzione Generale Direzione Sanitaria Direzione Amministrativa	Favoritismo di alcuni organi d'informazione rispetto ad altri	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M23
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	2,17	VALORE MEDIO INDICE	1,75		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
6	Gestione dell'Organismo Tecnicamente Accreditante	SSD Comunicazione e Qualità	Valutatore regionale e componente OTA	Valutazioni delle strutture con sottostima delle non conformità per giudizi finali di accreditabilità non veritieri	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M38	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,63

## 2. SSD GESTIONE ASSICURATIVA

SSD GESTIONE ASSICURATIVA CENTRALIZZATA									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
1 GESTIONE CENTRALIZZATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA RCT/O DEL S.S.R.-GESTIONE SINISTRI IN FRANCHIGIA CONTRATTUALE	- 'SSD Gestione Assicurativa Centralizzata - SC Gestione Economico Finanziaria - Uffici AAGG delle Aziende del SSR	Dirigente responsabile	Scopertura assicurativa per mancata/errata apertura del sinistro-errata definizione del sinistro per non corretto svolgimento dell'istruttoria--errata/mancata/non dovuta liquidazione del sinistro.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD GESTIONE ASSICURATIVA CENTRALIZZATA									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
2 GESTIONE CENTRALIZZATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA RCT/O DEL S.S.R.-GESTIONE SINISTRI SOPRA FRANCHIGIA CONTRATTUALE	- SSD Gestione Assicurativa Centralizzata - SC Gestione Economico Finanziaria - Uffici AAGG delle Aziende del SSR	Dirigente responsabile	Scopertura assicurativa per mancata/errata apertura del sinistro-errata definizione del sinistro per non corretto svolgimento dell'istruttoria-- errata/mancata/non dovuta liquidazione del sinistro/- errato/mancato/non dovuto rimborso franchigia a favore dell'Assicuratore	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

### 3. SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE

SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
1	Tutte le strutture ARCS	dirigente+istruttore	Accessi non autorizzati alle risorse aziendali	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M18
				presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	1		
				trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
				complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"				
2	ESECUZIONE DELLE OPERAZIONI DI AMMINISTRAZIONE (ANCHE REMOTA) DI SERVER, WORKSTATION, DISPOSITIVI DI RETE E ANALOGHE APPARECCHIATURE E SUPPORTO ALL'UTENZA AZIENDALE INTERNA ALL'USO DELLE NUOVE TECNOLOGIE INFORMATICHE INTRODOTTE	SSD Tecnologie informatiche e amministratori di sistema esterni	Sottrazione di dati durante l'attività di assistenza a discapito del soggetto richiedente	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4	
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1			
				complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
				VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50			2,00

#### 4. SC GESTIONE RISORSE UMANE

SC GESTIONE RISORSE UMANE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
1	RECLUTAMENTO PERSONALE (COMPARTO, DIRIGENZA, DIRETTORI STRUTTURE COMPLESSE)	Area concorsi	dirigente+istruttore	1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni durante la selezione. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione esaminatrice 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza 5) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M10 M11 M13 M27	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1			
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,33

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	SVILUPPO DI CARRIERA (INCARICHI DIRIGENZIALI, DI FUNZIONE, FASCE RETRIBUTIVE, VERIFICHE PERIODICHE PREVISTE DAI CC.CC.NN.LL.)	Area relazioni sindacali e sviluppi di carriera	dirigente+istruttore	1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione di valutazione/collegi tecnici 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M5 M6 M10 M11 M13 M24 M27
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE ECONOMICA DEL DIPENDENTE	Area economica / relazioni sindacali	ciascuno	1) Eccessiva discrezionalità nel attribuire trattamenti incentivanti. 2) Riconoscimento di benefici economici extra contrattuali o norma	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	GESTIONE GIURIDICA DEL DIPENDENTE	Area giuridica	ciascuno	1) Discrezionalità nell'autorizzazione incarichi extra-istituzionali; 2) Discrezionalità e scarsa trasparenza nella concessione di assenze retribuite; 3) Irregolarità nella gestione orario di lavoro.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M7 M10 M15 M17 M26 M27
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

## 5. SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	GESTIONE CICLO DI BILANCIO	I Servizi aziendali, con particolare riferimento ai Centri di risorsa	dirigente+istruttore	assenza di rischio per attività altamente vincolata	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	GESTIONE CONTABILE E FISCALE	Tutte le strutture aziendali	ciascuno	Omesse o ritardate registrazioni e dichiarazioni	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE DEGLI INCASSI, DEI PAGAMENTI E DEI RAPPORTI CON IL TESORIERE	Tutte le strutture aziendali	ciascuno	Omesse fatturazioni/pagamenti non dovuti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	GESTIONE CONTABILE DEGLI EMOLUMENTI STIPENDIALI E DEI PROCESSI CORRELATI	- SC Gestione Economico Finanziaria - SC Gestione Risorse Umane	ciascuno	Ritardi pagamenti e dichiarazioni	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

## 6. SC GESTIONE CONTRATTI

SC GESTIONE CONTRATTI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	Controlli e stipula convenzioni e contratti	SC Gestione Contratti	dirigente+istruttore	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario privo dei requisiti dichiarati in sede di gara oppure ad evitare la proposizione di ricorsi da parte degli altri concorrenti.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE CONTRATTI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	Gestione contratti	SC Gestione Contratti	Dirigente responsabile	I rischi corruttivi sono connessi a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale, permettere fuga di notizie, cessione di informazioni per interessi di parte.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC GESTIONE CONTRATTI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	Gestione anomalie di fornitura	SC Gestione Contratti	dirigente+istruttore	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE CONTRATTI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	AUTORIZZAZIONE AL SUBAPPALTO	SC Gestione Contratti	Dirigente responsabile	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. Autorizzazione di un subappalto non legittima	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,25		

## 7. COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)

COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	SPERIMENTAZIONI CLINICHE : rilascio pareri	CEUR	ciascuno	*Mancata astensione in caso di conflitto di interessi o in presenza di cause di incompatibilità non dichiarate. *Non rispetto dell'ordine cronologico della richiesta di valutazione degli studi clinici	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M37
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,17	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

## 8. SC INGEGNERIA CLINICA

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
<p>SUPPORTO TECNICO SPECIALISTICO ALLA SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE NEL PROCESSO DELLE GARE CENTRALIZZATE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE (FORNITURE E/O SERVIZI). DESCRIZIONE ATTIVITÀ</p> <p>1. Fase di programmazione Sulla base di un'analisi preliminare dei piani annuali e triennali predisposti dalle Aziende del SSR e delle convenzioni ARCS di fornitura in scadenza o già esaurite, SC-IC propone alla SC-GC un elenco di gare centralizzate da espletare nell'anno in corso con indicazione della priorità di intervento.</p> <p>2. Fase di progettazione In base al programma gare concordato con la SC-ABST, la SC-IC invia alle Aziende la richiesta di nominativi per la partecipazione ai Gruppi Tecnici (GT) per la stesura dei capitolati tecnici e procede alla formalizzazione della costituzione del GT.</p> <p>Il coordinamento del GT viene di norma assegnato ad un membro di SC-IC.</p> <p>Su indicazioni del GT la SC-ABS organizza un'eventuale consultazione del mercato</p> <p>Il GT procede con il completamento della stesura della documentazione tecnica, comprensiva di una proposta sul tipo di procedura, suddivisione in lotti, criteri di valutazione, formule di aggiudicazione e di un documento di sintesi per la raccolta dei fabbisogni quantitativi.</p> <p>La SC-ABST invia alle Aziende la richiesta di fabbisogni quantitativi e predisporre i documenti definitivi di gara.</p> <p>3. Fase di indizione ed espletamento della gara La SC-ABST sceglie la strategia di gara, anche considerando la proposta già formulata dal GT</p> <p>La SC-ABST pubblica la determina di indizione della gara con la nomina del RUP.</p> <p>In fase di gara SC-IC garantisce il contributo specialistico per la predisposizione delle risposte di propria competenza ai chiarimenti richiesti dalle ditte.</p> <p>Scaduti i termini di gara, la SC-ABST richiede alle Aziende i nominativi per la Commissione Giudicatrice (CG). La SC-ABST concorda con la SC-IC le modalità di partecipazione alla CG.</p> <p>4. Fase di monitoraggio La SC-IC garantisce il supporto specialistico per la valutazione delle proposte di aggiornamento tecnologico avanzate dalle ditte aggiudicatrici durante la fase di fornitura contrattuale.</p> <p>La SC-IC contribuisce al monitoraggio del livello di utilizzo da parte delle Aziende del SSR delle convenzioni sottoscritte da ARCS.</p> <p>Delle 4 sottofasi indicate, la responsabilità diretta della SC-IC ricade esclusivamente sulla sottofase 2 della progettazione della gara.</p>	<p>INTERLOCUTORI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interni: SC-Acquisizione, Beni, Servizi e Tecnologie (SC ABST)</li> <li>- SC Gestione Contratti (SC GC)</li> <li>- Esterni: Aziende del SSR</li> <li>- Ditte fornitrici</li> </ul>	<p>dirigente+istruttore</p>	<p>NB: la descrizione dei rischi potenziali e la relativa analisi si limita alla sottofase 2 del processo descritto.</p> <p>1) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara;</p> <p>2) Possibile conflitto di interesse dei componenti del GT</p> <p>3) Predisposizione di specifiche tecnico/funzionali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione contrattuale;</p> <p>4) Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) non equa.</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		<p>(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)</p>	<p>M1 M2 M3 M4 M6 M10 M33</p>	
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3			
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,63

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
<p>COORDINAMENTO DELLA GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI DEL SSR FVG NELL'AMBITO DEL CONTRATTO DI GLOBAL SERVICE (GS).</p> <p>OBIETTIVO Garantire, in collaborazione con le Aziende destinatarie della fornitura, la supervisione e la vigilanza sul rispetto dei parametri qualitativi e prestazionali previsti dal contratto di Global service.</p> <p>DESCRIZIONE ATTIVITÀ</p> <p>1. Coordinamento del gruppo dei RUP e DEC aziendali per il monitoraggio e controllo del contratto GS al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• valutare il rispetto degli standard qualitativi e prestazionali;</li> <li>• individuare eventuali azioni correttive e di miglioramento;</li> <li>• garantire modalità di erogazione del servizio omogenee nell'ambito del sistema sanitario regionale.</li> </ul> <p>2. Coordinamento e supervisione, nell'ambito del contratto GS, di specifiche attività di interesse generale.</p>	<p>INTERLOCUTORI</p> <p>- Interni: Acquisizione, Beni, Servizi e Tecnologie (SC ABST), Direzione Amministrativa (DA)</p> <p>- Esterni: Aziende del SSR, ditte fornitrici Global service</p>	<p>dirigente+istruttore</p>	<p>1) approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto</p> <p>2) alterazioni o omissioni di attività di controllo</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		<p>(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)</p>	<p>M1 M2 M3 M4 M19</p>
				presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
<p><b>3</b></p> <p>GESTIONE DEL SISTEMA PACS REGIONALE FVG</p> <p>OBIETTIVO Fornire alla DCS il supporto tecnico specialistico per la gestione del sistema PACS attraverso la gestione diretta dei rapporti con INSIEL e con il fornitore EBIT e con una interazione con gli utilizzatori clinici, mediata dai referenti tecnici aziendali.</p> <p>DESCRIZIONE ATTIVITA'</p> <p>1. Progettazione e implementazione delle soluzioni necessarie per eventuali estensioni del progetto ad altre discipline, sulla base di quanto disposto dalla DCS nelle Linee di gestione regionali.</p> <p>2. Gestione del contratto stipulato da ARCS con il fornitore EBIT</p> <p>3. Gestione rapporto con INSIEL per quanto previsto nel piano operativo annuale specificatamente riferito al sistema PACS</p> <p>4. Gestione tecnica dell'integrazione tra il sistema PACS, il SIO ed eventuali altri sistemi di gestione verticale di reparto</p> <p>5. Supporto agli utilizzatori clinici e ai referenti tecnici aziendali.</p>	<p>INTERLOCUTORI</p> <p>- Interni: SC Gestione Contratti (SC GC), Direzione Amministrativa (DA)</p> <p>- Esterni: Aziende del SSR, Direzione centrale salute (DCS), Gruppo tecnico multidisciplinare (rappresentanti delle società scientifiche), INSIEL, fornitori EBIT e Tesi Imaging</p>	<p>dirigente+istruttore</p>	<p>1) approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto</p> <p>2) alterazioni o omissioni di attività di controllo</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		<p>(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)</p>	<p>M1 M2 M3 M4 M19</p>
				presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
4 CONTRIBUTO SPECIALISTICO SULLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI A SUPPORTO DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE (DCS) E PER LE ATTIVITÀ DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESTMENT (HTA)  DESCRIZIONE ATTIVITÀ  Contributo ingegneristico nella valutazione dell'introduzione o sostituzione di tecnologie biomedicali in merito all'impatto economico e organizzativo, su richiesta dell'HTA aziendale, della DCS o delle Aziende del SSR e per le finalità previste dalla programmazione degli investimenti (LR 26/2015).	INTERLOCUTORI - Interni: SC Politiche del Farmaco, Dispositivi Medici e Protesica, SC Acquisizione, Beni, Servizi e Tecnologie (SC ABST), SSD Patrimonio Immobiliare del SSR, Direzione strategica - Esterni: DCS, Aziende del SSR.	dirigente+istruttore	Errato svolgimento delle verifiche e delle analisi di contesto	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**9. CENTRO HTA**

Centro HTA									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
1	COORDINAMENTO ATTIVITÀ NUCLEO REFERENTI HTA - DM	Centro HTA e Strutture aziendali coinvolte	Dirigente responsabile  *omissione, non imputabile ad errore materiale, delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie innovative nell'ambito del programma nazionale HTA-DM da parte dei referenti *condizionamento nella prioritizzazione delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie *violazione del segreto istruttorio *conflitto d'interessi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10
				presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

Centro HTA										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	VALUTAZIONE HTA PROGRAMMA NAZIONALE HTA DISPOSITIVI MEDICI	Centro HTA e Strutture aziendali coinvolte	Dirigente responsabile	* falsificazione del contenuto delle valutazioni tecnico- scientifiche e farmaco- economiche, non imputabili ad errore materiale, per effetto distorsivo sul mercato, soprattutto in rapporto ai competitors *violazione del segreto istruttorio *rapporti con le aziende farmaceutiche e produttrici di dispositivi medici	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M28 M33
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

Centro HTA									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
3	Centro HTA	Dirigente responsabile	*condizionamento commerciale delle associazioni *influenza sulla prioritizzazione dei criteri relativi alla percezione del paziente che utilizza DM o ausili	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M34
				presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

Centro HTA									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
4  CONCESSIONE CONTRIBUTI PER IL PROGETTO ID22SER055 – DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE DI TIPO RESTRITTIVO: AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DA AMMETTERE ALLA CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI ALLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE E SUCCESSIVA STIPULA DI CONVENZIONE	CENTRO HTA	Dirigente responsabile	1) Discrezionalità nell'utilizzo dei finanziamenti per finalità non collegate al progetto.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	3				
				VALORE MEDIO INDICE	2,00	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**10. SC FARMACIA CENTRALE**

SC FARMACIA CENTRALE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
1	SC Farmacia Centrale	Dirigente responsabile	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M41
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC FARMACIA CENTRALE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	ANALISI DEI FABBISOGNI DI FARMACI, GESTITI A SCORTA PER LA DPC REGIONALE	SC Farmacia Centrale	Dirigente responsabile	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M41
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC FARMACIA CENTRALE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
3	- SC Farmacia Centrale - SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6
				presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC FARMACIA CENTRALE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	ANALISI DEI CONSUMI DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI DISTRIBUITI ALLE ASSR	SC Farmacia Centrale	Dirigente responsabile	Fuga di notizie circa i dati di dettaglio ai vari operatori economici	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M33
					presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC FARMACIA CENTRALE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	VALUTAZIONE DEI PRODOTTI OFFERTI RELATIVI A PROCEDURE ATTIVATE PER LA FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	- SC Farmacia Centrale - SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC FARMACIA CENTRALE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
6 VERIFICHE IN CORSO DI ESECUZIONE RELATIVAMENTE AI CONTRATTI DI FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	- SC Farmacia Centrale - SC Gestione Servizi Logistico Alberghieri - SC Gestione Contratti	Dirigente responsabile	Mancata o errata verifica	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	2		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,25		



## 11. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"				
1	GESTIONE DELLE SCORTE	SC Gestione Servizio Logistico Alberghiero (per le categorie di articoli di competenza)	istruttore	Definizione di fabbisogni non coerenti con le reali esigenze					(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M43
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	EMISSIONE E FOLLOW UP ORDINI	SC Gestione Servizio Logistico Alberghiero (per le categorie di articoli di competenza)	dirigente+istruttore	<p>Modifica in aumento del prezzo (non coerente con quello di aggiudicazione) e/o della quantità (non coerente con il fabbisogno)</p> <p>Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto / gestione ordine, minimo ordine)</p> <p>Fuga di notizie sull'utilizzatore dei materiali in ordine</p> <p>Forzatura della procedura con emissione di ordine non coperto da contratto valido/capiente</p> <p>Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite a tempi e modalità di consegna)</p> <p>Accettazione di sostituzioni qualitativamente non conformi al prodotto offerto in gara</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M36
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE FATTURE PASSIVE	SC Gestione Servizio Logisitico Alberghiero	dirigente+istruttore	Falsificazione della documentazione relativa alla fase di acquisto e ricevimento merce Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto/gestione ordine) Falsificazione del prezzo unitario e/o della quantità	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M36
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	SC Gestione Servizio Logistico Alberghiero (per le categorie di articoli di competenza)	dirigente+istruttore	Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite alla qualità della fornitura)	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	2,00	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	MONITORAGGIO PROCESSI DI LOGISTICA DISTRIBUTIVA DI COMPETENZA DELL'OPERATORE LOGISTICO	SC Gestione Servizio Logistico Alberghiero	Dirigente responsabile	Elusione della disciplina contrattuale	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	2,00	VALORE MEDIO INDICE	2,50		

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
6	Monitoraggio e gestione capienze dei contratti derivati ARCS	SC Gestione Servizio Logistico Alberghiero	dirigente+istruttore	I rischi corruttivi sono correlati alla fuga di notizie o alla cessione di informazioni per interessi di parte	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M42
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

## 12. SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE

SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	PREDISPOSIZIONE DEL PIANO ANNUALE FORMAZIONE	- SC Centro Regionale Formazione - Strutture proponenti/ responsabili scientifici	Dirigente responsabile	Determinazione di fabbisogni formativi sulla base delle caratteristiche di potenziali soggetti formatori senza adeguati livelli di coerenza con le linee strategiche regionali/aziendali e con le attività della struttura	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M29 M30
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA	- SC Centro Regionale Formazione - Strutture proponenti/ responsabili scientifici	Dirigente responsabile + Responsabile scientifico	Inosservanza delle norme legislative, contrattuali e regolamentari finalizzate a garantire qualità della formazione, trasparenza e informazione sulle opportunità di accesso alle attività di docenza Conferimento incarichi di docenza sulla base di motivazioni insufficienti o generiche per agevolare soggetti particolari Conferimento incarichi a soggetti in conflitto d'interessi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M11 M31
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	AUTORIZZAZIONE DEI DIPENDENTI DESIGNATI A PARTECIPARE A EVENTI FORMATIVI ESTERNI SPONSORIZZATI	- SC Centro Regionale Formazione - Direzione strategica	Dirigente responsabile	Autorizzazione alla partecipazione a eventi esterni sponsorizzati di dipendenti in conflitto d'intessi ovvero in violazione del regolamento aziendale	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M14 M32
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,17	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
4	Concorso ammissione Cefomed	SC Centro Regionale Formazione	dirigente+istruttore	Ammissione candidati privi di requisiti Agevolazione di alcuni candidati in fase di correzione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M11 M13	
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3			
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1			
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,00	VALORE MEDIO INDICE	1,50			1,50

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
5	Esame finale	SC Centro Regionale Formazione	dirigente+istruttore	Ammissione di candidati privi di requisiti	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M11 M13	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1			
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,00	VALORE MEDIO INDICE	1,50			1,50

### 13. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	ANALISI DEI FABBISOGNI	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità/ e libera concorrenza Difficoltà di coordinamento con gli Enti del SSR detentori dei dati fondamentali per l'analisi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19 M44
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	3,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
2	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	NOMINA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	La nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19 M39
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	3,00		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	INDIVIDUAZIONE DEGLI ELEMENTI ESSENZIALI DEL CONTRATTO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
6 DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO DEL CONTRATTO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,25		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
7	SCELTA DELLA PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL RICORSO ALLA PROCEDURA NEGOZIATA	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti;	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
8	PREDISPOSIZIONE DI ATTI E DOCUMENTI DI GARA INCLUSO IL CAPITOLATO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Predisposizione di atti e documenti che tendano a favorire un operatore economico/una categoria di operatori economici e/o a falsare la concorrenza. Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M8 M9 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,75		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
9	DEFINIZIONE DEI CRITERI DI PARTECIPAZIONE, DEL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE E DEI CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	definizione dei requisiti di accesso alla gara e dei requisiti tecnico-economici per favorire un solo operatore economico. Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
10 LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO E LA GESTIONE DELLE INFORMAZIONI COMPLEMENTARI. LA FISSAZIONE DEI TERMINI PER LA RICEZIONE DELLE OFFERTE	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara. Pressione di terzi affinché vengano riaperti i termini per la presentazione delle offerte in assenza di elementi validi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
11	IL TRATTAMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE E LA CUSTODIA DELLA CAMPIONATURA DI GARA	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	ciascuno	Trattamento di documentazione riservata effettuato non conformemente alle disposizioni normative vigenti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,25		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
12	NOMINA DELLA COMMISSIONE DI GARA	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M10 M13 M14 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,75		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
13	GESTIONE DELLE SEDUTE DI GARA	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,00	VALORE MEDIO INDICE	1,50		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
14	VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima. Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
15	VALUTAZIONE DI OFFERTE E VERIFICA DI ANOMALIE	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara e di verifica dell'anomalia delle offerte per manipolarne l'esito	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
16	AGGIUDICAZIONE	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. Aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

## 14. SSD AFFARI GENERALI

SSD AFFARI GENERALI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	AFFIDAMENTO INCARICHI DI PATROCINIO LEGALE	SSD Affari Generali e altre strutture aziendali	dirigente+istruttore	Attribuzione d'incarichi in presenza di conflitto d'interessi e/o favorendo solo alcuni legali	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M11 M16
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD AFFARI GENERALI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	GESTIONE DELL'ELENCO AVVOCATI	SSD Affari Generali	dirigente+istruttore	Non corretta gestione dell'elenco avvocati favorendo o sfavorendo alcuni legali	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M16
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corrottivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SSD AFFARI GENERALI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI	SSD Affari Generali	dirigente+istruttore	Non corretta gestione dei flussi documentali in entrata	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corrottivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD AFFARI GENERALI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA SEGRETERIA DI DIREZIONE	SSD Affari Generali	dirigente+istruttore	Diffusione di notizie riservate	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SSD AFFARI GENERALI										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	SSD Affari Generali e altre strutture aziendali	dirigente+istruttore	Non corretta gestione degli adempimenti previsti dal GDPR	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,25		



## 15. SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO

SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
1 ELABORAZIONI DATI DEL DATAWAREHOUSE SANITARIO REGIONALE PER LE SEGUENTI FINALITÀ:  1. VALUTAZIONE DEI FABBISOGNI E DELLA DOMANDA DI SERVIZI SANITARI 2. GESTIONE DELLE ATTIVITÀ RIVOLTE ALL'ESAME DELLA DISTRIBUZIONE E DELLA FREQUENZA DI MALATTIE E DI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA PER LA POPOLAZIONE 3. PRODUZIONE DI REPORTISTICA INERENTE LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE, MALATTIE CRONICHE 4. ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLE PERFORMANCE AZIENDALI IN TERMINI DI APPROPRIATEZZA, EFFICACIA ED EFFICIENZA DELL'ASSISTENZA EROGATA.	SC Pianificazione, Programmazione, Controllo Direzionale e del Sistema Informativo	dirigente+istruttore	Violazione delle procedura di calcolo dei dati a favore/discapito di taluni. Divulgazione non autorizzata di informazioni e dati statistici. Manipolazione delle procedure di rilascio dei dati a fini impropri.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
				complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
2 INVIO DEI DATI AL MINISTERO DELLA SALUTE SECONDO TEMPI E MODI STABILITI DALLE NORME ISTITUTIVE DEI FLUSSI. VALUTAZIONE DEGLI ESITI DEGLI INVII	Direzione sanitaria, SC Pianificazione, Programmazione, Controllo Direzionale e del Sistema Informativo	ciascuno	Divulgazione non autorizzata di informazioni e dati delle aziende.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	1		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
				complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
3 CICLO DELLA PERFORMANCE DEFINIZIONE DEGLI INDIRIZZI E DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI CON RIFERIMENTO A: 1. OBIETTIVI FINALI ED INTERMEDI 2. RISORSE ASSEGNATE 3. INDICATORI PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'AMMINISTRAZIONE E DELLE RISORSE ASSEGNATE 4. VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI	SC Pianificazione, Programmazione, Controllo Direzionale e del Sistema Informativo	Dirigente responsabile	Manipolazione delle procedure di assegnazione e valutazione. Favoritismo.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M25
				presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	1		
				trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

## 16. SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO DELLE RETI CLINICHE

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	Governo del sistema di accesso alle prestazioni (1) : aggiornamento e trasmissione del catalogo della specialistica ambulatoriale.	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	istitutore	Manipolazione del catalogo al fine di inserimento di prestazioni non LEA nell'offerta SSR della specialistica ambulatoriale	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
2	Governo del sistema di accesso alle prestazioni (2) : definizione delle regole di accesso alle prestazioni di assistenza anche tramite gruppi di lavoro	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	Diramazione di istruzioni non coerenti o omogenee alle Aziende sanitarie/private accreditate	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M22	
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,92

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	Reportistica sui tempi di attesa	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	Manipolazione dei dati per facilitare/impedire conseguimento di obiettivi oppure alterare l'attività di benchmarking	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	Gestione dei flussi informativi nei confronti del Ministero della Salute per conto della Regione per finalità di controllo di gestione e qualità	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	Manipolazione, o complicità nella alterazione di dati che vanno a costituire l'insieme di dati che alimentano i flussi ministeriali	FATTORI ABILITANTI		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"			
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50	2,00						

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	Coordinamento gruppi di lavoro per la definizione di prassi da condividere nelle diverse Aziende SSR	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	influenza decisionale di singoli professionisti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
6	Presentazione di nuovi prodotti/tecnologie da parte di soggetti esterni	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	influenza sul processo decisionale	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M33	
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,92

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"				
7	Rapporti con Associazioni di pazienti/care givers e volontariato	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	influenza sul processo decisionale	presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M40
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
				complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
				VALORE MEDIO INDICE	2,00	VALORE MEDIO INDICE	1,75	3,50		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO E CONTROLLO DELLE RETI CLINICHE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
8	Istruttoria per controllo erogazione ed asseverazione di percorsi finanziati da contributi regionali alle Associazioni di pazienti	SC Gestione Prestazioni Sanitarie e Coordinamento e Controllo delle Reti Cliniche	dirigente+istruttore	influenza sull'istruttoria	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M35
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

## 17. SC COORDINAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI DEL SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO

SC COORDINAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI DEL SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	Attività di sviluppo professionale dei ruoli delle professioni sanitarie (formazione)	- SC Coordinamento e Valorizzazione delle Professioni Sanitarie - SC Centro Regionale Formazione	dirigente+istruttore	Scelta di docenti in situazione di conflitto di interesse	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SC COORDINAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI DEL SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
2	Gestione dei concorsi centralizzati per i ruoli delle professioni sanitarie e degli operatori Tecnico-Sanitari	- SC Coordinamento e Valorizzazione delle Professioni Sanitarie - SC Gestione Risorse Umane	dirigente+istruttore	Irregolarità nei procedimenti di nomina delle commissioni e delle sottocommissioni esaminatrici Disomogeneità delle valutazioni durante la selezioni Privilegiare alcuni candidati rispetto ad altri	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75			2,92

## 18. SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR

SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
1	Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera del SSR - Monitoraggio, controllo	- SSD Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Non corretto monitoraggio del Piano e del controllo delle rendicontazioni	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4	
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,75			3,21

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	Programmi preliminari degli investimenti	- SSD Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Non corretto controllo e redazione delle relazioni di sintesi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	Monitoraggio e controllo periodico degli investimenti	- SSD Patrimonio Immobiliare del SSR	dirigente+istruttore	Non corretto monitoraggio e controllo degli investimenti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,00		



**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
4	Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) Missione 6 Componenti 1 e 2	- SSD Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Controllo sul monitoraggio su richiesta della DCS	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	2,17	VALORE MEDIO INDICE	1,25		

SSD PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	Attività di vigilanza e controllo su investimenti e patrimonio immobiliare degli Enti	- SSD Patrimonio Immobiliare del SSR	dirigente+istruttore	Non corretto controllo della rendicontazione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	3	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

## 19. SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR

SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"				
1	progettazione del sistema di coordinamento e controllo sugli Enti del SSR, ai sensi dell'art. 4, c. 4, lett. c) della LR 27/2018	SS Uff. progettazione e sviluppo sistema monitoraggio vigilanza e controllo e altre strutture aziendali	Dirigente responsabile	omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema nella progettazione del medesimo	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
				inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1					
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
				VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	2,00	2,67		

SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	progettazione del sistema di monitoraggio e vigilanza sugli Enti del SSR, ai sensi dell'art. 4, c. 4, lett. f) della LR 27/2018	SS Uff. progettazione e sviluppo sistema monitoraggio vigilanza e controllo e altre strutture aziendali	Dirigente responsabile	omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema nella progettazione del medesimo	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

**Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2024-2026**

SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
3	coordinamento/supporto metodologico alle Aziende del SSR nelle attività dei sistemi di coordinamento, controllo, monitoraggio e vigilanza delle attività di cui all'art. 4, c. 4, lett. c) ed f) della LR 27/2018	SS Uff. progettazione e sviluppo sistema monitoraggio vigilanza e controllo e altre strutture aziendali	Dirigente responsabile	coordinamento e supporto metodologico omesso o insufficiente, alterazione/fuga/trasmissione indebita di informazioni riservate applicazione distorta dei programmi di attività	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4	
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3			
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,17	VALORE MEDIO INDICE	2,00			2,33

## 20. SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING

SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	Coordinamento screening	SC Coordinamento dei programmi di screening	dirigente+istruttore	Alterazione o omissione di reportistica che influisce potenzialmente sul conseguimento degli obiettivi delle Aziende Sanitarie della regione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		



PIAO 2024-2026 - APPENDICE 2

ALLEGATO 2

MISURE DI PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE

## Sommario

M1 - Codice di comportamento.....	4
M2 - Trasparenza.....	5
M3 - Formazione .....	6
M4 - Tutela del dipendente che segnala illeciti e/o irregolarità (c.d. <i>whistleblowing</i> ) .....	7
M5 - Incompatibilità e inconfiribilità per incarichi dirigenziali .....	8
M6 - Rotazione del personale o misure alternative (segregazione delle funzioni).....	9
M7 - Svolgimento di attività e di incarichi " <i>extra</i> istituzionali" .....	10
M8 - Pantouflage.....	11
M9 - Patti di integrità.....	12
M10 - Conflitto di interesse.....	13
M11 – Monitoraggio dei tempi procedurali .....	14
M12 - Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.....	15
M13 - Formazione di commissioni di concorso/di gara, assegnazioni agli uffici, in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione (art. 35- <i>bis</i> del d.lgs. 165/2001).....	16
M14 - Rotazione commissioni di gara/di concorso .....	18
M15 - Controllo elettronico presenze per tutti i dipendenti e verifiche .....	19
M16 - Regolamento per il conferimento di incarichi legali.....	20
M17 - Regolamento missioni aziendali.....	21
M18 - Regolamento utilizzo mezzi e strumenti aziendali.....	22
M19 - Controlli a campione sulla correttezza del procedimento / indagini, verbali, attestazioni .....	23
M20 - Rendicontazione attività e valutazione standard di qualità delle attività in <i>inbound</i> del <i>call center</i> regionale .....	24
M21 - Gestione reclami.....	25
M22 - Prenotazioni sanitarie .....	26
M23 - Gestione della comunicazione esterna .....	27
M24 - Regolamento per la graduazione delle funzioni e per la definizione dei criteri e le modalità di affidamento, valutazione e revoca dei relativi incarichi dirigenziali relativi alla dirigenza professionale, tecnica e amministrativa .....	28
M25 - Sistema di misurazione e valutazione della performance .....	29



M26 - Regolamento orario di lavoro e permessi personale comparto .....	30
M27 - Informatizzazione.....	31
M28 - Valutazioni con metodologia HTA.....	32
M29 - Procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo .....	33
M30 - Costituzione Comitato Scientifico del Provider ECM .....	34
M31 - Regolamento per il conferimento di incarichi di docenza per le attività formative di ARCS .....	35
M32 - Registro delle autorizzazioni per Aggiornamento Esterno Sponsorizzato (AES).....	36
M33 - Linee guida operative per la regolamentazione dei rapporti con gli informatori scientifici/commerciali .....	37
M34 - Individuazione di modalità operative/organizzative al fine di coinvolgere le Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.....	38
M35 - Erogazione di contributi in funzione delle attività/progetto presentate da Associazioni i pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.....	39
M36 - Procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive.....	40
M37 - Procedura interna per la gestione della segreteria tecnico-scientifica del Comitato Etico Unico Regionale del Friuli-Venezia Giulia.....	41
M38 - Formalizzazione delle decisioni sui comportamenti aggiuntivi o su esplicitazioni ulteriori rispetto a quelle esistenti (verbali riunioni OTA) da adottare dai valutatori per la regolare ed efficace conduzione delle visite di accreditamento ed evidenza della loro diffusione (newsletter OTA).....	42
M39 - Incompatibilità e inconfiribilità per incarico di Responsabile unico di procedimento (RUP).....	43
M40 - Coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche .....	45
M41 – Gestione carenze e indisponibilità di farmaci.....	46
M42 – Monitoraggio capienze contratti.....	47
M43 – Monitoraggio ordini manuali.....	48
M44 – Monitoraggio fabbisogni.....	49

## M1 - Codice di comportamento

Il Codice di comportamento aziendale, adottato con decreto n. 277 del 23.12.2022, non solo costituisce una primaria misura di prevenzione della corruzione, ma è fondamentale strumento che orienta i comportamenti quotidiani in armonia con i valori aziendali che costituiscono il patrimonio fondante dell'Azienda.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del Codice.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M1.1	Applicazione del Codice di comportamento.			✓
M1.2	Monitoraggio dell'applicazione del Codice di comportamento.	✓	✓	
M1.3	Acquisizione, nel corso degli Audit di 1° e 2° livello ( <i>Monitoraggio e riesame</i> della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2024-2026), di dati e di informazioni relativamente a eventuali violazioni del Codice.	✓		

## M2 - Trasparenza

Ogni struttura effettua le pubblicazioni previste dal d.lgs. 33/2013 nella sezione Amministrazione Trasparente del sito *web* istituzionale. L'Azienda, al fine di dare attuazione agli obblighi di pubblicazione, ha definito nell'Allegato 6 Appendice 2 del PIAO 2024-2026, in cui sono individuate le misure organizzative e i flussi informativi volti ad assicurare la regolarità e la tempestività pubblicazioni con specifica indicazione del sistema delle responsabilità.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Adozione, aggiornamento e implementazione della Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e mappatura degli obblighi di pubblicazione delle strutture, del Responsabile (nominativo) e della tempistica entro cui effettuare la pubblicazione, sulla base delle modifiche dell'assetto organizzativo e delle nuove funzioni attribuite ad ARCS.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M2.1	Adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa e dal PTPCT.		✓	✓
M2.1	Audit di 1° livello: trimestrale, con richiesta di attestazione a ogni Responsabile (da inviare al RPCT entro il mese successivo alla scadenza del trimestre: 10/04, 10/7, 10/10, 10/1) dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza e successiva effettuazione di controlli a campione (RPCT).	✓	✓	
M2.2	Audit di 2° livello: semestrale, effettuato dal RPCT mediante richiesta di Attestazione ad ogni Responsabile (da inviare al RPCT entro il 10 del mese successivo alla scadenza del semestre: 10/7 e 10/1) relativamente agli obblighi di trasparenza e successiva effettuazione di controlli a campione (RPCT) - successiva approvazione dell'OIV e pubblicazione degli esiti su apposita sezione del sito aziendale.	✓	✓	

### M3 - Formazione

L'Azienda, con il Piano Formazione definisce i contenuti, i destinatari e le modalità di erogazione della formazione in ARCS con riferimento alla prevenzione della corruzione e la trasparenza.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Programmazione/organizzazione di almeno un evento formativo dedicato al tema di anticorruzione e trasparenza.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M3.1	Programmazione di almeno un evento formativo in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.	✓		
M3.2	Adozione del Piano annuale della formazione (PAF) entro i termini 31/03/2024 da parte della struttura aziendale competente.		✓	
M3.3	Partecipazione dei dipendenti ad almeno un evento formativo in materia di prevenzione della anticorruzione e della trasparenza entro il 31/12/2024.			✓
M3.4	Verifica a campione sulla partecipazione (nell'anno) dei dipendenti ad almeno un evento formativo in materia di prevenzione della anticorruzione e della trasparenza.	✓	✓	
➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di verifica del RPCT: 10/01.				

## **M4 - Tutela del dipendente che segnala illeciti e/o irregolarità (c.d. *whistleblowing*)**

L'Azienda ha adottato misure a tutela di chi segnala violazioni e/o irregolarità che possono mettere in pericolo e/o pregiudicare l'interesse pubblico nonché il principio di imparzialità. Il *whistleblowing* costituisce un fondamentale strumento di prevenzione della corruzione ed è manifestazione di senso civico e di un coinvolgimento eticamente corretto a tutela del buon andamento dell'Azienda.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento della procedura.		✓		
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
M4.1	Procedura resa pubblica e accessibile a chiunque mediante pubblicazione sul sito <i>web</i> istituzionale.			✓
M4.2	Evidenza di eventuali segnalazioni.	✓		

## M5 - Incompatibilità e inconferibilità per incarichi dirigenziali

Viene previsto un sistema di verifica della sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo a coloro cui sono conferiti incarichi dirigenziali.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa – obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Prosecuzione dell'attività di verifica.		✓	✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI / TERMINI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M5.1	<p>Negli atti di attribuzione degli incarichi dirigenziali acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dichiarazioni di eventuali condizioni ostative di inconferibilità /incompatibilità al conferimento dell'incarico;</li> <li>- <i>curriculum vitae</i> aggiornato.</li> </ul> <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, un'attività di verifica a campione (pari al 20%), su base annua, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del casellario giudiziale;</li> <li>- dei carichi pendenti.</li> </ul> <p>Successivamente, l'RPCT completerà l'attività di verifica a campione, con, nello specifico, la verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie; e/o</li> <li>- del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali.</li> </ul>	✓		
M5.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<p>➤ Termine di implementazione: 31/12.</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</p>				

## **M6 - Rotazione del personale o misure alternative (segregazione delle funzioni)**

È misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Pianificazione, laddove possibile, di un processo di rotazione/segregazione delle funzioni.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M6.1	Il dirigente competente, laddove possibile sulla base delle risorse disponibili, pianifica la rotazione/segregazione delle funzioni degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività a più elevato rischio corruttivo.	✓		
M6.2	Attestazione del Responsabile di struttura sulla possibilità di rotazione/segregazione delle funzioni, con indicazione delle eventuali azioni poste in essere.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M7 - Svolgimento di attività e di incarichi "extra istituzionali"

L'Azienda regola i criteri per il conferimento ovvero allo svolgimento di attività e di incarichi extra istituzionali.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del Regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M7.1	Svolgimento di attività e di incarichi "extra" istituzionali nel rispetto della normativa e del regolamento aziendale.			✓
M7.2	Verifica semestrale a campione (pari al 5%) sulle dichiarazioni.	✓		
M7.3	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione di verifiche a campione delle dichiarazioni rese ai fini dello svolgimento di incarichi <i>extra</i> istituzionali con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				



## M8 - Pantouflage

L'Azienda adotta misure volte a scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che facendo leva sulla propria posizione all'interno dell'amministrazione potrebbe precostruirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Allo stesso tempo, il divieto è volto a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti sullo svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato il servizio, qualunque sia la causa della cessazione.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa- obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici del divieto di <i>pantouflage</i> .			✓	
Eventuale revisione/aggiornamento delle clausole ad <i>hoc</i> .			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M8.1	Attestazione del Responsabile di struttura sull'inserimento di apposite clausole nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici riconducibili al <i>pantouflage</i> .	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M9 - Patti di integrità

L'Azienda predispone protocolli di legalità o patti d'integrità per l'affidamento di commesse. Viene inserita negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa- obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Utilizzo dei patti di integrità o protocolli di legalità adottati.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M9.1	Attestazione del Responsabile di struttura sull'utilizzo di protocolli di legalità o patti d'integrità negli affidamenti di commesse.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M10 - Conflitto di interesse

L'interesse secondario di una persona tende a interferire con l'interesse primario, cioè l'interesse pubblico, a prescindere dai comportamenti concreti degli attori coinvolti.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento dei modelli di dichiarazione di conflitto di interesse.		✓	✓	
Implementazione del Registro delle dichiarazioni di conflitto di interesse per le strutture interessate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M10.1	<p>Acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dichiarazione conflitto d'interessi;</li> <li>- <i>curriculum vitae</i> aggiornato.</li> </ul> <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica a campione (pari ad almeno il 5%<sup>1</sup>) delle dichiarazioni acquisite, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie;</li> <li>- del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali<sup>2</sup>.</li> </ul>	✓		
M10.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<p>➤ Termine di implementazione: 30/06 e/o 31/12 (in base alla periodicità prevista).</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e/o 10/01 (in base alla periodicità prevista).</p>				

<sup>1</sup> La percentuale e la periodicità dell'attività di verifica a campione è indicata nello specifico, per ogni Struttura, nella sezione *Monitoraggio previsto per la Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2024-2026*.

<sup>2</sup> <https://amministratori.interno.gov.it/amministratori/ServletNomeReg> selezionando nel menu a tendina la voce "tutti gli enti".

## M11 – Monitoraggio dei tempi procedurali

Il mancato rispetto dei termini del procedimento è considerato come “evento-sentinella” di un possibile malfunzionamento dell’attività amministrativa e la legge richiede che venga adeguatamente monitorato e valutato, anche per individuare le idonee misure correttive di carattere normativo, organizzativo o amministrativo.

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Implementazione e aggiornamento dei dati sulla base delle modifiche dell’assetto organizzativo e delle funzioni attribuite da ARCS.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M11.1	Trasmissione semestrale al RPCT del prospetto informatico relativo al monitoraggio dei tempi procedurali.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01.</li> </ul>				

## M12 - Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

L'Azienda pone in essere azioni volte a creare dialogo con i dipendenti e/o con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti", promuovendo la cultura della legalità.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Previsione di modalità coinvolgimento dei dipendenti, dell'utenza e/o ascolto della cittadinanza.			✓	
Revisione delle modalità di interazione e coinvolgimento dei dipendenti, dell'utenza e/o ascolto della cittadinanza.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M12.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione di azioni di sensibilizzazione.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

### **M13 - Formazione di commissioni di concorso/di gara, assegnazioni agli uffici, in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione (art. 35-*bis* del d.lgs. 165/2001)**

Preclusione a operare in settori esposti a elevato rischio corruttivo e ad assumere determinati incarichi laddove l'affidabilità dell'interessato sia incisa da una sentenza di condanna, anche non passata in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Proposta dell'adozione/ eventuale aggiornamento dei regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.			✓	
Eventuale adeguamento della modulistica di autodichiarazione.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M13.1	Acquisizione delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 35- <i>bis</i> del d.lgs.165/2001 relativamente ai: <ul style="list-style-type: none"> <li>- membri di commissioni di concorso/di gara (compresi i segretari);</li> <li>- dipendenti e/o soggetti con incarico o esercizio di funzioni dirigenziali o funzioni direttive (dirigenti, funzionari e collaboratori con incarichi di funzione) assegnati agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;</li> <li>- dipendenti neoassunti.</li> </ul>	✓		
M13.2	Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica semestrale a campione (pari	✓		

	ad almeno il 5% <sup>3)</sup> delle dichiarazioni acquisite, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica del casellario giudiziale.		
M13.3	Attestazione del Responsabile di struttura sulla verifica a campione delle dichiarazioni acquisite con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓	
<p>➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12.</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01.</p>			

<sup>3</sup> La percentuale dell'attività di verifica a campione è indicata nello specifico, per ogni Struttura, nella sezione *Monitoraggio previsto per la sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2024-2026*.

## M14 - Rotazione commissioni di gara/di concorso

Nomina del personale chiamato a far parte delle commissioni di gara/di concorso in modo da evitare che per la stessa tipologia di procedura sia nominato più volte consecutive lo stesso membro di commissione.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione della procedura che definisce i criteri della nomina dei commissari di gara/di concorso.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M14.1	Attestazione del Responsabile di struttura sullo sviluppo della misura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				



## M15 - Controllo elettronico presenze per tutti i dipendenti e verifiche

Il personale è dotato di badge per la rilevazione delle presenze e degli orari di lavoro. Al fine di prevenire abusi e violazioni delle regole di presenza del lavoratore sul luogo di lavoro, viene prevista una misura di controllo a campione e casuale delle presenze effettive comparate alle presenze rilevate dal sistema di badge.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Verifica a campione, a discrezione del Responsabile di struttura, delle presenze effettive comparate alle presenze rilevate dal sistema di <i>badge</i> (cartellino mensile).			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M15.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione secondo le modalità definite.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M16 - Regolamento per il conferimento di incarichi legali

L'Azienda ha adottato un regolamento destinato a disciplinare il conferimento di incarichi legali a soggetti esterni secondo principi di evidenza pubblica.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento per gli incarichi legali.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M16.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M17 - Regolamento missioni aziendali

L'Azienda ha adottato di un regolamento destinato a disciplinare le modalità di svolgimento delle missioni aziendali dei dirigenti e dei dipendenti.

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione del Regolamento adottato.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M17.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M18 - Regolamento utilizzo mezzi e strumenti aziendali

L'Azienda ha adottato una serie di misure, organizzative, fisiche, logiche ed informatiche, per disciplinare l'uso degli strumenti a disposizione dei dipendenti (cellulari, telefoni fissi, p.c., veicoli ecc.).

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento delle procedure.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M18.1	Verifica a campione sul corretto utilizzo dei mezzi e degli strumenti aziendali entro il 31/12/2024.	✓		
M18.2	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione delle verifiche a campione con allegato verbale/elenco controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## **M19 - Controlli a campione sulla correttezza del procedimento / indagini, verbali, attestazioni**

Stante la difficoltà di adottare concretamente la misura della rotazione, l'Azienda implementa una serie di controlli a campione sulla regolarità e correttezza di alcuni processi. Questa misura ha una concreta efficacia di deterrenza in relazione al rischio che processi, svolti da singoli uffici /funzionari, siano oggetto di irregolarità. Anche solo la probabilità che siano rilevate scorrettezze o errori, induce i soggetti coinvolti al rispetto delle regole.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Implementazione dei controlli svolti sulle pratiche amministrative.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M19.1	Effettuazione di controlli a campione su un numero significativo di pratiche (almeno pari al 5%).	✓		
M19.2	Effettuazione di controlli periodici a campione sulla documentazione relativa ai procedimenti di competenza <sup>4</sup> (es. procedure di gara; procedure concorsuali concluse, incarichi docenti, numero di proposte d'ordine, ecc.).	✓		
M19.3	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione con allegato verbale delle verifiche effettuate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

<sup>4</sup> SC Gestione Contratti: 5% dei DGUE delle ditte partecipanti alle procedure di gara.

## **M20 - Rendicontazione attività e valutazione standard di qualità delle attività in *inbound* del *call center* regionale**

Utilizzo di una modalità standardizzata per l'analisi mensile dei dati (elaborati da sistemi informatici) e la comunicazione di tali dati ai fini dell'emissione della fattura, in conformità ai criteri stabiliti da capitolato d'appalto.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Conservazione delle registrazioni mensili e loro corrispondenza con le note formalmente inviate.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M20.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'evidenza della conservazione delle registrazioni mensili e loro corrispondenza con le note formalmente inviate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

## M21 - Gestione reclami

Utilizzo di una modalità standardizzata e formalizzata in apposita procedura pubblica per la gestione dei reclami.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Conferma ovvero, ove necessario, revisione della procedura per la gestione di reclami.			✓	
Analisi dei tempi di risposta (oltre il 90% entro 30 giorni).			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M21.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa il rispetto dei tempi di risposta.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M22 - Prenotazioni sanitarie

Utilizzo di una modalità standardizzata e per l'effettuazione delle prenotazioni sanitarie a seguito di segnalazioni o reclami.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento/revisione della procedura per la gestione delle agende per il rispetto del diritto di garanzia.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M22.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la necessità di aggiornamento/revisione della procedura per la gestione delle agende per il rispetto del diritto di garanzia, e trasmissione al RPCT dell'evidenza documentale <sup>5</sup> della presenza degli elementi oggetto del monitoraggio.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

<sup>5</sup> Documenti di programmazione -Piani Attuativi aziendali- per il governo dei tempi d'attesa



## **M23 - Gestione della comunicazione esterna**

La comunicazione esterna è conforme al piano aziendale di comunicazione e alla procedura per la gestione della comunicazione esterna.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento/revisione della procedura per la gestione della comunicazione esterna e del piano aziendale di comunicazione.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M23.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura per la gestione della comunicazione esterna e del piano aziendale di comunicazione.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

## **M24 - Regolamento per la graduazione delle funzioni e per la definizione dei criteri e le modalità di affidamento, valutazione e revoca dei relativi incarichi dirigenziali relativi alla dirigenza professionale, tecnica e amministrativa**

L'Azienda ha adottato un regolamento per la disciplina omogenea e trasparente della procedura.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento del Regolamento.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M24.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta l'applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M25 - Sistema di misurazione e valutazione della performance

Adozione di regolamento per la disciplina del sistema di misurazione e valutazione della performance ai fini del riconoscimento dei trattamenti incentivanti e dei benefici di sviluppo di carriera.

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M25.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M26 - Regolamento orario di lavoro e permessi personale comparto

L'Azienda ha adottato un regolamento per la disciplina omogenea e trasparente degli istituti riguardanti l'orario di lavoro e i permessi personale di comparto.

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa - trasversale

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M26.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M27 - Informatizzazione

L'informatizzazione dei processi consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone in ciascuna fase, le connesse responsabilità e i risultati.

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Predisposizione, a discrezione delle strutture interessate, dell'elenco di processi non digitalizzati e indicazione se digitalizzabili o meno con relativa motivazione e modalità e tempi di attuazione della informatizzazione dei processi.			✓	
Eventuale aggiornamento degli elenchi per le strutture interessate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M27.1	Invio da parte del Responsabile di struttura dell'elenco dei processi non digitalizzati con indicazione della possibilità di informatizzazione degli stessi.	✓		
M27.2	Verifica della compilazione degli elenchi dei processi.	✓		
M27.3	Analisi e condivisione delle risultanze emergenti dagli elenchi tra il RPCT e i Responsabili di struttura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M28 - Valutazioni con metodologia HTA

L'Azienda adotta la metodologia HTA per la valutazione delle tecnologie sanitarie innovative ed emergenti, basata su analisi multidisciplinari, multiprofessionali, trasparenti, indipendenti, finalizzate all'ottimale allocazione delle risorse, a investimenti oculati e a fornire risposte concrete ai crescenti bisogni di salute.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Conferma e/o aggiornamento del nucleo Referenti HTA-DM.			✓	
Produzione di almeno 1 valutazione con metodologia HTA entro il 31/12/2024.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M28.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la produzione di almeno 1 valutazione con metodologia HTA.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M29 - Procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo

L'Azienda ha individuato una procedura per la rilevazione delle esigenze formative ai fini dell'elaborazione del Piano Annuale della Formazione.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento della procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M29.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione della procedura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

### **M30 - Costituzione Comitato Scientifico del Provider ECM**

Il Comitato Scientifico del Provider ECM valida il piano formativo, promuove la qualità scientifica e l'integrità etica della formazione erogata, nonché il coordinamento delle iniziative di formazione e valorizzazione delle molteplici figure professionali, anche tecnico-amministrative, operanti nei settori sanitario e sociosanitario.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Validazione del Piano Annuale della Formazione da parte del Comitato Scientifico.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M30.1	Validazione del Piano Annuale della Formazione da parte del Comitato Scientifico.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				



## **M31 - Regolamento per il conferimento di incarichi di docenza per le attività formative di ARCS**

L'Azienda ha adottato un Regolamento per la disciplina delle modalità di conferimento degli incarichi di docenza per le attività di formazione realizzate da ARCS al fine di garantire qualità della formazione, trasparenza e informazione sulle opportunità di accesso alle attività di docenza.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento per il conferimento di incarichi di docenza per le attività formative di ARCS.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M31.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento aziendale.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## **M32 - Registro delle autorizzazioni per Aggiornamento Esterno Sponsorizzato (AES)**

Attivazione di un registro delle autorizzazioni per aggiornamento esterno sponsorizzato al fine di consentire una miglior verifica della procedura di autorizzazione e dei vincoli per i dipendenti previsti dal Regolamento della Formazione di ARCS.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Implementazione del Registro delle autorizzazioni per AES.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M32.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'implementazione del Registro delle autorizzazioni per AES.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

### **M33 - Linee guida operative per la regolamentazione dei rapporti con gli informatori scientifici/commerciali**

L'Azienda ha adottato il Regolamento in materia di informazione scientifica e commerciale al fine di favorire comportamenti uniformi e coerenti ai principi di trasparenza anche con riferimento ad eventuali conflitti di interesse.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Implementazione del Regolamento in materia di informazione scientifica e commerciale.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M33.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

### **M34 - Individuazione di modalità operative/organizzative al fine di coinvolgere le Associazioni di pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato**

L'Azienda regola ed impronta la propria azione nel rispetto dei principi di massima trasparenza e imparzialità, individuando modalità di coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale implementazione di modalità di coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.			✓	
Implementazione del Registro delle manifestazioni di interesse pervenute da Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M34.1	Attestazione del Responsabile della pubblicazione sul sito istituzionale di ARCS di un <i>form</i> che consenta la partecipazione di Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato e implementazione, e trasmissione al RPCT, del Registro delle manifestazioni di interesse pervenute.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

### **M35 - Erogazione di contributi in funzione delle attività/progetto presentate da Associazioni i pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato**

L'Azienda eroga contributi ad alcune Associazioni di pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato in funzione di attività/progetto presentate.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento delle linee di indirizzo per la definizione dei criteri e delle modalità finalizzati al riconoscimento dei contributi.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M35.1	Attestazione del Responsabile di struttura sulla corretta applicazione delle linee di indirizzo.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

## **M36 - Procedure interne per l'emissione e *follow up* degli ordini e per la gestione delle fatture passive**

L'Azienda predispose e diffonde specifiche procedure interne per l'emissione e *follow up* degli ordini e per la gestione delle fatture passive.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Predisposizione e diffusione di specifiche procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M36.1	Predisposizione e diffusione di specifiche procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive.	✓		
M36.2	Attestazione del Responsabile di struttura della predisposizione, diffusione e della corretta applicazione delle specifiche procedure interne.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

## **M37 - Procedura interna per la gestione della segreteria tecnico-scientifica del Comitato Etico Unico Regionale del Friuli-Venezia Giulia**

L'Azienda ha predisposto specifica procedura interna per la gestione della segreteria tecnico-scientifica del Comitato Etico Unico Regionale del Friuli Venezia Giulia.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Eventuale aggiornamento della procedura interna di gestione della Segreteria tecnico-scientifica.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M37.1	Attestazione del Responsabile della corretta applicazione della procedura interna.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

**M38 - Formalizzazione delle decisioni sui comportamenti aggiuntivi o su esplicitazioni ulteriori rispetto a quelle esistenti (verbali riunioni OTA) da adottare dai valutatori per la regolare ed efficace conduzione delle visite di accreditamento ed evidenza della loro diffusione (newsletter OTA)**

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Formalizzazione delle decisioni sui comportamenti aggiuntivi o su esplicitazioni ulteriori, rispetto a quelle esistenti, da adottare dai valutatori nel corso delle visite di accreditamento e loro divulgazione (newsletter).			✓	
Eventuali proposte di modifica del Regolamento esistente.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M38.1	Documento attestante la formalizzazione e la divulgazione dei provvedimenti aggiuntivi di condotta o chiarimenti ulteriori indirizzati ai valutatori entro il 31/12/2024.		✓	
M38.2	Verifica a campione dei verbali OTA contenenti l'ufficializzazione delle disposizioni volte a rafforzare e indirizzare i comportamenti dei valutatori entro il 31/12/2024.		✓	
M38.3	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.		✓	
<p>➤ Termine di implementazione: 31/12.</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</p>				



### **M39 - Incompatibilità e inconfiribilità per incarico di Responsabile unico di procedimento (RUP)**

Viene previsto un sistema di verifica della sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo a coloro cui sono conferiti incarichi di Responsabile unico di procedimento (RUP).

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		SOGGETTI COINVOLTI	
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA TUTTI I DIPENDENTI
Prosecuzione dell'attività di verifica.		✓	✓
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		SOGGETTI COINVOLTI	
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M39.1	<p>Negli atti di attribuzione degli incarichi di nomina del Responsabile unico di procedimento acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dichiarazioni di eventuali condizioni ostative di inconfiribilità /incompatibilità al conferimento dell'incarico;</li> <li>- <i>curriculum vitae</i> aggiornato.</li> </ul> <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica a campione (pari al 5%) delle con riferimento alle procedure avviate/bandite su base annua, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- del casellario giudiziale;</li> <li>- dei carichi pendenti;</li> <li>- del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie;</li> <li>- del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali<sup>6</sup>.</li> </ul>	✓	
M5.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei	✓	

<sup>6</sup> <https://amministratori.interno.gov.it/amministratori/ServletNomeReg> selezionando nel menu a tendina la voce "tutti gli enti".

	summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>			

## **M40 - Coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche**

L'Azienda regola ed impronta la propria azione nel rispetto dei principi di massima trasparenza e imparzialità, promuovendo la conoscenza e il coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/*caregivers* e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>RPCT</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>
Garanzia di coinvolgimento e della presenza delle Associazioni di volontariato che afferiscono alle nuove reti attivate.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		<b>STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA</b>	<b>TUTTI I DIPENDENTI</b>	
M34.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa il coinvolgimento e la partecipazione di Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche, con allegato l'elenco.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></li> <li>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></li> </ul>				

## M41 – Gestione carenze e indisponibilità di farmaci

L'Azienda ha predisposto specifica procedura interna per la gestione delle carenze e l'indisponibilità di farmaci presso il Magazzino Centralizzato di ARCS.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Aggiornamento della procedura interna per la gestione delle carenze e l'indisponibilità di farmaci presso il Magazzino Centralizzato di ARCS.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M41.1	Attestazione del Responsabile di struttura sullo sviluppo della misura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				

## M42 – Monitoraggio capienze contratti

L'Azienda ha predisposto specifica procedura interna di controllo sulle capienze dei contratti.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento della procedura interna di controllo sulle capienze dei contratti.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M42.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura con trasmissione al RPCT del report riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01.</li> </ul>				

## M43 – Monitoraggio ordini manuali

Viene previsto un sistema di verifica sulla sussistenza/consistenza degli ordini manuali. Questa misura ha una concreta efficacia di deterrenza in relazione al rischio che processi, svolti da singoli funzionari, siano oggetto di irregolarità.

TIPO DI MISURA: organizzativa

<b>SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione dei controlli svolti sugli ordini manuali.			✓	
<b>MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)</b>		<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M43.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura con trasmissione al RPCT del verbale o report riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01.</li> </ul>				

## M44 – Monitoraggio fabbisogni

Viene previsto un sistema di monitoraggio sulla ricezione dei fabbisogni da parte degli Enti del SSR al fine del rispetto delle tempistiche stabilite per l'indizione delle procedure secondo il cronoprogramma definito dalla competente Struttura.

Controllo di ricezione dei fabbisogni da parte degli Enti del SSR nei tempi richiesti da ARCS e in caso negativo sollecito agli Enti a mezzo PEC.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2024-2026		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Verifica della ricezione dei fabbisogni da parte degli Enti del SSR nei tempi richiesti da ARCS e in caso negativo sollecito a mezzo PEC			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M44.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione e trasmissione al RPCT dell'eventuale prospetto riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termine di implementazione: 31/12.</li> <li>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</li> </ul>				



PTPCT 2024 – 2026

ALLEGATO 3

ISTRUZIONI VALUTAZIONE DEL RISCHIO



## Sommario

1. Analisi del rischio .....	3
1.1. Fattori abilitanti e relativa valutazione .....	3
1.2. Stima del livello di esposizione al rischio.....	5
1.3. Ponderazione del rischio.....	6

## 1. Analisi del rischio

L'analisi del rischio ha comportato la stima del livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio individuato. L'analisi del rischio è stata effettuata tramite due strumenti:

### 1.1. Fattori abilitanti e relativa valutazione

L'analisi dei fattori abilitanti, cioè l'analisi dei **fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione**. I fattori abilitanti considerati sono indicati in questa scheda, i cui risultati sono presenti nell'Allegato 1.

<b>fattore 1: presenza di misure di controllo</b>
presso l'amministrazione sono già stati predisposti strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi?
Sì, il processo è oggetto di specifici controlli regolari da parte dell'ufficio o di altri soggetti = 1
Sì, ma sono controlli non specifici e/o a campione, derivanti dal fatto che il processo è gestito anche da soggetti diversi dall'ufficio che lo ha istruito o ha adottato l'output = 2
No, non vi sono misure e il rischio è gestito dalla responsabilità dei singoli = 3
<b>fattore 2: trasparenza</b>
Il processo è oggetto di procedure che ne rendono trasparente l'iter e/o l'output, agli occhi di uffici di controllo, stakeholder, soggetti terzi?
Sì il processo o gran parte di esso è pubblico, anche tramite amministrazione trasparente: 1
Sì ma è reso pubblico solo l'output (es. gli estremi del provvedimento) ma non l'intero iter: 2
No il processo non ha procedure che lo rendono trasparente: 3
<b>fattore 3: complessità del processo</b>
Si tratta di un processo complesso, che?
No il processo è meramente operativo o richiede l'applicazione di norme elementari: 1
Sì, ma la complessità deriva dall'applicazione di norme di legge e regolamento note e generalmente conosciute: 2
Sì il processo richiede l'applicazione di norme di dettaglio complesse e/o poco chiare, note nello specifico ai soli uffici competenti = 3

**fattore 4: responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale**

Il processo è gestito sempre dai medesimi soggetti, da singoli o piccoli gruppi non sostituibili perché non è facilmente possibile la rotazione del personale?

No il processo è trasversale ed è gestito da molti dipendenti, su cui avvengono forme di rotazione (es. presenze allo sportello) : 1

Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, ma ciò impatta relativamente sul rischio corruttivo perché il processo in altre fasi viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione = 2

Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, e ciò impatta sul rischio corruttivo perché il processo non viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione = 3

**fattore 5: adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi**

Il processo è gestito da soggetti la cui competenza è adeguata alla complessità dello stesso?

Sì, gli uffici hanno strutturazione e competenza adeguata alla gestione del processo:1

Non è un processo influenzabile dalla specifica competenza del personale: 2

No, il processo è gestito da soggetti che non sempre hanno competenze sullo specifico argomento: 3

**fattore 6: formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica**

Il personale che gestisce il processo è stato oggetto specifica formazione, sia tecnica sia relativa a questioni comportamentali, etiche e deontologiche?

Sì, il personale coinvolto è stato oggetto di formazione generale in materia di anticorruzione, sia specifiche ad hoc per il tipo di processo: 1

Sì, il personale coinvolto è stato oggetto solo di formazione generale sulle tematiche delle responsabilità penali, comportamentali e deontologiche: 2

No, il personale coinvolto non è stato oggetto di formazione: 3

Nella colonna "fattori abilitanti" dell'Allegato 1, sono riportati i risultati dell'applicazione del sopradescritto modello in merito ai singoli fattori abilitanti per processo. Tale valutazione è stata fatta da ciascun responsabile del processo/procedimento censito, con l'aiuto del RPCT e del suo staff ed è stata discussa in riunioni informali, in considerazione nell'attività di stima del livello di esposizione al rischio e nell'adozione delle misure di abbattimento del rischio.

## 1.2. Stima del livello di esposizione al rischio

Il secondo strumento, comunque correlato al primo, è servito per definire il “livello” di esposizione al rischio di eventi corruttivi. Tale attività è stata importante per individuare i processi e le attività del processo su cui concentrare l’attenzione sia per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, sia per l’attività di monitoraggio da parte del RPCT.

L’ente ha deciso di procedere con un approccio valutativo, correlato all’esito dell’indagine sui fattori abilitanti, discussi con il personale responsabile dei singoli processi. Attività che ha portato poi alla concreta misurazione del livello di esposizione al rischio e formulazione di un giudizio sintetico.

I criteri indicativi della stima del livello di rischio, tradotti operativamente in “indicatori di rischio” (*key risk indicators*) sono base per la discussione con i dirigenti competenti e sono in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti. Gli indicatori di rischio utilizzati sono i seguenti:

<b>Criterio 1: livello di interesse “esterno”</b>
Esistono interessi, anche economici, a vantaggio di beneficiari o per i destinatari del processo?
No, il processo ha mera rilevanza procedurale senza benefici o vantaggi per terzi = 1
Sì, anche se i benefici non sono di entità tale da destare interessi di sorta: 2
Sì, il processo comporta interessi in qualche modo potenzialmente significativi = 3
<b>Criterio 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA</b>
il processo è caratterizzato da aspetti discrezionali in capo a funzionari istruttori o apicali?
No, il processo è totalmente disciplinato da norme di legge e regolamento, senza margini di discrezionalità = 1
Sì, perché il processo è definito da norme di legge, con alcuni margini di discrezionalità in capo ai soggetti coinvolti: 2
Sì, perché il processo è genericamente definito da norme di legge, ma lascia ampia discrezionalità ai soggetti coinvolti: 3
<b>Criterio 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata</b>
In passato si sono manifestati, presso l’ente o presso enti analoghi della regione, eventi corruttivi (penalmente o disciplinarmente rilevanti) riferibili al processo?
No, dall’analisi dei fattori interni non risulta: 1
Sì, ma riferiti ad enti analoghi al nostro situati nel contesto territoriale regionale: 2
Sì: 3

**Critério 3-bis: eventi corruttivi/provvedimenti ANAC riguardanti il processo/attività esaminata\***

In passato si sono manifestati/sono stati adottati, presso l'ente o presso enti analoghi della regione, eventi corruttivi/provvedimenti ANAC riguardanti il processo/attività esaminata?

No, non risultano eventi /provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata: 1

Sì, ma riferiti ad enti analoghi al nostro situati nel contesto territoriale regionale: 2

Sì, anche interni: 3

*\*Critério riservato alla SC Acquisizione Beni e Servizi*

**Critério 4: impatto sull'operatività e l'organizzazione**

Se si verificasse il rischio inerente questo processo, come ne risentirebbe l'operatività dell'Ente?

Vi sarebbero conseguenze marginali e l'ufficio continuerebbe a funzionare: 1

Vi sarebbero problematiche operative, superabili con una diversa organizzazione del lavoro: 2

Vi sarebbero problematiche operative che possono compromettere uffici e in generale la *governance*. 3

In sede di prima applicazione della procedura del PNA 2019 di analisi del rischio "valutativa", la stima del livello di esposizione non verrà effettuata tramite "discussione" ma solo con indicatori sintetici.

### 1.3. Ponderazione del rischio

L'Allegato 1 riporta la valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio con la seguente formula matematica:  $A/B =$  rischio sintetico: cioè media dei risultati sull'indagine sui fattori abilitanti (A) diviso media dei risultati dei criteri indicativi della stima del livello di rischio (B).

Il risultato ha comportato l'effettiva Misurazione del livello di esposizione al rischio e formulazione di un giudizio sintetico ponderato basato sui seguenti parametri:

***Tutte le Strutture***

Da 1 a 2.99 basso

Da 3 a 5.99 medio

Da 6 a 9 alto

***SC Acquisizione Beni e Servizi***

Da 1 a 2.99 basso

Da 3 a 4.49 medio basso

Da 4.5 a 5.99 medio alto

Da 6 a 9 alto

La ponderazione dei rischi ha consentito all'ente di valutare le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2024-2026 - APPENDICE 2

ALLEGATO 4

SCHEDE ANALITICHE SPECIAL

## Sommario

1. SC GESTIONE CONTRATTI.....	3
2. SC FARMACIA CENTRALE.....	5
3. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO .....	6
4. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE.....	8
5. PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO .....	14
6. SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR.....	15

## 1. SC GESTIONE CONTRATTI

SC GESTIONE CONTRATTI					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
Controlli e stipula convenzioni e contratti	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Invio lettera di aggiudicazione alle ditte affidatarie con richiesta di deposito cauzionale definitivo, invio esiti di gara anche ai concorrenti non affidatari.	Entro 5 giorni dalla pubblicazione atto di affidamento	Omissione invio delle comunicazioni previste dalla legge	ISTRUTTORE
		Controlli sull'aggiudicatario, verifica esito e predisposizione convenzione/ accordo quadro/ contratto.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Omissione totale o parziale o ritardo dei controlli di legge; modifica testo contrattuale previsto in capitolato	ISTRUTTORE
		Trasmissione bozza convenzione/ accordo quadro/ contratto alla C.U.C. per i seguiti di competenza.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale predisposto da ufficio	DIRIGENTE
		Predisposizione dei contratti, anche derivati, di competenza ARCS.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale previsto in capitolato	ISTRUTTORE
		Stipula della convenzione/ accordo quadro/ contratto, anche derivato o nella forma della lettera commerciale, e conseguenti comunicazioni a fornitori/ ASR/ magazzino ARCS.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale predisposto da ufficio	DIRIGENTE



SC GESTIONE CONTRATTI					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
Gestione contratti	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Controllo esecuzione contratti stipulati e/o derivati per funzionamento strutture/uffici di ARCS.		Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Liquidazione fatture contratti stipulati e/o derivati per funzionamento strutture/uffici di ARCS.	30/60 giorni da ricevimento fattura	Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
		Acquisizione delle richieste di estensione (SOGGETTIVA o OGGETTIVA) del contratto dai Manager degli Acquisiti delle ASR e di subappalto dai fornitori.		Alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Attivazione delle procedure di modifica SOGGETTIVA o OGGETTIVA del contratto e di subappalto ai fornitori.		Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Adozione atti di modifica SOGGETTIVA o OGGETTIVA del contratto e di subappalto ai fornitori.	Entro termini previsti dalla Legge 241/90	Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
		Invio diffide, contestazioni e applicazione penali in base alle condizioni previste da Capitolato ed eventuali atti in autotutela.	Entro termini previsti dal contratto	Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
Gestione anomalie di fornitura	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Rilevazione delle anomalie nell'esecuzione del contratto.		Alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Scioglimento del contratto e attività conseguenti.		Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE

## 2. SC FARMACIA CENTRALE

<b>SC FARMACIA CENTRALE</b>					
<b>PROCESSO</b>	<b>Responsabile/i del processo</b>	<b>Descrizione del processo</b>	<b>tempi procedurali</b>	<b>rischi specifici della fase</b>	<b>Incaricato</b>
		<b>FASI</b>			
ANALISI DEI FABBISOGNI DI FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ALTRI BENI SANITARI GESTITI A SCORTA PRESSO IL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Farmacista Dirigente	Controlli settimanali delle scorte relative alle referenze gestite a scorta dal Magazzino centralizzato	tempi tecnici	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze	Farmacista Dirigente
ANALISI DEI FABBISOGNI DI FARMACI, GESTITI A SCORTA PER LA DPC REGIONALE	Farmacista Dirigente	Controlli settimanali delle scorte relative alle referenze gestite a scorta per la DPC regionale	tempi tecnici	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze	Farmacista Dirigente
PREDISPOSIZIONE CAPITOLATI DI GARA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI GESTITI PRESSO IL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Farmacista Dirigente	Partecipazione ai Gruppi Tecnici per la definizione dei lotti da porre a gara	tempi tecnici	Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara	Farmacista Dirigente
ANALISI DEI CONSUMI DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI DISTRIBUITI ALLE ASSR	Farmacista Dirigente		tempi tecnici	Fuga di notizie circa i dati di dettaglio ai vari operatori economici	Farmacista Dirigente
VALUTAZIONE DEI PRODOTTI OFFERTI RELATIVI A PROCEDURE ATTIVATE PER LA FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Farmacista Dirigente		tempi tecnici	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito	Farmacista Dirigente
VERIFICHE IN CORSO DI ESECUZIONE RELATIVAMENTE AI CONTRATTI DI FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Farmacista Dirigente		tempi tecnici	Mancata o errata verifica	Farmacista Dirigente

### 3. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO

<b>SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO</b>					
PROCESSO	Responsabile/i processo	Descrizione del processo (descrizione - fasi)	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
GESTIONE DELLE SCORTE	Dirigente di struttura	Stock - beni economici: inserimento di proposte d'ordine per il ripristino della scorta di Magazzino (automatico da Slim2k o manuale in Ascot)	tempi tecnici	Definizione di fabbisogni non coerenti con le reali esigenze	Istruttore
		Transiti: attivazione richiesta di reparto in Slim2k e generazione proposta ordine in Ascot		nessuno	Istruttore
EMISSIONE E FOLLOW UP ORDINI	Dirigente di struttura	Aggiornamento kit ordine ASCOT (anagrafica articolo, contratto, listino)	tempi tecnici	nessuno	Istruttore
		Predisposizione ordine a fornitore (sulla base delle proposte d'ordine generate dal precedente processo)	tempi tecnici (entro 48/72 ore dalla proposta d'ordine)	Modifica in aumento del prezzo (non coerente con quello di aggiudicazione) Modifica in aumento della quantità (non coerente con il fabbisogno) Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto / gestione ordine, minimo ordine) Fuga di notizie sull'utilizzatore dei materiali in ordine	Istruttore
		Verifica sulla validità temporale e sulla capienza residua del contratto	tempi tecnici	Forzatura della procedura con emissione di ordine non coperto da contratto valido/capiente	Istruttore
		Invio ordine e gestione delle anomalie successive (es: delta prezzo, indisponibilità articolo, modifica soggettiva, mancata ricezione ordine, minimo imballo, ritardo consegna)	tempi tecnici	Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite a tempi e modalità di consegna)	Istruttore
		Valutazione di proposte di prodotti alternativi, a fronte di indisponibilità di quelli ordinati	tempi tecnici	Accettazione di sostituzioni qualitativamente non conformi al prodotto offerto in gara	Istruttore Dirigente struttura
		Valutazione del rischio di stock out di Magazzino (stock) o di reparto (transiti)	tempi tecnici	nessuno	Istruttore
		Valutazione del ritardo di consegna e delle conseguenze sull'evasione delle richieste	tempi tecnici	Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite a tempi e modalità di consegna)	Istruttore Dirigente struttura

SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO					
PROCESSO	Responsabile/i processo	Descrizione del processo (descrizione - fasi)	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
GESTIONE FATTURE PASSIVE	Responsabile struttura	Verifica conformità ordine - DDT - fattura e asseverazione fattura	tempi tecnici coerenti con i tempi massimi di pagamento della PA (60gg da protocollo fattura)	Falsificazione della documentazione relativa alla fase di acquisto e ricevimento merce Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto/gestione ordine) Falsificazione del prezzo unitario e/o della quantità	Istruttore
GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	Dirigente di struttura	Valutazione tecnica e di appropriatezza delle segnalazioni di non conformità ricevute dalle ASR	tempi tecnici	Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite alla qualità della fornitura)	Istruttore
		Verifica della segnalazione con il fornitore	tempi tecnici		Istruttore Dirigente struttura
Monitoraggio e gestione capienze dei contratti derivati ARCS	Dirigente di struttura	Valutazione che tiene conto di: stato dei contratti in essere, trend dei consumi, opzioni/ rinnovi/ riavvio di procedura, ordinativi ARCS, ordinativi ASR su contratti derivati, valore complessivo del lotto ciggato (importo di aggiudicazione + opzioni).		Fuga di notizie o cessione di informazioni	DIRIGENTE
		Trasmissione dei dati alle strutture aziendali per le finalità di competenza.	tempi tecnici	Fuga di notizie o cessione di informazioni	DIRIGENTE

#### 4. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE

<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
<b>PROCESSO</b>	<b>Responsabile/i del processo</b>	<b>Descrizione del processo</b>	<b>tempi procedurali</b>	<b>rischi specifici della fase</b>	<b>Incaricato</b>
		<b>FASE</b>			
ANALISI DEI FABBISOGNI	dirigente+istruttore	1.richiesta dei fabbisogni alle Aziende del S.S.R./valutazione in base ai dati disponibili internamente		M1, M2, M3, M4, M19, M44	istruttore
		2.sollecito in caso di mancato riscontro			istruttore
		3.sollecito formalizzato a mezzo PEC in caso di mancato riscontro da parte degli Enti del SSR entro la data richiesta da ARCS			responsabile+istruttore
		4.raccordo dei dati ricevuti ed elaborazione dati definitivi			responsabile+istruttore
EFFETTUAZIONE DELLE CONSULTAZIONI PRELIMINARI DI MERCATO PER LA DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE	dirigente+istruttore	1.valutazione opportunità di effettuare una consultazione preliminare di mercato		M1, M2, M3, M4, M19	responsabile
		2.predisposizione e pubblicazione avviso			istruttore
		3.valutazione dei contributi/osservazioni presentati dagli operatori economici interessati			responsabile+istruttore
		4.eventuale seduta di consultazione del mercato			responsabile+istruttore
		5.raccolta e valutazione dei contributi della consultazione			istruttore
		6.pubblicazione degli esiti della consultazione			responsabile+istruttore

<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
<b>PROCESSO</b>	<b>Responsabile/i del processo</b>	<b>Descrizione del processo</b>	<b>tempi procedurali</b>	<b>rischi specifici della fase</b>	<b>Incaricato</b>
		<b>FASI</b>			
NOMINA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Dirigente responsabile	1.individuazione dei funzionari che possono ricoprire l'incarico sulla base della normativa vigente, degli atti di programmazione e dei regolamenti dell'Ente	art. 31 D. Lgs. 50/2016	M1, M2, M3, M4, M6, M19, M39	responsabile
		2.verifica dei requisiti del soggetto individuato			istruttore
		3.provvedimento di nomina			responsabile
INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	dirigente+istruttore	1.analisi delle disposizioni normative e di contesto da applicarsi in relazione ai dati dell'affidamento (oggetto, durata e valore del contratto, destinatari dell'affidamento ecc.)		M1, M2, M3, M4, M6, M19	responsabile+istruttore
		2.valutazione sussistenza strumento CONSIP attivo per analoga fornitura/servizio			responsabile+istruttore
INDIVIDUAZIONE DEGLI ELEMENTI ESSENZIALI DEL CONTRATTO	dirigente+istruttore	1.analisi criticità/elementi positivi della procedura di affidamento già attuata e dell'esecuzione contrattuale in corso		M1, M2, M3, M4, M6, M19	responsabile+istruttore
		2.analisi normativa di riferimento (ANAC, soggetti aggregatori ecc.)			responsabile+istruttore
		3.analisi dei fabbisogni (quali-quantitativi) e delle finalità da perseguire			responsabile+istruttore

<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO DEL CONTRATTO	dirigente+istruttore	1.valutazione complessiva dei fabbisogni per il periodo di durata del contratto		M1, M2, M3, M4, M6, M19	responsabile+istruttore
		2.analisi prezzi di riferimento ANAC, prezzi AIFA, prezzi CONSIP, altre aggiudicazioni a livello nazionale, analisi prezzi unitari applicati nei contratti in corso			responsabile+istruttore
		3.analisi delle opzioni contrattuali (proroga, rinnovo, estensioni, servizi complementari)			responsabile+istruttore
SCELTA DELLA PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL RICORSO ALLA PROCEDURA NEGOZIATA	Dirigente responsabile	1.analisi delle disposizioni normative da applicarsi in relazione ai dati dell'affidamento (oggetto, durata del contratto, destinatari dell'affidamento, valore del contratto comprensivo delle opzioni), specificità della fornitura (affidamenti in esclusiva)		M1, M2, M3, M4, M7, M19	responsabile+istruttore
		2.riformulazione della procedura a seguito di esperimento di precedente procedura di gara non andata a buon fine			responsabile+istruttore
PREDISPOSIZIONE DI ATTI E DOCUMENTI DI GARA INCLUSO IL CAPITOLATO	dirigente+istruttore	1.eventuale costituzione di un gruppo tecnico di lavoro		M1, M2, M3, M4, M6, M8, M9, M19	responsabile
		2.analisi delle disposizioni normative da applicarsi in relazione ai dati dell'affidamento (oggetto, durata del contratto, destinatari dell'affidamento)			istruttore
		3.approvazione documenti			responsabile
		4.analisi normativa di riferimento (ANAC, soggetti aggregatori ecc.)			istruttore
		5.eventuale condivisione dei documenti con HTA,Logistica centralizzata, Ingegneria clinica, CUC, Direzione Centrale ecc.			responsabile+istruttore
		6.richiesta di supporto legale alla revisione dei documenti			responsabile

<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
DEFINIZIONE DEI CRITERI DI PARTECIPAZIONE, DEL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE E DEI CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO	dirigente+istruttore	1.analisi atti di programmazione e regolamenti aziendali		M1, M2, M3, M4, M6, M19	responsabile+istruttore
		2.analisi del settore merceologico cui afferisce l'oggetto del contratto, delle caratteristiche dei beni/servizi da appaltare, analisi normativa generale e specifica di settore (CAM, Linee guida ANAC, Linee regionali ecc.)			responsabile+istruttore
		3.coordinamento con gli Enti del S.S.R. per la valutazione delle esigenze specifiche			responsabile+istruttore
LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO E LA GESTIONE DELLE INFORMAZIONI COMPLEMENTARI. LA FISSAZIONE DEI TERMINI PER LA RICEZIONE DELLE OFFERTE	dirigente+istruttore	1.adozione provvedimento di indizione della procedura	art. 60 e ss. D. Lgs. 50/2016	M1, M2, M3, M4, M11, M19	responsabile
		2.pubblicazione sulla piattaforma eappaltiFVG			istruttore
		3.pubblicazione bando			istruttore
		4.pubblicazione rettifiche, riapertura dei termini eventuale e chiarimenti interpretativi della normativa di gara			responsabile+istruttore
TRATTAMENTO E LA CUSTODIA DELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA	ciascuno	1.accesso alla documentazione caricata sulla piattaforma eappalti e alle cartelle condivise tramite credenziali personali		M1, M2, M3, M4, M19	responsabile+istruttore
NOMINA DELLA COMMISSIONE DI GARA	dirigente+istruttore	1.richiesta dei nominativi alle Aziende del S.S.R. o dagli altri Enti interessati		M1, M2, M3, M4, M6, M10, M13, M14 M19	istruttore
		2. sollecito in caso di mancato riscontro			istruttore+responsabile
		3.verifica dei requisiti dei componenti segnalati			istruttore
		4.provvedimento di nomina della commissione			responsabile



<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
<b>PROCESSO</b>	<b>Responsabile/i del processo</b>	<b>Descrizione del processo</b>	<b>tempi procedurali</b>	<b>rischi specifici della fase</b>	<b>Incaricato</b>
		<b>FASI</b>			
GESTIONE DELLA SEDUTA DI GARA	dirigente+istruttore	1.nomina del seggio di gara		M1, M2, M3, M4, M19	responsabile
		2.convocazione operatori economici interessati			istruttore
		3.eventuali attività prodromiche alla seduta e svolgimento della seduta			responsabile+istruttore
		4.approvazione verbalizzazione delle sedute			responsabile
VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	dirigente+istruttore	1.controllo compilazione DGUE e eventuale ulteriore documentazione prodotta dagli operatori economici partecipanti in relazione alla documentazione richiesta in sede di gara		M1, M2, M3, M4, M6, M11, M19	responsabile
		2.eventuale applicazione dell'istituto del soccorso istruttorio			responsabile
		3.approvazione esclusioni/ammissioni			responsabile
VALUTAZIONE DELLE OFFERTE E VERIFICA DELLE ANOMALIE	Dirigente responsabile	1.convocazione della commissione giudicatrice		M1, M2, M3, M4, M6, M19	responsabile+istruttore
		2.gestione della campionatura (se presente)			responsabile+istruttore
		3.effettuazione sedute riservate di valutazione			responsabile+istruttore
		4.effettuazione valutazione tecnica ed economica			responsabile+istruttore
		5.in caso di sussistenza di offerte anomale, istruttoria inerente l'anomalia			responsabile+istruttore

<b>SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE</b>					
<b>PROCESSO</b>	<b>Responsabile/i del processo</b>	<b>Descrizione del processo</b>	<b>tempi procedurali</b>	<b>rischi specifici della fase</b>	<b>Incaricato</b>
		<b>FASE</b>			
AGGIUDICAZIONE	Dirigente responsabile	1.approvazione degli atti prodotti dalla commissione giudicatrice/di gara e del seggio di gara		M1, M2, M3, M4, M11, M19	responsabile
		2. approvazione provvedimento di aggiudicazione			responsabile
		3.comunicazione del provvedimento ai soggetti interessati			responsabile+istruttore
ANNULLAMENTO DELLA GARA	dirigente+istruttore	1.verifica dei presupposti di fatto e di diritto per addivenire all'annullamento dell'intera procedura o del singolo lotto	art. 21-nonies L.241/1990	M1,M2,M3, M4, M11	responsabile+istruttore
		2.comunicazioni ai soggetti interessati e valutazione eventuali osservazioni			responsabile+istruttore
		3.adozione del provvedimento			responsabile+istruttore
		4.comunicazione del provvedimento ai soggetti interessati			responsabile+istruttore

## 5. PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO

<b>SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO</b>							
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo		tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato	
		FASI	SOTTOFASI				
Ciclo della performance Definizione degli indirizzi e degli obiettivi strategici aziendali con riferimento a: 1. obiettivi finali ed intermedi 2. risorse assegnate 3. indicatori per la misurazione della performance dell'amministrazione e delle risorse assegnate 4. Valutazione dei risultati raggiunti	responsabile servizio	1. Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Sezione Performance	1.	declinazione degli obiettivi alle unità organizzative	entro il 31/1 anno successivo (o 30 gg successivi approvazione bilancio di previsione)	favoritismo	dirigente
			2.	identificazione indicatori di risultato			dirigente
			3.	trasmissione proposta di scheda alle unità organizzative per la formulazione di osservazioni e/o proposte di integrazione e modifica			istruttore
			4.	individuazione degli obiettivi di performance di équipe (risultati e comportamento)			dirigente
			5.	individuazione degli obiettivi di performance individuale (risultati e comportamento)			dirigente
			6.	firma della scheda di assegnazione degli obiettivi			istruttore
			7.	approvazione del documento di budget annuale			dirigente
			8.	eventuale aggiornamento ed integrazione del piano			dirigente
	responsabile servizio	2. Monitoraggio sulla gestione	1.	monitoraggio periodico stato di avanzamento degli obiettivi	entro il: - 31/5 - 31/7 - 31/10	nessuno	istruttore
			2.	misurazione dello scostamento tra pianificato e risultati intermedi raggiunti			istruttore
			3.	valutazione eventuali interventi correttivi da adottare			dirigente
			4.	eventuale aggiornamento ed integrazione degli obiettivi annuali			direttore generale
	responsabile servizio	3. Misurazione e valutazione dei risultati raggiunti	1.	avvio del processo di misurazione e valutazione individuale dei risultati raggiunti	entro il 30/6 anno successivo a quello di riferimento		istruttore
			2.	conclusione del processo di valutazione e assegnazione del risultato finale raggiunto			dirigente
			3.	relazione sulla performance			dirigente

## 6. SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR

<b>SS UFFICIO PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO, VIGILANZA E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR</b>					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
progettazione del sistema di monitoraggio e vigilanza sugli Enti del SSR	DIRIGENTE DI STRUTTURA	predisposizione dello schema di regolamento e presentazione del medesimo in Direzione		omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema	DIRIGENTE DI STRUTTURA
progettazione del sistema di coordinamento e controllo sugli Enti del SSR	DIRIGENTE DI STRUTTURA	predisposizione dello schema di regolamento e presentazione del medesimo in Direzione		omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema	DIRIGENTE DI STRUTTURA
coordinamento/supporto metodologico alle Aziende del SSR nelle attività conseguenti all'operatività del sistema di coordinamento, controllo, monitoraggio e vigilanza delle attività di cui all'art. 4, c. 4, lett. c) ed f) della LR 27/2018	DIRIGENTE DI STRUTTURA	coordinamento e supporto metodologico nella redazione e applicazione dei programmi di attività		coordinamento e supporto metodologico omesso o insufficiente, alterazione/fuga/trasmisione indebita di informazioni riservate applicazione distorta dei programmi di attività	DIRIGENTE DI STRUTTURA / EVENTUALE OPERATORE



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2024-2026 - APPENDICE 2

ALLEGATO 5

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

	<b>PROCESSI</b>	<b>Descrizione rischi</b>
<b>1</b>	GESTIONE CONTRATTUALE CALL CENTER REGIONALE: GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI INBOUND	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento
<b>2</b>	GESTIONE CONTRATTUALE CALL CENTER REGIONALE: GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI OUTBOUND	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento utilizzo non conforme, abuso, divulgazione di dati
<b>3</b>	GESTIONE URP: GESTIONE DEI RECLAMI E PRENOTAZIONI SANITARIE	Scelta delle priorità + scelta in merito all'opportunità (valutazione di convenienza), scelta di adesione o meno di aderire a concordati percorsi
<b>4</b>	GESTIONE CONTRATTUALE DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO: RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ EFFETTUATE	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento
<b>5</b>	GESTIONE COMUNICAZIONE ESTERNA	Favoritismo di alcuni organi d'informazione rispetto ad altri
<b>6</b>	GESTIONE DELL'ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE	Valutazioni delle strutture con sottostima delle non conformità per giudizi finali di accreditabilità non veritieri
<b>7</b>	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA RCT/O DEL S.S.R.-GESTIONE SINISTRI IN FRANCHIGIA CONTRATTUALE	Scopertura assicurativa per mancata/errata apertura del sinistro-errata definizione del sinistro per non corretto svolgimento dell'istruttoria--errata/mancata/non dovuta liquidazione del sinistro.

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

8	GESTIONE CENTRALIZZATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA RCT/O DEL S.S.R.-GESTIONE SINISTRI SOPRA FRANCHIGIA CONTRATTUALE	Scopertura assicurativa per mancata/errata apertura del sinistro-errata definizione del sinistro per non corretto svolgimento dell'istruttoria--errata/mancata/non dovuta liquidazione del sinistro/-errato/mancato/non dovuto rimborso franchigia a favore dell'assicuratore
9	CREAZIONE DELLE RISORSE (UTENZE, CASSETTA DI POSTA ISTITUZIONALE, SHARE DI RETE, ECC ..), CREDENZIALI, PROFILAZIONI (CON EVENTUALE ATTRIBUZIONE DI PRIVILEGI AMMINISTRATIVI), E ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLE UTENZE INTERNE	Accessi non autorizzati alle risorse aziendali
10	ESECUZIONE DELLE OPERAZIONI DI AMMINISTRAZIONE (ANCHE REMOTA) DI SERVER, WORKSTATION, DISPOSITIVI DI RETE E ANALOGHE APPARECCHIATURE E SUPPORTO ALL'UTENZA AZIENDALE INTERNA ALL'USO DELLE NUOVE TECNOLOGIE INFORMATICHE INTRODOTTE	Sottrazione di dati durante l'attività di assistenza a discapito del soggetto richiedente
11	RECLUTAMENTO PERSONALE (COMPARTO, DIRIGENZA, DIRETTORI STRUTTURE COMPLESSE)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso.</li> <li>2) disomogeneità delle valutazioni durante la selezione.</li> <li>3) irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione esaminatrice</li> <li>4) violazione del principio di segretezza e riservatezza</li> <li>5) inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione</li> </ol>

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>12</b>	SVILUPPO DI CARRIERA (INCARICHI DIRIGENZIALI, DI FUNZIONE, FASCE RETRIBUTIVE, VERIFICHE PERIODICHE PREVISTE DAI CC.CC.NN.LL.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso.</li> <li>2) disomogeneità delle valutazioni.</li> <li>3) irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione di valutazione/collegi tecnici</li> <li>4) violazione del principio di segretezza e riservatezza</li> </ul>
<b>13</b>	GESTIONE ECONOMICA DEL DIPENDENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) eccessiva discrezionalità nel attribuire trattamenti incentivanti.</li> <li>2) riconoscimento di benefici economici extra contrattuali o norma</li> </ul>
<b>14</b>	GESTIONE GIURIDICA DEL DIPENDENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) discrezionalità nell'autorizzazione incarichi extra-istituzionali;</li> <li>2) discrezionalità e scarsa trasparenza nella concessione di assenze retribuite;</li> <li>3) irregolarità nella gestione orario di lavoro.</li> </ul>
<b>15</b>	GESTIONE CICLO DI BILANCIO	Assenza di rischio per attività altamente vincolata
<b>16</b>	GESTIONE CONTABILE E FISCALE	Omesse o ritardate registrazioni e dichiarazioni
<b>17</b>	GESTIONE DEGLI INCASSI, DEI PAGAMENTI E DEI RAPPORTI CON IL TESORIERE	Omesse fatturazioni/pagamenti non dovuti
<b>18</b>	GESTIONE CONTABILE DEGLI EMOLUMENTI STIPENDIALI E DEI PROCESSI CORRELATI	Ritardi pagamenti e dichiarazioni
<b>19</b>	CONTROLLI E STIPULA CONVENZIONI E CONTRATTI	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario privo dei requisiti dichiarati in sede di gara oppure ad evitare la proposizione di ricorsi da parte degli altri concorrenti.



## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>20</b>	GESTIONE CONTRATTI	I rischi corruttivi sono connessi a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale, permettere fuga di notizie, cessione di informazioni per interessi di parte.
<b>21</b>	GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale.
<b>22</b>	AUTORIZZAZIONE AL SUBAPPALTO	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. autorizzazione di un subappalto non legittima
<b>23</b>	SPERIMENTAZIONI CLINICHE : RILASCIO PARERI	*mancata astensione in caso di conflitto di interessi o in presenza di cause di incompatibilità non dichiarate. *non rispetto dell'ordine cronologico della richiesta di valutazione degli studi clinici

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

24	SUPPORTO TECNICO SPECIALISTICO ALLA SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE NEL PROCESSO DELLE GARE CENTRALIZZATE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE (FORNITURE E/O SERVIZI).	<p>NB: la descrizione dei rischi potenziali e la relativa analisi si limita alla sottofase 2 del processo descritto.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara;</li> <li>2) Possibile conflitto di interesse dei componenti del gt</li> <li>3) Predisposizione di specifiche tecnico/funzionali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione contrattuale;</li> <li>4) Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) non equa.</li> </ol>
25	COORDINAMENTO DELLA GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI DEL SSR FVG NELL'AMBITO DEL CONTRATTO DI GLOBAL SERVICE (GS).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto</li> <li>2) Alterazioni o omissioni di attività di controllo</li> </ol>
26	GESTIONE DEL SISTEMA PACS REGIONALE FVG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto</li> <li>2) Alterazioni o omissioni di attività di controllo</li> </ol>
27	CONTRIBUTO SPECIALISTICO SULLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI A SUPPORTO DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE (DCS) E PER LE ATTIVITÀ DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESTMENT (HTA)	Errato svolgimento delle verifiche e delle analisi di contesto

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>28</b>	COORDINAMENTO ATTIVITÀ NUCLEO REFERENTI HTA - DM	<p>*Omissione, non imputabile ad errore materiale, delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie innovative nell'ambito del programma nazionale hta-dm da parte dei referenti</p> <p>*Condizionamento nella prioritizzazione delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie</p> <p>*Violazione del segreto istruttorio</p> <p>*Conflitto d'interessi</p>
<b>29</b>	VALUTAZIONE HTA PROGRAMMA NAZIONALE HTA DISPOSITIVI MEDICI	<p>*Falsificazione del contenuto delle valutazioni tecnico-scientifiche e farmaco-economiche, non imputabili ad errore materiale, per effetto distorsivo sul mercato, soprattutto in rapporto ai competitors</p> <p>*Violazione del segreto istruttorio</p> <p>*Rapporti con le aziende farmaceutiche e produttrici di dispositivi medici</p>
<b>30</b>	COINVOLGIMENTO DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI NELLE VALUTAZIONI HTA	<p>*Condizionamento commerciale delle associazioni</p> <p>*Influenza sulla prioritizzazione dei criteri relativi alla percezione del paziente che utilizza dm o ausili</p>
<b>31</b>	<p>CONCESSIONE CONTRIBUTI PER IL PROGETTO ID22SER055 – DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE DI TIPO RESTRITTIVO: AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DA AMMETTERE ALLA CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI ALLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE E SUCCESSIVA STIPULA DI CONVENZIONE</p>	<p>Discrezionalità nell'utilizzo dei finanziamenti per finalità non collegate al progetto.</p>

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>32</b>	CONTROLLI SETTIMANALI DELLE SCORTE RELATIVE ALLE REFERENZE GESTITE A SCORTA DAL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze
<b>33</b>	ANALISI DEI FABBISOGNI DI FARMACI, GESTITI A SCORTA PER LA DPC REGIONALE	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze
<b>34</b>	PREDISPOSIZIONE CAPITOLATI DI GARA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI GESTITI PRESSO IL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara
<b>35</b>	ANALISI DEI CONSUMI DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI DISTRIBUITI ALLE ASSR	Fuga di notizie circa i dati di dettaglio ai vari operatori economici
<b>36</b>	VALUTAZIONE DEI PRODOTTI OFFERTI RELATIVI A PROCEDURE ATTIVATE PER LA FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito
<b>37</b>	VERIFICHE IN CORSO DI ESECUZIONE RELATIVAMENTE AI CONTRATTI DI FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Mancata o errata verifica
<b>38</b>	GESTIONE DELLE SCORTE	Definizione di fabbisogni non coerenti con le reali esigenze

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>39</b>	EMISSIONE E FOLLOW UP ORDINI	<p>Modifica in aumento del prezzo (non coerente con quello di aggiudicazione) e/o della quantità (non coerente con il fabbisogno)</p> <p>Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto / gestione ordine, minimo ordine)</p> <p>Fuga di notizie sull'utilizzatore dei materiali in ordine</p> <p>Forzatura della procedura con emissione di ordine non coperto da contratto valido/capiente</p> <p>Mancata rilevazione di violazioni al capitolato di fornitura (riferite a tempi e modalità di consegna)</p> <p>Accettazione di sostituzioni qualitativamente non conformi al prodotto offerto in gara</p>
<b>40</b>	GESTIONE FATTURE PASSIVE	<p>Falsificazione della documentazione relativa alla fase di acquisto e ricevimento merce</p> <p>Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto/gestione ordine)</p> <p>Falsificazione del prezzo unitario e/o della quantità</p>
<b>41</b>	GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	<p>Mancata rilevazione di violazioni al capitolato di fornitura (riferite alla qualità della fornitura)</p>
<b>42</b>	MONITORAGGIO PROCESSI DI LOGISTICA DISTRIBUTIVA DI COMPETENZA DELL'OPERATORE LOGISTICO	<p>Elusione della disciplina contrattuale</p>
<b>43</b>	MONITORAGGIO E GESTIONE CAPIENZE DEI CONTRATTI DERIVATI ARCS	<p>I rischi corruttivi sono correlati alla fuga di notizie o alla cessione di informazioni per interessi di parte</p>

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>44</b>	PREDISPOSIZIONE DEL PIANO ANNUALE FORMAZIONE	Determinazione di fabbisogni formativi sulla base delle caratteristiche di potenziali soggetti formatori senza adeguati livelli di coerenza con le linee strategiche regionali/aziendali e con le attività della struttura
<b>45</b>	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA	Inosservanza delle norme legislative, contrattuali e regolamentari finalizzate a garantire qualità della formazione, trasparenza e informazione sulle opportunità di accesso alle attività di docenza conferimento incarichi di docenza sulla base di motivazioni insufficienti o generiche per agevolare soggetti particolari conferimento incarichi a soggetti in conflitto d'interessi
<b>46</b>	AUTORIZZAZIONE DEI DIPENDENTI DESIGNATI A PARTECIPARE A EVENTI FORMATIVI ESTERNI SPONSORIZZATI	Autorizzazione alla partecipazione a eventi esterni sponsorizzati di dipendenti in conflitto d'interessi ovvero in violazione del regolamento aziendale
<b>47</b>	CONCORSO AMMISSIONE CEFORMED	Ammissione candidati privi di requisiti Agevolazione di alcuni candidati in fase di correzione
<b>48</b>	ESAME FINALE	Ammissione di candidati privi di requisiti
<b>49</b>	ANALISI DEI FABBISOGNI	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità/ e libera concorrenza Difficoltà di coordinamento con gli enti del ssr detentori dei dati fondamentali per l'analisi
<b>50</b>	EFFETTUAZIONE DELLE CONSULTAZIONI PRELIMINARI DI MERCATO PER LA DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE	L'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>51</b>	NOMINA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	La nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza
<b>52</b>	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	L'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti
<b>53</b>	INDIVIDUAZIONE DEGLI ELEMENTI ESSENZIALI DEL CONTRATTO	Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione
<b>54</b>	DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO DEL CONTRATTO	L'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere
<b>55</b>	SCELTA DELLA PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL RICORSO ALLA PROCEDURA NEGOZIATA	L'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti;
<b>56</b>	PREDISPOSIZIONE DI ATTI E DOCUMENTI DI GARA INCLUSO IL CAPITOLATO	Predisposizione di atti e documenti che tendano a favorire un operatore economico/una categoria di operatori economici e/o a falsare la concorrenza. predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>57</b>	DEFINIZIONE DEI CRITERI DI PARTECIPAZIONE, DEL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE E DEI CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e dei requisiti tecnico-economici per favorire un solo operatore economico. formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente
<b>58</b>	LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO E LA GESTIONE DELLE INFORMAZIONI COMPLEMENTARI. LA FISSAZIONE DEI TERMINI PER LA RICEZIONE DELLE OFFERTE	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara. pressione di terzi affinché vengano riaperti i termini per la presentazione delle offerte in assenza di elementi validi
<b>59</b>	IL TRATTAMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE E LA CUSTODIA DELLA CAMPIONATURA DI GARA	Trattamento di documentazione riservata effettuato non conformemente alle disposizioni normative vigenti
<b>60</b>	NOMINA DELLA COMMISSIONE DI GARA	Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti
<b>61</b>	GESTIONE DELLE SEDUTE DI GARA	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti
<b>62</b>	VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	Aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima. alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche
<b>63</b>	VALUTAZIONE DI OFFERTE E VERIFICA DI ANOMALIE	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara e di verifica dell'anomalia delle offerte per manipolarne l'esito
<b>64</b>	AGGIUDICAZIONE	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima



## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>65</b>	AFFIDAMENTO INCARICHI DI PATROCINIO LEGALE	Attribuzione d'incarichi in presenza di conflitto d'interessi e/o favorendo solo alcuni legali
<b>66</b>	GESTIONE DELL'ELENCO AVVOCATI	Non corretta gestione dell'elenco avvocati favorendo o sfavorendo alcuni legali
<b>67</b>	GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI	Non corretta gestione dei flussi documentali in entrata
<b>68</b>	ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA SEGRETERIA DI DIREZIONE	Diffusione di notizie riservate
<b>69</b>	GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	Non corretta gestione degli adempimenti previsti dal gdpr
<b>70</b>	<p>ELABORAZIONI DATI DEL DATAWAREHOUSE SANITARIO REGIONALE PER LE SEGUENTI FINALITÀ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VALUTAZIONE DEI FABBISOGNI E DELLA DOMANDA DI SERVIZI SANITARI</li> <li>2. GESTIONE DELLE ATTIVITÀ RIVOLTE ALL'ESAME DELLA DISTRIBUZIONE E DELLA FREQUENZA DI MALATTIE E DI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA PER LA POPOLAZIONE</li> <li>3. PRODUZIONE DI REPORTISTICA INERENTE LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE, MALATTIE CRONICHE</li> <li>4. ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLE PERFORMANCE AZIENDALI IN TERMINI DI APPROPRIATEZZA, EFFICACIA ED EFFICIENZA DELL'ASSISTENZA EROGATA.</li> </ol>	<p>Violazione delle procedura di calcolo dei dati a favore/discapito di taluni. divulgazione non autorizzata di informazioni e dati statistici. manipolazione delle procedure di rilascio dei dati a fini impropri.</p>

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>71</b>	INVIO DEI DATI AL MINISTERO DELLA SALUTE SECONDO TEMPI E MODI STABILITI DALLE NORME ISTITUTIVE DEI FLUSSI. VALUTAZIONE DEGLI ESITI DEGLI INVII	Divulgazione non autorizzata di informazioni e dati delle aziende.
<b>72</b>	CICLO DELLA PERFORMANCE DEFINIZIONE DEGLI INDIRIZZI E DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI CON RIFERIMENTO A: 1. OBIETTIVI FINALI ED INTERMEDI 2. RISORSE ASSEGNATE 3. INDICATORI PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'AMMINISTRAZIONE E DELLE RISORSE ASSEGNATE 4. VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Manipolazione delle procedure di assegnazione e valutazione. favoritismo.
<b>73</b>	GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI (1) : AGGIORNAMENTO E TRASMISSIONE DEL CATALOGO DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE.	Manipolazione del catalogo al fine di inserimento di prestazioni non lea nell'offerta SSR della specialistica ambulatoriale
<b>74</b>	GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI (2) : DEFINIZIONE DELLE REGOLE DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ANCHE TRAMITE GRUPPI DI LAVORO	Diramazione di istruzioni non coerenti o omogenee alle aziende sanitarie/private accreditate
<b>75</b>	REPORTISTICA SUI TEMPI DI ATTESA	Manipolazione dei dati per facilitare/impedire conseguimento di obiettivi oppure alterare l'attività di <i>benchmarking</i>
<b>76</b>	GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DEL MINISTERO DELLA SALUTE PER CONTO DELLA REGIONE PER FINALITÀ DI CONTROLLO DI GESTIONE E QUALITÀ	Manipolazione, o complicità nella alterazione di dati che vanno a costituire l'insieme di dati che alimentano i flussi ministeriali

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>77</b>	COORDINAMENTO GRUPPI DI LAVORO PER LA DEFINIZIONE DI PRASSI DA CONDIVIDERE NELLE DIVERSE AZIENDE SSR	Influenza decisionale di singoli professionisti
<b>78</b>	PRESENTAZIONE DI NUOVI PRODOTTI/TECNOLOGIE DA PARTE DI SOGGETTI ESTERNI	Influenza sul processo decisionale
<b>79</b>	RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI/CARE GIVERS E VOLONTARIATO	Influenza sul processo decisionale
<b>80</b>	ISTRUTTORIA PER CONTROLLO EROGAZIONE ED ASSEVERAZIONE DI PERCORSI FINANZIATI DA CONTRIBUTI REGIONALI ALLE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI	Influenza sull'istruttoria
<b>81</b>	ATTIVITÀ DI SVILUPPO PROFESSIONALE DEI RUOLI DELLE PROFESSIONI SANITARIE (FORMAZIONE)	Scelta di docenti in situazione di conflitto di interesse
<b>82</b>	GESTIONE DEI CONCORSI CENTRALIZZATI PER I RUOLI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DEGLI OPERATORI TECNICO-SANITARI	Irregolarità nei procedimenti di nomina delle commissioni e delle sottocommissioni esaminatrici disomogeneità delle valutazioni durante la selezioni privilegiare alcuni candidati rispetto ad altri
<b>83</b>	PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA DEL SSR - MONITORAGGIO, CONTROLLO	Non corretto monitoraggio del piano e del controllo delle rendicontazioni
<b>84</b>	PROGRAMMI PRELIMINARI DEGLI INVESTIMENTI	Non corretto controllo e redazione delle relazioni di sintesi
<b>85</b>	MONITORAGGIO E CONTROLLO PERIODICO DEGLI INVESTIMENTI	Non corretto monitoraggio e controllo degli investimenti

## REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<b>86</b>	PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) MISSIONE 6 COMPONENTI 1 E 2	Controllo sul monitoraggio su richiesta della DCS
<b>87</b>	ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO SU INVESTIMENTI E PATRIMONIO IMMOBILIARE DEGLI ENTI	Non corretto controllo della rendicontazione
<b>88</b>	PROGETTAZIONE DEL SISTEMA DI COORDINAMENTO E CONTROLLO SUGLI ENTI DEL SSR, AI SENSI DELL'ART. 4, C. 4, LETT. C) DELLA LR 27/2018	Omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema nella progettazione del medesimo
<b>89</b>	PROGETTAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO E VIGILANZA SUGLI ENTI DEL SSR, AI SENSI DELL'ART. 4, C. 4, LETT. F) DELLA LR 27/2018	Omissione totale o parziale di elementi essenziali del sistema nella progettazione del medesimo
<b>90</b>	COORDINAMENTO/SUPPORTO METODOLOGICO ALLE AZIENDE DEL SSR NELLE ATTIVITÀ DEI SISTEMI DI COORDINAMENTO, CONTROLLO, MONITORAGGIO E VIGILANZA DELLE ATTIVITÀ DI CUI ALL'ART. 4, C. 4, LETT. C) ED F) DELLA LR 27/2018	Coordinamento e supporto metodologico omesso o insufficiente, alterazione/fuga/trasmissione indebita di informazioni riservate Applicazione distorta dei programmi di attività
<b>91</b>	COORDINAMENTO SCREENING	Alterazione o omissione di reportistica che influisce potenzialmente sul conseguimento degli obiettivi delle aziende sanitarie della regione

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) ( <a href="#">link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</a> )	Annuale	entro 20 gg dalla adozione	RPCT: Camarda	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
	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)	entro 20 gg dall'entrata in vigore	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
			Atti amministrativi generali	<b>Direttive, circolari, programmi</b> , istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle <b>funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti</b> , 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)	entro 20 gg dall'entrata in vigore	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, <b>documento di programmazione</b> , obiettivi strategici in materia di <b>prevenzione della corruzione e trasparenza</b>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli <b>Statuti</b> e delle <b>norme di legge regionali</b> , che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'entrata in vigore	tutte le strutture: responsabile di struttura	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		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) <b>Codice di condotta inteso quale codice di comportamento</b>	Tempestivo	entro 20 gg dalla adozione	AAGG: Camarda GRU: Del Dò	AAGG: Camarda GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	
	Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013		Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016		
			Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013				Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

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

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs 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).	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		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	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		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	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		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	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	



ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		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	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
		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).	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30gg dalla notifica del provvedimento	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	CQ: Degano	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	CQ: Degano	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	CQ: Degano	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da aggiornamenti	CQ: Degano	CQ: Degano	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
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)	20 gg dalla data della liquidazione del compenso	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	



ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabella 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)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	AAGG: Camarda GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico: <b>DG - DA - DS</b>						
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU: Del Dò	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal rimborso	GRU: Del Dò	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione della carica	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'inizio dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	entro 30 gg dalla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico e successivamente annualmente	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Annuale (entro il 30/3)	GRU: Del Dò	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)			<b>Per ciascun titolare di incarico:</b>		entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione della carica	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'inizio dell'incarico	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico e successivamente annualmente	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Obbligo sospeso a seguito delle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020 Ud. 07/10/2020 e nr. 06045/2021	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Posti di funzione non applicabile al SSN.	Posti di funzione non applicabile al SSN.	Posti di funzione non applicabile al SSN.	Posti di funzione non applicabile al SSN.			

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Ambito soggettivo di applicazione dell'obbligo non di pertinenza degli enti del SSN	Ambito soggettivo di applicazione dell'obbligo non di pertinenza degli enti del SSN	Ambito soggettivo di applicazione dell'obbligo non di pertinenza degli enti del SSN		
Dirigenti cessati				Per ciascun <b>Dirigenti cessati</b> dal rapporto di lavoro			GRU: Del Dò	GRU: Del Dò		
				Per la <b>Direzione strategica</b>			AAGG: Camarda	AAGG: Camarda		
		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	entro 30 gg dalla cessazione del rapporto di lavoro	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	entro 30 gg dalla cessazione del rapporto di lavoro	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	1) Entro 30 gg dalla cessazione del rapporto di lavoro (solo per la direzione strategica) 2) <b>Obbligo sospeso a seguito della Sentenza TAR Lazio nr. 12288/2020</b>	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	1) Entro 30 gg dal rimborso (solo per Direzione strategica) 2) <b>Obbligo sospeso a seguito della Sentenza TAR Lazio nr. 12288/2020</b>	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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	entro 30 gg dalla cessazione del rapporto di lavoro	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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	entro 30 gg dalla cessazione del rapporto di lavoro	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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	1) Entro 30 gg dalla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi (solo per la Direzione strategica) 2) <b>Obbligo sospeso a seguito della Sentenza TAR Lazio nr. 12288/2020</b>	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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).	1) Entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico (solo per la Direzione strategica) 2) <b>Obbligo sospeso a seguito della Sentenza TAR Lazio nr. 12288/2020</b>	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	GRU: Del Dò AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione del provvedimento	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)	entro 20 gg da aggiornamenti	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Dotazione organica		Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'attestazione di validità del Collegio Sindacale	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla presentazione/rilevazione del Conto Annuale	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla presentazione/rilevazione del Conto Annuale	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 20 gg dalla fine del trimestre	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 20 gg dalla fine del trimestre	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico e/o autorizzazione	GRU: Del Dò CRF: Cussigh	GRU: Del Dò CRF: Cussigh	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'entrata in vigore	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla certificazione del collegio sindacale	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	entro 20 gg dalla adozione	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG: Camarda	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Bandi di concorso	link alla sezione CONCORSI in CITTADINI	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dalla adozione	PPCD: Burba	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 marzo o diverso termine disposto dalla normativa in materia	PPCD: Burba	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'acquisizione	PPCD: Burba	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Criteria definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	vedi sezione contratto integrativo e sistema di valutazione della performance	PPCD: Burba GRU: Del Do	PPCD: Burba GRU: Del Do	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
	Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU: Del Dò	GRU: Del Dò	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV			
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
Enti pubblici vigilati		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	
				Per ciascuno degli enti:							
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)					
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)					
				Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
						Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritarie di società.	ARCS non detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritarie di società.
Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)										
1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)										
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)										
3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)										
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)										



ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Enti controllati	Società partecipate	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)					
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)					
				Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
	Provedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013		Provedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
				Provedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
				Provedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)					
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	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 (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.	
					Per ciascuno degli enti:					
					1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
					7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )					Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)					
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)									

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
	Tipologie di procedimento			<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>						
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>							
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	PTPCT 2021-2023	semestrale: entro il 31/07 e 31/01	tutte le strutture coinvolte: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da aggiornamenti	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
<b>Provvedimenti</b>	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal semestre di riferimento	tutte le strutture coinvolte: responsabile di struttura	AAGG: Camarda DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
<b>Controlli sulle imprese</b>		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici		Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)		Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse  NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	



ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Fase		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)		Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori  Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	All. 1 ) Delibera ANAC 264 del 20.06.2023, come modificato con delibera 601 del 19.12.2023 - link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti
		Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione		Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali		Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi  Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico		Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico  Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
					PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI:					PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023
		Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo)  Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio			1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato)  2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato)  3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato  Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
		Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)			Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
	Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici			Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
Bandi di gara e contratti	Affidamento	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021  D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023 )		Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:  Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	ANAC, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato hanno elaborato alcuni schemi tipo, tra cui quelli relativi ai seguenti documenti:- Relazione sulla scelta della modalità di gestione del servizio pubblico locale, come previsto dall'art. 14, co. 3;- Motivazione qualificata richiesta dall'art. 17, co. 2, in caso di affidamenti diretti a società in house di importo superiore alle soglie di rilevanza europea in materia di contratti pubblici. Resta fermo l'obbligo di trasmissione ad ANAC come espressamente previsto all'art. 31, co. 2, d.lgs. 201/2022. La documentazione è disponibile al seguente link: <a href="https://www.anticorruzione.it/-/trasparenza-dei-servizi-pubblici-locali-di-rilevanza-economica">https://www.anticorruzione.it/-/trasparenza-dei-servizi-pubblici-locali-di-rilevanza-economica</a>	
		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica		Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
	Esecutiva	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico		Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti		Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati  D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti  2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
	Sponsorizzazioni	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato		Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023		Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento		Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo		DAL: Pitton	DAL: Pitton	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
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)	Tempestivo	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)  (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				<b>Per ciascun atto:</b>		contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
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)		GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV				

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento	GEF: Bregant PPCD: Burba	GEF: Bregant PPDC: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF: Bregant PPCD: Burba	GEF: Bregant PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF: Bregant PPCD: Burba	GEF: Bregant PPDC: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF: Bregant PPCD: Burba	GEF: Bregant PPDC: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)	sezione non pertinente per gli enti del SSN	sezione non pertinente per gli enti del SSN	sezione non pertinente per gli enti del SSN		
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)		GC: Zanon	GC: Zanon	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)		GC: Zanon	GC: Zanon	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	entro 20 gg dall'attestazione o diverso termine indicato dall'ANAC	OIV	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dall'acquisizione del documento di validazione	OIV	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dall'acquisizione del documento di validazione	OIV	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione dei verbali	OIV	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione dei verbali	Collegio sindacale	AAGG: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Class action	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	CQ: Degano	CQ: Degano	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Servizi erogati		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	PPCD: Burba	PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	Dati non presenti in quanto non pertinenti all'Azienda.	Dati non presenti in quanto non pertinenti all'Azienda.		
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	I servizi in rete messi a disposizione dall'Azienda sono gestiti dalla Regione Friuli Venezia Giulia.	I servizi in rete messi a disposizione dall'Azienda sono gestiti dalla Regione Friuli Venezia Giulia.	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)		GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	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)	entro 20 gg dal trimestre di riferimaneto	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 gennaio	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal trimestre di riferimaneto	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Ammontare complessivo dei debiti		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 gennaio	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da eventuali variazioni	GEF: Bregant	GEF: Bregant	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
	Tempi costi e indicatori di	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 (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		



ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
	realizzazione delle opere pubbliche	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	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
		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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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 igrotipi, 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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)		link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)		link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza  (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
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		RPCT: Camarda	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo		RPCT: Camarda	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)		RPCT: Camarda	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			WHISTLEBLOWER – segnalazione degli illeciti	Obbligo non inserito nel tabellone ANAC, sul sito ARCS però è inserita questa pagina			RPCT: Camarda	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	entro il 31/07 e 31/01	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT: Camarda	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	entro 20 gg da eventuali variazioni	TI: Bortolotti PPCD: Burba	TI: Bortolotti PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
		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 20 gg dall'adozione	TI: Bortolotti PPCD: Burba	TI: Bortolotti PPCD: Burba	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

ALLEGATO 6 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE"

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
		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 ( <b>entro il 31 marzo di ogni anno</b> ) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	entro il 31/03	TI: Bortolotti	TI: Bortolotti	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
<b>Altri contenuti</b>	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori  (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	....		tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	