



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

(Nominato con D.P.G.R.T. n. 72 del 29/04/2022)

N° 19 del 31/01/2025

Oggetto: Adozione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PLAO) Triennio 2025-2027	
Struttura Proponente	Direzione Amministrativa
	Responsabile del procedimento Direttore Amministrativo
	Estensore
Allegati n. 1	

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio

Eseguibile a norma di Legge dal 31/01/2025

Pubblicato a norma di Legge il 31/01/2025

Inviato al Collegio Sindacale il 31/01/2025

IL DIRETTORE GENERALE

di questo Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica, con sede in Via Cosimo il Vecchio 2 - 50139 Firenze, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 72 del 29.04.2022

Visti:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 14 dicembre 2017, n. 74 recante “Disciplina dell’Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)”;
- la Delibera GRT n. 490 del 7 maggio 2018 di parere favorevole sullo statuto e regolamento dell’ISPRO;
- la Delibera DG ISPRO n. 150 del 31 maggio 2018 di presa d’atto della Delibera GRT n. 490 del 7 maggio 2018 sopra menzionata;
- la Delibera DG ISPRO n. 277 del 11 ottobre 2021 con la quale è stato modificato lo Statuto Aziendale, il Regolamento di organizzazione e funzionamento e l’organigramma dell’Istituto adottati con delibera del Direttore Generale n. 150 del 31/05/2018 e già modificati con Delibera del Direttore Generale n. 11 del 13/01/2020;

Visti altresì:

- il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. “*Norme Generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*”;
- il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i. “*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*”;
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. “*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;
- Legge 7 agosto 2015, n. 124 “*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*” e s.m.i., con particolare riferimento al Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) finalizzato a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti;
- la Delibera 17 gennaio 2023, n. 7 con la quale l’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha approvato il “*Piano Nazionale Anticorruzione 2022*”;

Premesso che:

- l’art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80 “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia*”, convertito con modificazioni in Legge 6 agosto 2021 n. 113, prescrive in capo alle pubbliche amministrazioni, con più di cinquanta dipendenti, l’adozione di un Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO), di durata triennale, con aggiornamento annuale;
- con il D.P.R. del 24 giugno 2022, n. 81 è stato approvato il “*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione*”, che dispone, per le amministrazioni tenute alla redazione del PIAO, l’inclusione nel medesimo dei seguenti documenti di programmazione: Piano dei fabbisogni del personale (ex art. 6, commi 1, 4, 6 del D.Lgs. n. 165/2001), Piano della performance (ex art. 10, commi 1 lett. a) e 1-ter, del D.Lgs. 150/2009), Piano di prevenzione della corruzione e trasparenza (ex art. 1, commi 5 e 60 della L. 190/2012), Piano organizzativo del lavoro agile (ex art. 14, c. 1, della L. 124/2015), Piani di azioni positive (ex art. 48, c. 1, del D.Lgs. 198/2006);
- con il D.P.C.M. del 30 giugno 2022, n. 132, è stato approvato il “*Regolamento recante la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione*”;

Preso atto che con il comunicato del Presidente dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) è stato confermato il 31 gennaio 2025 quale termine ultimo per l’adozione del Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) Triennio 2025-2027;

Ritenuto pertanto di procedere all’approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2025-2027, di cui l’allegato “A” è parte integrante e sostanziale del presente atto;

Stabilito di provvedere alla pubblicazione del PIAO nella sezione “Amministrazione Trasparente” sul sito dell’Istituto (www.ispro.toscana.it) e sul “Portale PIAO” (www.piao.dfp.gov.it) del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Considerato che l’adozione del PIAO non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio;

Rilevata la legittimità e la congruenza dell’atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante l’istruttoria effettuata a cura del Responsabile del procedimento;

Preso atto della sottoscrizione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di competenza, ai sensi dell’art. 3 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama:

1. **Di approvare** il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2025-2027, di cui l’allegato “A” è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. **Di disporre** la pubblicazione del PIAO nella sezione “Amministrazione Trasparente” sul sito web dell’Istituto (www.ispro.toscana.it) e sul “Portale PIAO” (www.piao.dfp.gov.it) del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
3. **Di attestare** che l’adozione del PIAO non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio;
4. **Di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell’art. 42, comma quarto, della L.R.T. n. 40 del 24.02.2005 e ss.mm.ii. per dare corso alla attuazione del PIAO nei tempi previsti;
5. **Di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell’art. 42, comma 2, della L.R. Toscana n. 40/2005 contemporaneamente all’inoltro all’albo di pubblicità degli atti di questo Istituto.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Roberto Gusinu

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Enrico Volpe

IL DIRETTORE GENERALE
Avv. Katia Belvedere

Elenco degli allegati

Allegato "A"

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PLAO) Triennio 2025-2027

pagg. 106

STRUTTURE AZIENDALI DA PARTECIPARE:

- Tutte le Strutture ISPRO.

 ISPRO Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica	Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2025-2027	
--	--	---

Allegato “A” Deliberazione n. 19 del 31/01/2025

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)
Triennio 2025-2027



INDICE

PREMESSA	pag. 3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	pag. 3
2. VALORE PUBBLICO, AZIONI POSITIVE, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	pag. 10
2.1 VALORE PUBBLICO	pag. 10
2.2 PIANO AZIONI POSITIVE	pag. 13
2.3 PERFORMANCE	pag. 14
2.4 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	pag. 21
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	pag. 31
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	pag. 31
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	pag. 32
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	pag. 36
3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE	pag. 47
4. MONITORAGGIO AREE DI RISCHIO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	pag. 52
5. ALLEGATI	pag. 53

PREMESSA

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, convertito nella Legge 6 agosto 2021 n. 113 ha previsto l'obbligo per tutte le Pubbliche Amministrazioni di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Il PIAO è stato introdotto quale misura di semplificazione rivolta alle Pubbliche Amministrazioni con l'obiettivo di assorbire i principali atti di pianificazione aziendale (ad esempio Piano Triennale dei Fabbisogni, Piano della Performance, Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Piano Organizzativo del Lavoro Agile, Piano delle Azioni Positive) in un unico documento. Il Piano è adottato secondo lo schema di cui al D.M. Funzione Pubblica del 24/06/2022 ed ha durata triennale con aggiornamento annuale; esso è predisposto esclusivamente in formato digitale e pubblicato sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica e sul sito istituzionale dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO).

Il Piano, in particolare, è strutturato in quattro sezioni:

- I. Scheda anagrafica dell'Amministrazione;
- II. Valore pubblico, performance e anticorruzione;
- III. Organizzazione e capitale umano;
- IV. Monitoraggio.

Il PIAO deve essere una misura idonea per consentire l'adeguamento delle Amministrazioni alle esigenze di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e come recita l'incipit dell'art. 6 del sopra citato decreto deve "...assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese ..."

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

ENTE	Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica
CODICE AZIENDA	090801
SEDE LEGALE	Via Cosimo il Vecchio 2 - Firenze
SITO WEB	www.ispro.toscana.it
TELEFONO	055 32697830 – 055 32697993
INDIRIZZO PEC	ispro@postacert.toscana.it
CODICE FISCALE / PARTITA IVA	94158910482 / 05872050488

L'ISPRO, è un ente del Servizio Sanitario Regionale della Toscana, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, mono-specialistico, interamente deputato al presidio delle patologie oncologiche

L'Istituto, a far data dal 1° gennaio 2018, mediante la L.R. n.74/2017, assorbe in sé le funzioni e competenze dell'ex ISPO (*istituito con L.R. n.3/2008*) e dell'Istituto Toscano Tumori (ITT), assumendo anche il coordinamento operativo della rete oncologica toscana.

L'ISPRO rappresenta un unicum a livello nazionale, in quanto presidia le tematiche inerenti all'ambito predetto e ne garantisce la governance in maniera complessiva, attraverso:



- la promozione, misurazione e studio di azioni di prevenzione primaria (*relativa ai fattori di rischio che causano le malattie tumorali e studia come ridurre o addirittura eliminare questi fattori di rischio attraverso adeguati stili di vita*), prevenzione secondaria (*relativa alla diagnosi precoce dei tumori, al fine di intervenire tempestivamente sugli stessi, e si concretizza nei così detti screening*) e prevenzione terziaria (*relativa non alla prevenzione della malattia in sé, quanto alle complicanze e alle probabilità di recidive della stessa*);
- l'organizzazione e il coordinamento, in sinergia con le Aziende e gli Enti del servizio sanitario regionale, dei percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, garantendo anche il coordinamento della Rete oncologica regionale;
- lo svolgimento e il coordinamento dell'attività di ricerca, in ambito oncologico.

L'ISPRO, la cui missione è quella di lavorare “*insieme per capire, evitare e curare il cancro*”, opera in coerenza con i principi di omogeneità, qualità e appropriatezza della cura, rendendo, inoltre, disponibili tutti gli elementi di carattere informativo e conoscitivo utili per orientare gli assistiti all'interno della rete oncologica.

L'Istituto, come previsto all'art. 8 del proprio Statuto, è impegnato a garantire pari opportunità tra i sessi per l'accesso agli incarichi dirigenziali ed agli incarichi di funzione. A tal fine è impegnato a favorire l'attivazione di strumenti atti a verificare, monitorare e risolvere le problematiche connesse alla corretta realizzazione delle pari opportunità

Sono attività di ISPRO:

- la valutazione e la sorveglianza epidemiologica relativa agli aspetti di stile di vita, le esposizioni ambientali e occupazionali e gli aspetti socio-economici collegati, la promozione e realizzazione di progetti di intervento nel campo della prevenzione in ambito oncologico, sia nella popolazione generale, sia in sottogruppi a rischio specifico;
- l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening oncologici (*mammografico, cervicale e coloretale*), inclusi gli esami di laboratorio, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici. All'interno di ISPRO è presente il Centro di Riabilitazione Oncologica (CeRiOn) che, attraverso modelli innovativi di sinergia con associazioni di volontariato no profit presenti all'interno dell'Istituto, offre ai cittadini affetti da patologie oncologiche trattamenti-fisico-sanitari integrati con trattamenti psicologici e socio-sanitari, con l'obiettivo di prendersi cura della persona nella sua interezza (*corpo e mente*);
- le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;
- le attività di informazione per il malato oncologico ed i suoi familiari sui servizi di diagnosi e cura e sulle strutture della rete oncologica regionale;
- il supporto psicologico per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psiconcologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;
- la gestione del Registro Tumori della Toscana, del Registro di Mortalità Regionale, nonché delle Mappe di rischio oncogeno e del Centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;
- il supporto scientifico, metodologico ed operativo per la programmazione, conduzione ed analisi delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali promossi nell'ambito della rete oncologica;
- la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;
- l'attività di aggiornamento professionale, nell'ambito della prevenzione oncologica per le Aziende e gli Enti del servizio sanitario regionale e nazionale;



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



- il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;
- l'esercizio delle funzioni di governo clinico in ambito oncologico con particolare riferimento alla definizione ed al monitoraggio delle raccomandazioni cliniche, dei percorsi diagnostici e terapeutici oncologici in raccordo con la direzione regionale competente e con l'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis della legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

All'interno di ISPRO è istituito il CRL (*Core Research Laboratory*) che costituisce il nucleo centrale dell'attività di ricerca di base e traslazionale. La sua mission è la ricerca di base in ambito oncologico, particolarmente su meccanismi molecolari, che sono alle sue origini, e persegue due compiti primari:

- individuare temi, approcci e sviluppi a livello regionale, nazionale ed internazionale, in modo da poter contribuire allo sviluppo della politica della ricerca in tali ambiti;
- sviluppare in Toscana ricerca ad alto potenziale e avere una funzione di seeding sull'intero sistema

Per quanto attiene la Rete oncologica, la Toscana è stata la prima regione ad adottare, unitamente al Piemonte, tale modello organizzativo per il coordinamento di tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e ricerca in campo oncologico, modello che successivamente, su indicazione del Ministero della Salute, è divenuto il sistema di organizzazione di riferimento dell'attività oncologica in Italia.

La quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (R.O.R.) - Rapporto 2021 del 05/05/2021, condotta da Agenas, descrive i risultati sullo stato di attuazione delle R.O.R., rispetto ai quali la nostra Regione ha così ottenuto un Indice Sintetico Complessivo per l'anno 2020 pari a 83,5%, con un incremento percentuale rispetto al 2019 pari al 21,9%, che la colloca al secondo posto a livello nazionale. La successiva indagine nazionale condotta da Agenas colloca, infine, la Regione Toscana al primo posto a livello nazionale.

L'Istituto, già riconosciuto dalla Regione Toscana come Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica – CRRPO, mediante la L.R. n.74/2017 ha assunto istituzionalmente la funzione di coordinamento della Rete oncologica, e nello specifico degli screening oncologici, attraverso l'apposito organismo a ciò deputato.

Dal 2011, inoltre, con Decreto del Ministero della Salute, l'ISPRO è stato riconosciuto quale hub amministrativo dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). L'ONS che è definito come “network di centri regionali di screening”, a supporto del Ministero e delle Regioni, svolge un ruolo tecnico nei seguenti ambiti:

- monitoraggio e valutazione dei programmi di screening;
- supporto al miglioramento continuo della qualità;
- formazione specifica.

L'Istituto è stato fortemente coinvolto, a seguito del PNP 2014-2018 (prorogato al 2020) e del successivo PNP 2020-2025, nelle azioni mirate al supporto al Piano Nazionale della Prevenzione proprio in virtù del ruolo svolto all'interno dell'ONS e, in passato, anche per l'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM). Tali network vengono, infatti, riconosciuti, secondo il modello adottato dall'Italia della “*stewardship*”, come elementi essenziali per la governance sanitaria.

L'Istituto con DGRT n. 1246/2022 è stato individuato quale struttura del Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS), che concorre, a livello regionale al perseguimento degli obiettivi di prevenzione primaria del SNPS. L'Istituto è stato individuato, nell'ambito del SRPS, oltre che come struttura partecipante anche come componente della Task Force tecnico scientifica – TFS.



L'ISPRO ha la sede legale a Firenze, in Via Cosimo il Vecchio, 2- Presidio Villa delle Rose ed eroga le proprie attività sanitarie, presso la sede predetta, ma anche presso il Distretto dell'Azienda USL Toscana Centro di Via Gabriele D'Annunzio n. 29, sempre a Firenze.

L'Istituto, inoltre, è dotato di mezzi mobili attrezzati con i quali garantisce l'effettuazione del test di screening mammografico per la popolazione bersaglio dell'area fiorentina spostandosi direttamente sul territorio di riferimento.

La missione dell'Istituto - come accennato - è quella di lavorare *“insieme per capire, evitare e curare il cancro”* e tale missione si declina nel promuovere, misurare e studiare azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei tumori e nell'organizzare e coordinare, in sinergia con le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, i percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, nonché i programmi di ricerca in ambito oncologico.

L'Istituto, in attuazione dell'art. 4, c. 4 del D.Lgs. n. 165/2011, adegua la propria organizzazione al principio della distinzione fra attività di indirizzo e controllo e attività di attuazione e gestione.

L'organizzazione dell'Istituto è ispirata ai seguenti principi:

- a) autonomia e responsabilità professionale;
- b) coerenza tra livelli decisionali e livelli di responsabilità;
- c) sinergie interne per la costruzione di specifici percorsi clinico-diagnostici-assistenziali e riabilitativi;
- d) collegamento operativo e collaborazione con tutti gli attori del servizio sanitario regionale;
- e) partecipazione a progetti integrati interaziendali e a reti organizzativa di area vasta o di altri ambiti territoriali;
- f) innovazione, semplificazione ed informatizzazione sistematica delle attività sanitarie ed amministrative;
- g) definizione di riferimenti certi ai *“clienti interni”* ed *“esterni”* dei servizi, anche attraverso l'unificazione di funzioni;
- h) trasparenza dei compiti, ruoli e livelli di responsabilità.

Sono organi dell'ISPRO:

- il Direttore Generale, cui è attribuita la gestione complessiva e la rappresentanza legale dell'ISPRO; il DG, nell'esercizio delle proprie funzioni, è coadiuvato da un Direttore Sanitario e da un Direttore Amministrativo;
- il Comitato Scientifico, che svolge funzioni consultive e di supporto tecnico scientifico all'attività clinica e di ricerca, promuovendo il trasferimento degli esiti della ricerca e dei processi di innovazione nella pratica clinico assistenziale;
- il Collegio Sindacale, cui sono demandate le funzioni previste dalle disposizioni normative vigenti.

All'interno dell'ISPRO è, inoltre, istituito, l'Organismo di Coordinamento della Rete Oncologica, che ha la seguente articolazione funzionale:

- Comitato strategico;
- Comitato tecnico, strutturato nella sezione, inerente al coordinamento dei dipartimenti oncologici, e nella sezione, inerente al coordinamento degli screening oncologici.

L'Istituto è articolato in strutture organizzative funzionali e professionali, dotate rispettivamente di autonomia gestionale o tecnico-professionale. Le strutture sono individuate nell'atto di organizzazione, possono essere di tipo professionale o funzionale e sono articolate in semplici e complesse sulla base della rilevanza organizzativa, del volume delle attività programmate e loro omogeneità, nonché delle



particolari esigenze di raccordo multiprofessionale e multidisciplinare richiedenti una specifica strutturazione.

Alle varie strutture organizzative attivate in Istituto sono assegnate le risorse materiali, umane, tecnologiche e strutturali, gestite in attuazione della programmazione aziendale.

I volumi di attività

Volumi	Anno 2024
Prestazioni specialistiche extra-screening	78.220

Volumi AA.SS.RT (incluso Ambito Firenze)	Anno 2024
Screening citologico centralizzato con test HPV primario	106.043

Volumi Ambito Firenze	Anno 2024
N° approfondimenti (II livello)	27.775

N° di rispondenti (I livello) Ambito Firenze	Anno 2024
Screening mammografico	63.519
Screening citologico	34.130
Screening coloretale	58.258
TOTALE	155.907

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

L'attività di ricerca

Titolo progetto	Ente finanziatore	Fonte finanziamento	Data inizio	Data scadenza
Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	07/02/2020	30/06/2025
Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	13/03/2020	01/10/2025
Pre-clinical Development and Characterization of GLI-selective therapeutics for Treatment of Basal Cell Carcinoma and Melanoma - GLI SELTHER	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	02/09/2020	01/03/2025
Role of vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence -VAMP	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	06/10/2020	05/04/2025
Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis - DECODE-EE	Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer	Regionale-Fondo sanitario indistinto	09/07/2020	08/01/2025
Planning and implementation of a structured Regional Programme for the Identification and Management of Individuals at High Risk for Cancer: a Pilot Project for Heredo-Familial Breast/Ovarian Cancer - PART	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/01/2025
LUNg ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine - LUNGUIDE	Università di Pisa	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/02/2025
Miglioramento delle procedure di record linkage tra fonti informative sanitarie e attuazione di modalità di consultazione interattiva dei dati rilevati	Regione Toscana	Regionale Extra fondo	11/10/2022	28/02/2026
Attributable Cancer Burden in Tuscany: Smoking, Environmental and Occupational Risk Factors and Evaluation of Prevention Strategies - ACAB	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/02/2025
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine – CRCSCREEN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	23/07/2020	22/01/2025
Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer - MAGIC	Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi	Regionale-Fondo sanitario indistinto	24/09/2020	23/03/2025
Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice - MECPer-3D	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	01/03/2021	28/02/2025
PartnERship tyo Contrast HPV – PERCH	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/11/2022	30/04/2025
Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni - MyPEBS	Unicancer Parigi	Comunitaria	01/01/2018	30/06/2026
SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer – SLPI PC	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	22/09/2020	21/03/2025
Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metals exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany: temporal trends, comparison with other local populations and association with cancer risk – EPI METAL	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/07/2020	20/01/2025
Tuscany project to investigate on efficacy and safety of Cannabis phytotherapeutic preparations for the treatment of Aromatase inhibitor-induced chronic resistant pain in Breast cancer patients: a prospective monocenter randomized controlled phase III Study - TosCANNABIS	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/09/2022	20/09/2025
What is the best interval to screen women 45-49 and 70-74 for breast cancer?	Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST)	Statale	03/03/2023	31/01/2025



Titolo progetto	Ente finanziatore	Fonte finanziamento	Data inizio	Data scadenza
Sperimentazione per implementazione di un programma di sorveglianza sanitaria sugli esposti ed ex esposti a cancerogeni certi per i Tumori Naso-sinusal (TUNS) in Regione Toscana: attuazione della sperimentazione nelle tre aree vaste	Regione Toscana	Regionale - Extra fondo	13/03/2023	28/05/2025
Development of tumor-specific personalised therapy based on suicide gene delivery through CRISPR genome editing	Regione Toscana	Statale	30/04/2023	29/04/2026
Towards large-scale and tailored implementation of evidence-based primary cancer prevention programmes in Europe and beyond PIECES	Institute Catala d'Oncologia (ICO)	Comunitaria	01/06/2023	30/05/2027
Studio di approfondimento dei tumori rari in un'area pistoiese STRAP	AUSL Toscana Centro	Regionale - Extra fondo	01/09/2024	31/12/2025
Sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nel comune di Piombino a seguito dell'attivazione del rigassificatore	AUSL Toscana Nord Ovest	Privato	14/05/2024	31/12/2028
Azione congiunta JAPreventNCD	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/01/2024	31/12/2027
Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano CCM 2023	Regione Toscana	Ministeriale	09/04/2024	31/01/2026
Azione congiunta EUCanScreen	Latvijas Universitate Lettonia	Comunitaria	01/06/2024	31/05/2028
Azione congiunta EUNetCCC	Alleanza Contro il Cancro	Comunitaria	01/10/2024	30/09/2028
EpiNanSrc – TRANSCAN3	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	01/11/2024	31/10/2027

Fonte: S.S. Programmazione e gestione risorse economiche

Gli interventi ex Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC)

Descrizione sintetica dell'intervento	Tipo intervento	Fonte finanziamento	Destinatario istituzionale/Centro Coordinatore	Durata in mesi	Intervento	
Ecotomografo	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	60	M6.C2 1.1 (SUB INV 1.1.2)	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Grandi apparecchiature sanitarie
Beyond BMI: external exposure, dysbiosis and systemic inflammation in the development of overweightrelated chronic diseases in women	PNRR	Comunitaria	Fondazione Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei tumori - Milano	24	M6.C2 2.1 (SUB INV 1.3.2)	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
Creazione di una nuova piattaforma diagnostica avanzata (Innova) PNC-HLS-DA	PNC	Statale	Fondazione IRCC Ca Granda Ospedale Maggiore policlinico	48	PNC-E3-2022-23683266 PNC-HLS-DA	Programma ecosistema innovativo della salute

Descrizione sintetica dell'intervento	Tipo intervento	Fonte finanziamento	Destinatario istituzionale/Centro Coordinatore	Durata in mesi	Intervento	
Creazione di una rete di trasferimento tecnologico	PNC	Statale	Centro Cardiologico S.p.A. - Fondazione Monzino	42	PNC-E3-2022-23683269PNC-TT NETWORK	Programma ecosistema innovativo della salute
Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata	PNC	Statale	Istituto Superiore di Sanità	42	PNC-PRACSI	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima
Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata	PNC	Statale	Istituto Superiore di Sanità	42	PNC-PRACSI	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima
DOMUS	Bando a cascata PNRR	Comunitaria	Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa	16	ECS00000017	"THE" - Tuscany Health Ecosystem- Spoke 10
Locoregional administration of therapeutic hydrogels to overcome the blood-brain barrier and prevent glioblastoma recurrences	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	16	PNRR-TR1-2023-12377370	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - I2.1:Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN
Clinical validation of a machine learning-based biomarkers signature to predict response to therapy in metastatic colorectal cancer patients	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	16	PNRR-MCNT2-2023-12377169	Malattie croniche non trasmissibili (MCnT2) ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali: innovazione in campo terapeutico

2. VALORE PUBBLICO, AZIONI POSITIVE, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

Per “*valore pubblico*”, ai sensi delle Linee Guida 2017-2020 del Dipartimento Funzione Pubblica, si intende il livello complessivo di “*benessere economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders creato da un’Amministrazione Pubblica rispetto ad un dato livello di partenza*”.

La creazione e la protezione del Valore Pubblico si realizzano attraverso la individuazione di obiettivi operativi specifici e trasversali (*quali la semplificazione, la piena accessibilità, la realizzazione di una comunicazione esterna e interna efficaci e funzionali, la digitalizzazione*) e si sostengono programmando azioni di miglioramento della salute organizzativa, nonché reclutando profili adeguati e formando competenze utili alle strategie pianificate.

L’ISPRO adempie le proprie funzioni con l’obiettivo prioritario di garantire il diritto alla tutela della salute attraverso il rispetto dei principi fondamentali della universalità di accesso alle prestazioni di



diagnosi, cura e riabilitazione, della salvaguardia della dignità della persona, dell'appropriatezza, efficacia e sicurezza degli interventi terapeutici e del diritto alla riservatezza.

Come già evidenziato, la missione strategica dell'Istituto è quella di presidiare l'ambito oncologico a livello regionale, contribuendo allo sviluppo di una Rete oncologica che assicura cure efficaci e accessibili con tempestività e senza barriere di cultura, lingua e condizioni socio-economiche, nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza, utilizzando con efficienza le risorse disponibili.

Fra gli ambiti prioritari di intervento dell'Ente si rintraccia la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, nonché l'innovazione e la ricerca, al fine di promuovere il trasferimento dei risultati della stessa nella pratica clinica, assistenziale e gestionale.

In tal senso rappresentano principi guida per la gestione aziendale:

- ✓ i valori del Sistema Sanitario Pubblico secondo i principi di Universalità, Uguaglianza ed Equità;
- ✓ la centralità della persona e il rispetto della dignità e della libertà della persona;
- ✓ l'ascolto e il coinvolgimento dei pazienti e dei loro caregivers, oltre che delle Associazioni di volontariato e di tutela del malato;
- ✓ la promozione della ricerca;
- ✓ la promozione del benessere di tutta la popolazione (*prevenzione primaria*);
- ✓ l'anticipare la diagnosi (*prevenzione secondaria*);
- ✓ l'adozione di terapie efficaci nelle strutture adeguate, garantendo uniformità delle risposte (*appropriatezza clinica e organizzativa, omogeneità e qualità*);
- ✓ il monitoraggio e la valutazione degli esiti;
- ✓ la multidisciplinarietà e multiprofessionalità nei percorsi di cura;
- ✓ il supporto dei bisogni in tutte le fasi della malattia (*presa in carico*);
- ✓ il coinvolgimento e la qualificazione delle risorse umane, tramite programmi permanenti di formazione e aggiornamento, anche connessi alle innovazioni tecnologiche e ai progressi della scienza;
- ✓ la sostenibilità del sistema in una logica di corretto ed economico utilizzo delle risorse.

In relazione alle iniziative strategiche previste dall'Istituto, le relative linee portanti si possono riassumere come a seguire:

- **Rafforzamento degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, ed in particolare:**
 - Azioni di ulteriore sviluppo delle attività inerenti agli screening oncologici, anche attraverso l'applicazione del "Piano pluriennale di sviluppo e innovazione dei programmi di screening oncologici" di cui alla DGRT n. 1257/2023;
 - Adozione iniziative per l'ulteriore efficientamento del Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica e centralizzazione HPV, con particolare attenzione alle innovazioni informatiche;
 - Adozione misure organizzative e gestionali per l'attuazione della programmazione regionale in tema di centralizzazione sull'Istituto dei test di Screening coloretale per tutta la popolazione della Regione Toscana, di cui alla DGRT 957 del 05/08/2024;

- Sviluppo delle progettualità inerenti alla riabilitazione oncologica, con particolare attenzione alla psico-oncologia, anche attraverso la definizione di modelli sperimentali a valenza interaziendale;
- Ulteriore potenziamento delle attività del Centro di Ascolto Regionale (CARE).

- **Sviluppo dell'attività di ricerca, con particolare attenzione alla promozione di "Ricerche di Rete";**
- **Rafforzamento del posizionamento di ISPRO e della Rete oncologica toscana a livello nazionale ed internazionale, al fine di favorire la sempre maggiore partecipazione a Reti e Network, nonché la capacità attrattiva di fondi nei bandi competitivi;**
- **Promozione di azioni tese alla umanizzazione delle cure e al benessere complessivo del paziente;**
- **Interventi per l'ulteriore sviluppo dei modelli organizzativi della Rete oncologica toscana;**
- **Interventi di governo dell'appropriatezza farmaceutica;**
- **Promozione di progettualità per la implementazione di sistemi innovativi, anche attraverso l'impiego delle tecnologie informatiche;**
- **Rafforzamento delle azioni di monitoraggio e valutazione del sistema, in particolare attraverso l'efficientamento dei flussi dati regionali.**

Obiettivi regionali

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 192 del 26/02/2024 avente ad oggetto "Individuazione ed assegnazione degli obiettivi alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività relativa all'anno 2024" la Regione Toscana ha provveduto ad individuare ed assegnare alle aziende ed enti del S.S.R. gli obiettivi strategici anno 2024.

Si riportano di seguito le Aree di valutazione con le pesature di pertinenza dell'Istituto contenute nell'allegato "A" della DGRT n. 192/2024.

AREE DI VALUTAZIONE	DESCRIZIONE	PESATURA
NSG GORE	Valutazione indicatori Core NSG 2024, inclusi gli indicatori in discussione per la loro introduzione nel 2024	5
ESITI	Valutazione della performance e della riduzione della variabilità degli esiti da PNE/PROSE e dal sistema di valutazione del laboratorio MeS	5
RICERCA	Indicatori di produttività scientifica inclusi nel sistema di valutazione del laboratorio MeS e indicatori specifici previsti dal settore regionale	10
PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'	Valutazione della performance e del miglioramento, congiuntamente alla riduzione della variabilità (<i>misurata tramite il coefficiente di variazione</i>) degli indicatori del sistema di valutazione del laboratorio MeS diversi da quelli già presenti nelle sezioni precedenti	4

AREE DI VALUTAZIONE	DESCRIZIONE	PESATURA
FARMACEUTICA E DISPOSITIVI MEDICI	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dal settore regionale	7
MONITORAGGIO PERSONALE	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dal settore regionale	10
ALTRI INTERVENTI DI RAZIONALIZZAZIONE	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dalla direzione generale del SST	5
IMPLEMENTAZIONE PNRR E SANITA' DIGITALE	Rispetto dei piani sottoscritti per il PNRR e indicatori specifici settori regionali competenti	9
INTERVENTI STRUTTURALI	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dalla direzione generale del SST	2
RESPONSIVENESS NELL'AMBULATORIALE E TEMPESTIVITA' PER GLI INTERVENTI CHIRURGICI PRIORITARI	Valutazione dell'indice di cattura e degli indicatori di tempestività previsti nel PRGLA e PNGLA	5
COORDINAMENTO RETE	Produzione di atti e indirizzi della rete – valutazione complessiva e riduzione della variabilità della performance della regione Toscana	38
	Totale	100

Sulla base degli obiettivi strategici sono definiti gli obiettivi operativi aziendali per l'anno 2024 nonché i relativi indicatori e valori attesi, inseriti nel Budget aziendale dell'Istituto composto dai singoli Budget per CdR.

2.2 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Con deliberazione del Direttore Generale ISPRO n. 52 del 06/03/2023 è stato adottato il Gender Equality Plan (G.E.P.) 2023-2025, documento progettuale e programmatico che si propone di valorizzare la piena partecipazione di tutte le persone alla vita lavorativa, favorendo la cultura del rispetto, il contrasto alle discriminazioni e la promozione dell'effettiva uguaglianza di genere. Esso costituisce, quindi, un insieme di impegni e azioni, che mirano a promuovere l'uguaglianza di genere in un'organizzazione attraverso il cambiamento istituzionale e culturale.

La Commissione Europea da anni sta attuando azioni ed interventi mirati all'eliminazione delle disparità di genere e, recentemente - in occasione della pubblicazione dei nuovi bandi Horizon Europe -, ha previsto che l'Istituto candidato al finanziamento disponga di un proprio G.E.P. conforme a requisiti minimi prima della firma del contratto con l'UE.

Parallelamente, e in analogia con Horizon Europe, anche il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) condiziona l'accesso ai finanziamenti per tutte le organizzazioni pubbliche e private anche all'adozione del G.E.P.

ISPRO, da tempo, ha avviato un percorso di analisi e riflessione sulle tematiche dell'uguaglianza di genere e, allo scopo, ha predisposto il Piano i cui contenuti potranno essere oggetto di aggiornamento e/o revisione anche in relazione al riassetto organizzativo del Comitato Unico di Garanzia cui il Piano, adottato in via transitoria, verrà sottoposto.

Nella predisposizione del G.E.P., al fine di soddisfare i criteri di ammissibilità previsti, sono stati recepiti quattro requisiti obbligatori utilizzati nella redazione del medesimo:

1. **Documento pubblico:** il G.E.P. è pubblicato sul sito istituzionale dell'ISPRO, al fine di evidenziare il concreto impegno dell'Istituto per l'uguaglianza di genere, attraverso obiettivi chiari e azioni e misure dettagliate per raggiungerli.



2. **Risorse dedicate:** il G.E.P. riporta le risorse e le competenze dedicate in materia di uguaglianza di genere per l'attuazione del piano.
3. Raccolta e monitoraggio dei dati: l'Istituto raccoglie in dati disaggregati per sesso/genere del personale con una rendicontazione annuale basata su specifici indicatori, effettuando un monitoraggio su una base annuale, con relativa pubblicazione. Il risultato di questo processo orienta gli obiettivi del G.E.P., la definizione degli indicatori e la valutazione continua dei progressi.
4. **Attività formative rivolte al personale:** sensibilizzazione e formazione del personale sui temi legati alla dimensione di genere, alle pratiche per la parità e l'uguaglianza.

Obiettivo dell'Istituto è quello di favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, migliorare le condizioni di benessere lavorativo, prevenire e/o rimuovere discriminazioni, contrastare ogni forma di violenza e promozione della sicurezza negli ambienti di lavoro.

Le fondamentali linee di intervento in cui si articola il Piano delle Azioni Positive possono sintetizzarsi nei seguenti macro ambiti:

- Mappatura dei rischi e degli eventi riconducibili a forme di violenza di genere e azioni di mitigazione del rischio;
- Iniziative di formazione, volte a promuovere il benessere globale del paziente, in particolare attraverso il rafforzamento del processo di umanizzazione delle cure, l'orientamento alle differenze di genere e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali;
- Sviluppo di specifica pagina web nell'Area Intranet Aziendale;
- Sviluppo di convenzioni in ambito di Welfare Aziendale, tese a favorire il benessere lavorativo.

Nel 2024 in tale ambito, l'Istituto ha disciplinato, mediante adozione concordata con le rappresentanze sindacali dei lavoratori, i seguenti istituti contrattuali:

- Lavoro Agile (*Deliberazione DG ISPRO n. 55 del 25.03.2024*)
- Ferie e Riposi Solidali (*Deliberazione DG ISPRO n. 65 del 04.04.2024*)

2.3 PERFORMANCE

Il Piano della performance dà avvio al Ciclo di gestione della performance, quale ciclo di programmazione e controllo, che si articola nelle seguenti fasi:

- definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere, dei valori attesi e degli indicatori;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocatione delle risorse;
- monitoraggio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa ed individuale;
- utilizzo sistemi premianti;
- rendicontazione dei risultati.

Il Piano della performance, in quanto atto di programmazione pluriennale, con indicazione delle attività prioritarie per l'anno in corso, è modificabile con cadenza annuale in relazione agli obiettivi strategici ed operativi definiti in sede di programmazione annuale, alle variazioni del contesto interno ed esterno di riferimento ed alle modifiche delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'Istituto.

Il Piano viene adottato in coerenza con il Piano Socio Sanitario Regionale e con gli obiettivi attualmente conferiti al Direttore Generale da parte della Regione Toscana ed è coerente/correlato con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Il Piano della performance dell'ISPRO presenta l'organizzazione e la mappa degli obiettivi dell'Istituto alla luce delle sue specificità istituzionali.

Il Piano, in cui sono descritte le caratteristiche salienti dell'Istituto, costituisce uno strumento organizzativo-gestionale che sistematizza missione, obiettivi strategici, obiettivi operativi ed attività dell'Istituto in connessione con il bilancio di previsione e con il processo di budgeting.

Rappresenta uno degli strumenti per migliorare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse e l'efficacia nell'azione verso l'esterno, per promuovere la trasparenza e per prevenire la corruzione.

Il collegamento tra le attività svolte e le risorse impiegate trova espressione a cadenza annuale nel budget d'Istituto.

Il documento è redatto coerentemente con i principi contenuti nel D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii. ed in conformità con le linee guida fornite dalla stessa ANAC alle Amministrazioni destinatarie del suddetto decreto.

Il presente Piano della Performance ha una valenza triennale per gli anni 2022-2024 con rivalutazione annuale e si pone lo scopo di:

- portare a conoscenza dei portatori di interesse (*stakeholder*) gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi, le azioni che l'Istituto intende realizzare;
- valorizzare e riqualificare il processo di budget ed il sistema di valutazione ed incentivazione del personale;
- integrare il ciclo della performance con gli strumenti e i processi relativi a qualità dei servizi, trasparenza, integrità e prevenzione della anticorruzione;
- porre in essere percorsi di miglioramento continuo della performance.

Il Ciclo della Performance si svolge con riferimento all'anno solare e coincide con l'esercizio contabile e di budget. Si conclude con la valutazione della performance aziendale effettuata dalla Regione Toscana con il supporto del Laboratorio MES e con la valutazione della performance organizzativa dei CdR nonché con la valutazione della performance individuale, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), su istruttoria della S.S. Personale.

Il ciclo della gestione del sistema di programmazione e controllo in vigore in Istituto si articola in tre fasi, ossia:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi;
- b) monitoraggio dei risultati in corso di esercizio;
- c) verifica di fine periodo.

Affinché tale ciclo abbia efficacia nella modifica dei comportamenti delle persone e delle organizzazioni nel loro complesso, è stato previsto un rafforzamento dello stesso mediante l'introduzione di un sistema premiante, che rende il meccanismo di programmazione e controllo non soltanto un supporto ai processi decisionali del management, ma anche una modalità di gestione delle risorse umane.

In sintesi, si riportano le fasi del ciclo della performance.

FASE	ATTIVITA'
Definizione linee di indirizzo	valutazione dell'andamento aziendale; analisi del contesto interno ed esterno; predisposizione linee strategiche
Elaborazione della proposta di schede di budget	elaborazione della reportistica e delle schede di budget



Stima effetti economici degli obiettivi di budget e redazione bilancio preventivo	stima maggiori/minori costi/ricavi e redazione bilancio preventivo
Negoziazione obiettivi budget	effettuazione incontri di negoziazione con direttori e responsabili di CdR con sottoscrizione scheda di budget
Assegnazione obiettivi individuali	elaborazione e sottoscrizione schede di valutazione individuale
Monitoraggio infra-annuale	effettuazione incontri di negoziazione sottoscrizione finale della scheda di budget
Monitoraggio infra-annuale performance Individuale	valutazione infra-annuale performance individuale
Verifica finale budget	calcolo valore indicatori e analisi scostamenti

Il processo di budget

Il processo di budget dell'Istituto è dettagliatamente descritto in una specifica procedura aziendale (MP001).

Gli obiettivi sono definiti in genere entro i primi mesi dell'anno e nel loro insieme costituiscono parte integrante del Piano della Performance, dell'Istituto.

Nel corso dell'anno gli obiettivi e/o gli indicatori e/o i target possono essere variati, previa valutazione della Direzione Aziendale. Tutti gli obiettivi di budget sono misurati sulla base di indicatori che possiedono le seguenti caratteristiche:

- comprendibilità (*chiaro, contestualizzato, concreto, intellegibile anche per i soggetti e gli stakeholder non appartenenti al settore*);
- rilevanza (*referibile all'obiettivo, utile e significativo, attribuibile alle attività chiave del processo identificate, come outcome, output, attività, efficienza, efficacia, comportamenti*);
- confrontabilità (*comparabile nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o rispetto a organizzazioni simili e attività standard*);
- fattibilità (*misurabile nei sistemi informativi aziendali, sostenibile rispetto all'arco temporale di riferimento*);
- affidabilità (*valutazione qualitativa della capacità di rappresentazione e misurazione di un fenomeno*).

L'assegnazione di obiettivi e l'individuazione degli indicatori correlati per la misurazione dei risultati presuppongono l'individuazione di precisi criteri e scale di valutazione. Gli obiettivi caratterizzati da indicatori numerici (*n. prestazioni, tassi, ecc.*) sono misurati in percentuale al grado di raggiungimento dell'obiettivo, definendo un eventuale margine di tolleranza rispetto al target (*o risultato*) atteso, entro il quale l'obiettivo possa ritenersi pienamente raggiunto.

A ciascun obiettivo è assegnato un peso percentuale. La somma di tutti i pesi è pari al 100%.

La distribuzione dei pesi agli obiettivi è effettuata tenendo conto delle priorità aziendali e di ogni altra indicazione impartita dalla Direzione Aziendale. La misurazione della performance organizzativa viene, quindi, effettuata come sommatoria dei pesi misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo.



Elaborazione della proposta di budget

La Direzione Aziendale, dopo aver valutato l'andamento delle attività e dei costi aziendali complessivi dell'esercizio in corso e tenendo in considerazione i vincoli economici definiti a livello nazionale e regionale, definisce le linee strategiche di programmazione per l'anno di riferimento. Sulla base degli obiettivi strategici aziendali sono definiti gli obiettivi operativi per ciascuna struttura nonché i relativi indicatori, valori attesi e pesi e vengono redatte le schede di budget che rappresentano la proposta da negoziare con ciascun direttore di struttura.

Una volta predisposta la proposta di budget per l'anno di riferimento viene effettuata una stima degli effetti economici, in termini di minori/maggiori costi e ricavi, legati agli obiettivi di budget definiti e viene redatto, quindi, il bilancio preventivo.

La negoziazione del budget

La Direzione Aziendale negozia con i Responsabili dei CdR, attraverso appositi incontri, gli obiettivi da raggiungere nonché i relativi indicatori, i target o valori attesi ed i singoli pesi. Il processo di negoziazione termina con la sottoscrizione della scheda di budget da parte di ciascun Responsabile di CdR. Questi ultimi, una volta sottoscritta la scheda di budget, devono portare a conoscenza degli obiettivi assegnati al CdR tutto il personale della struttura declinandoli in specifiche azioni da attuare allo scopo di realizzare il raggiungimento degli obiettivi stessi nel rispetto delle risorse assegnate e degli standard di qualità attesi e stabilendo gli specifici obiettivi individuali per il personale assegnato.

Il monitoraggio infra-annuale del budget

Il monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi dei CdR viene effettuato con cadenza in via ordinaria trimestrale a cura della S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche e comunicato ai Direttori dei CdR, alla Direzione Aziendale e all'OIV al fine di garantire le sinergie necessarie alla efficienza ed efficacia organizzativa.

Sono previsti meccanismi di retroazione nei casi di situazioni di comprovata criticità che possa recare pregiudizio al raggiungimento degli obiettivi e che portano all'adozione, condivisa con la Direzione Aziendale, di eventuali iniziative da intraprendere per favorire il raggiungimento dell'obiettivo, oppure alla revisione dell'obiettivo stesso nel caso sia provata l'impossibilità del raggiungimento dell'obiettivo dovuta ad errate previsioni o a sopravvenute situazioni non prevedibili.

La verifica finale del budget: valutazione della performance organizzativa

Alla chiusura dell'esercizio di budget si procede alla misurazione della performance organizzativa a livello complessivo aziendale e di CdR e della performance individuale del personale dirigente e del comparto. La valutazione finale dei risultati di budget o di performance organizzativa delle articolazioni organizzative aziendali è attestata dal Direttore Generale sulla base delle schede predisposte dalla S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche e validata in seconda istanza dall'OIV. La S.S. Personale costruisce l'istruttoria con la documentazione, trasmessa su tutti gli obiettivi assegnati a ciascun CdR. La valutazione conclusiva annuale ha effetto ai fini del riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante sia della dirigenza sia del comparto sulla base dell'afferenza a ciascun CdR.

In caso di non totale raggiungimento il peso corrispondente a ciascun indicatore si riduce proporzionalmente; la sommatoria di tutti pesi così calcolati dà luogo al grado di raggiungimento finale degli obiettivi di budget delle strutture e rappresenta la performance della struttura stessa.

Il grado di raggiungimento finale di ciascuna struttura può variare da 0% a 100%.

La valutazione della performance aziendale nel suo complesso, invece, compete all'Assessorato Regionale con il supporto del Laboratorio Mes.

L'OIV, ai sensi dell'art.14, comma 6 del D.Lgs. 150/2009, è chiamato a validare la Relazione sulla Performance.

Tale documento evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi raggiunti a livello di singolo CdR rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse a disposizione, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Ai fini della negoziazione di Budget per CDR a seguire l'elenco dei centri come da organigramma aziendale.

TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE CDR
Struttura complessa	LABORATORIO REGIONALE DI PREVENZIONE ONCOLOGICA
Struttura complessa	SENOLOGIA CLINICA
Struttura complessa	SCREENING E PREVENZIONE SECONDARIA
Struttura semplice afferente alla Direzione Sanitaria	CENTRO RIABILITAZIONE ONCOLOGICA
Struttura semplice afferente alla Direzione Sanitaria	IGIENE, ORGANIZZAZIONE E GOVERNO DEI SERVIZI SANITARI
Struttura complessa	EPIDEMIOLOGIA CLINICA E DI SUPPORTO AL GOVERNO CLINICO
Struttura complessa	EPIDEMIOLOGIA DEI FATTORI DI RISCHIO E DEGLI STILI DI VITA
Struttura complessa	CORE RESEARCH LABORATORY
Struttura complessa	ATTIVITA' TECNICO AMMINISTRATIVE
Struttura semplice afferente al Dipartimento Amministrativo	PROGRAMMAZIONE E GESTIONE RISORSE ECONOMICHE
Struttura semplice afferente alla Direzione Sanitaria	S.S. AREA INFERMIERISTICA
Struttura semplice afferente alla Direzione Sanitaria	S.S. AREA TECNICO SANITARIA

La valutazione della performance individuale

Il sistema di valutazione della performance individuale è finalizzato alla promozione e alla crescita delle competenze delle risorse umane impiegate e tende a:

- supportare le singole persone nel miglioramento continuo della propria professionalità;
- promuovere una corretta gestione delle risorse umane, attraverso il riconoscimento del merito;
- evidenziare l'importanza del contributo individuale rispetto agli obiettivi dell'azienda nel suo insieme e della struttura organizzativa di appartenenza;
- contribuire a creare e mantenere un clima organizzativo favorevole volto alla realizzazione della missione aziendale.

La valutazione individuale è determinata dalla valutazione di due dimensioni:

- la prestazione individuale, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali e/o d'équipe (*limitata al personale dirigente*);
- i comportamenti e le competenze organizzative, relativi alle caratteristiche individuali che definiscono la risorsa dentro l'organizzazione.

Il sistema prevede:

- l'attribuzione di obiettivi individuali e/o d'équipe;
- la valutazione individuale del superiore gerarchico;
- le procedure di conciliazione.

La definizione degli obiettivi individuali e/o di équipe avviene ad esito della negoziazione di budget, essendo strettamente legati a quelli della struttura. Essi sono attribuiti in tempi adeguati, secondo la tempistica prevista, qualora necessario, perfezionati a seguito di verifica intermedia.

Compito dei responsabili di struttura e dei ruoli gestionali di responsabilità e coordinamento è l'assegnazione di obiettivi individuali e/o di équipe ai propri collaboratori, secondo i principi di seguito specificati.

L'assegnazione tiene conto delle attività, degli incarichi professionali e gestionali attribuiti, delle diverse competenze e dei livelli di responsabilità, in modo che il peso degli aspetti gestionali - organizzativi, a fronte di quelli più strettamente tecnico-professionali, sia proporzionalmente collegato al ruolo effettivamente svolto.

Per quanto riguarda, in particolare, i dirigenti con incarico di direzione di struttura, obiettivi di struttura e obiettivi individuali, di fatto, possono coincidere.

Sono definite apposite schede di valutazione individuale dei comportamenti e delle competenze organizzative per le seguenti figure:

- Dirigenti
- Comparto/Incarichi di funzione

Ogni dimensione della valutazione è pesata in relazione alla sua importanza; ai parametri che la declinano ed è associato un valore che ne indica il grado di raggiungimento. La sommatoria dei pesi teorici attribuiti alle singole dimensioni è pari a 100. In base ai criteri di seguito indicati.

Rispetto ad ogni parametro di valutazione, il valutatore formula un giudizio – espresso in un coefficiente numerico indicante il grado di possesso dei comportamenti e delle competenze attesi da parte del valutato - utilizzando schede appositamente predisposte (una valida per la dirigenza e per il personale del comparto con posizione organizzativa ed una per il restante personale del comparto, utilizzata ai fini della progressione orizzontale).

L'Organismo Indipendente di Valutazione monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni alla Direzione dell'Istituto; garantisce attraverso la valutazione in seconda istanza delle schede suddette la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi nonché dell'utilizzo dei premi.

VALUTATO	VALUTATORE
DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA DIRIGENTI INCARICHI DI FUNZIONE	DIRETTORE SANITARIO/AMMINISTRATIVO/DIRETTORE GENERALE DIRETTORE STRUTTURA DI AFFERENZA DIRETTORE STRUTTURA DI AFFERENZA/DIRETTORE AMMINISTRATIVO/ DIRETTORE SANITARIO
PERSONALE COMPARTO	DIRETTORE DI STRUTTURA
SUPPORTO METODOLOGICO	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Le fasi del processo di valutazione

Il processo di valutazione della performance individuale si realizza secondo le seguenti fasi, anche se qualche singola fase può subire degli sfasamenti temporali.

PERIODO	AZIONI	ATTORI COINVOLTI
GENNAIO-MAGGIO (anno corrente)	Assegnazione obiettivi	Valutati - valutatori
GENNAIO-DICEMBRE (anno corrente)	Verifica intermedia	Valutati - valutatori
GENNAIO-APRILE (anno successivo)	Valutazione finale	Valutati – valutatori
MAGGIO-AGOSTO (anno successivo)	Verifica di seconda istanza	Direzione Aziendale - OIV

Il valutatore di prima istanza

La valutazione di prima istanza viene effettuata dal soggetto avente diretta conoscenza e controllo dell'attività del valutato, quindi dal superiore gerarchico.

Nel caso in cui, in corso d'anno, il valutato presti la propria attività lavorativa presso due o più strutture, la valutazione verrà effettuata dal Responsabile della Struttura presso cui il valutato ha prestato l'attività prevalente in termini temporali, coadiuvato dagli altri Responsabili.

Nel caso in cui, in corso d'anno, la responsabilità di una struttura sia stata assegnata a diversi soggetti, il valutato sarà soggetto alla valutazione del Responsabile che dirige la Struttura alla data del 31.12 dell'anno a cui si riferisce la valutazione in accordo con il precedente responsabile.

Il processo valutativo deve essere ispirato alla massima trasparenza sugli obiettivi e sui criteri di valutazione.

La valutazione dei comportamenti organizzativi deve favorire un feedback adeguato rispetto ai comportamenti più rilevanti del valutato ed un dialogo ampio e aperto fra questi ed il valutatore, poiché la valutazione non serve a “dare un voto”, ma in primo luogo a favorire processi di miglioramento e sviluppo.

Il valutatore di seconda istanza

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) verifica la correttezza dell'intero processo di misurazione e valutazione e valida la Relazione sulla performance che evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, certificando i risultati organizzativi conseguiti e gli esiti del processo valutativo.

Con le procedure per esso previste, l'OIV effettua la valutazione di seconda istanza nei casi di valutazione negativa.

Effetti della valutazione

La valutazione della performance è la condizione inderogabile per l'erogazione della retribuzione di risultato e dei compensi per la produttività collettiva per il miglioramento dei servizi (*in quest'ultimo caso nei limiti della quota individuata a tale scopo in sede di contrattazione integrative aziendale*).

Le valutazioni individuali alimentano il fascicolo personale di ciascun dipendente.

Per i dirigenti, in particolare, concorrono a costituire la documentazione di base per la valutazione delle attività professionali svolte dai Collegi Tecnici, ai sensi del CCNL vigente.



2.4 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La sempre maggiore attenzione alla prevenzione dei fenomeni corruttivi nell'amministrazione della *res publica* ha portato all'approvazione della Legge 6 novembre 2012 n. 190 “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*”, che ha disciplinato in modo organico un piano di azione, coordinata su tutto il territorio nazionale, volto al controllo, prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità.

La corruzione, e più generale il malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ha un costo per la collettività, non solo diretto come, ad esempio, nel caso di pagamenti illeciti, ma anche indiretto, connesso ai ritardi nella conclusione dei procedimenti amministrativi, al cattivo funzionamento degli apparati pubblici, alla sfiducia del cittadino nei confronti delle istituzioni, arrivando a minare i valori fondamentali sanciti dalla Costituzione: uguaglianza, trasparenza dei processi decisionali, pari opportunità dei cittadini.

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPC) dell'Istituto, adesso inserito nel presente PIAO, nel corso degli anni ha tenuto conto della normativa e delle indicazioni della Funzione Pubblica e dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) disponibili alla data di approvazione e ha recepito gli elementi essenziali del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA).

Gli “*obiettivi strategici*” del PTPC

L'Istituto recepisce i seguenti obiettivi del PNA, la cui fonte normativa sono la L. n. 190/2012, il D.L. n. 80/2021 e il D.M. n. 132/2022:

- a) Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR;
- b) Revisione e miglioramento della regolamentazione interna a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interesse;
- c) Promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione);
- d) Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni;
- e) Miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione Trasparente”;
- f) Miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno;
- g) Digitalizzazione dell'attività di rilevazione e valutazione del rischio e di monitoraggio;
- h) Individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione;
- i) Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale dell'Istituto anche i fini della promozione del valore pubblico;
- j) Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (*performance, trasparenza, anticorruzione*);
- k) Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche, tra cui la partecipazione a reti di RPCT in ambito territoriale;
- l) Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPC/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance;



- m) Integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPC/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controlli interni;
- n) Miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente;
- o) Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo agli appalti pubblici e alla selezione del personale;
- p) Coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Le fasi del processo di gestione del rischio interno

Come indicato nel PNA per “gestione del rischio” si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento utilizzato per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. Lo strumento per attuare tale gestione è il PTPC.

Le 3 fasi principali sono riportate nel seguente Grafico.

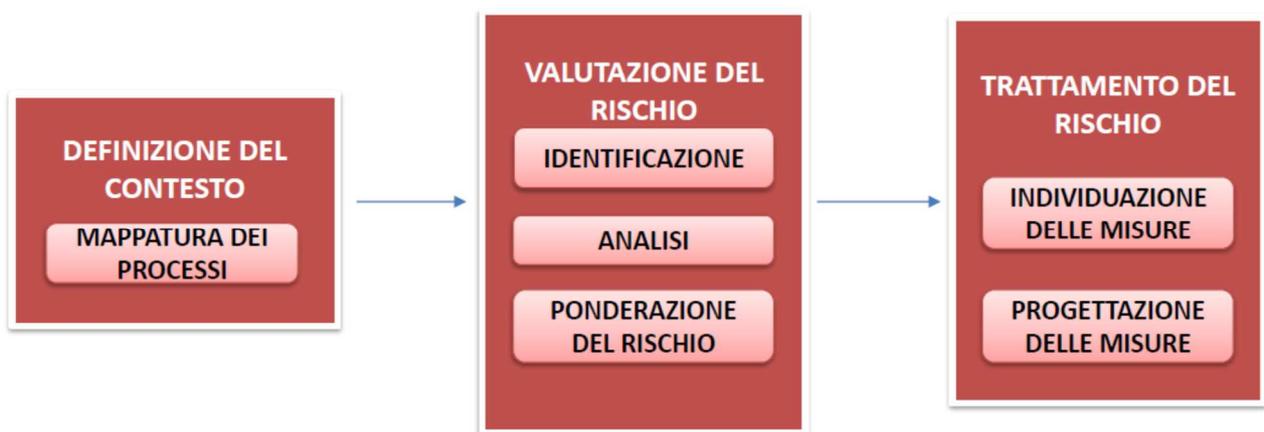


Grafico - Le fasi del processo di gestione del rischio

La **prima fase** di gestione del rischio è la definizione del contesto attraverso la mappatura dei processi, che consiste “nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi”. Considerata l'importanza della mappatura dei processi, in Istituto è stato valutato di inserire tale adempimento tra gli obiettivi di budget per CdR.

La **seconda fase** prevede per ogni processo mappato la valutazione del rischio in termini di alto, medio, basso rischio. Ai fini della valutazione in Istituto è utilizzato uno strumento di calcolo della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) elaborato sulla base della Delibera n. 72/2013 CIVIT: Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione - Allegato 5: La valutazione del livello di rischio.

La **terza fase** consiste nel trattamento del rischio e nell'individuazione delle misure per ridurlo. Al fine di ridurre il livello di rischio, ciascun Referente in qualità di Direttore/Responsabile di S.C./S.S. o Titolari di incarichi di organizzazione, anche su impulso del RPCT, deve proporre le modalità di trattamento e la individuazione delle misure di sicurezza.

La gestione del rischio deve riguardare tutte le aree di rischio con particolare riferimento a quelle che, secondo la Legge n. 190/2012 e il PNA, sono più critiche nelle pubbliche amministrazioni e, nello specifico, negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica senza effetto economico diretto ed immediato (es. autorizzazioni, concessioni, etc.);
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, etc.);
- Contratti Pubblici: programmazione, progettazione gara, selezione contraente, verifica aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione, rendicontazione;
- Acquisizione e gestione del personale / Concorsi e prove selettive;
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- Incarichi e nomine;
- Affari legali e contenzioso;
- Gestione fondi PNRR e fondi strutturali;
- Processi collegati a obiettivi di performance;
- Procedure relative ad aree a rischio specifico dell’Azienda;
- Attività libero professionale.

A seguito della mappatura dei processi sulla base del percorso sopra descritto ciascuna Struttura Organizzativa ha identificato le attività esposte a rischio di corruzione con il relativo grado di rischio riportate a seguire.

Le attività dell’ISPRO elencate nella tabella riportata di seguito sono da leggersi con la fondamentale avvertenza che sono le “attività” a presentare un intrinseco rischio di annidamento di fenomeni corruttivi, senza alcun riferimento alle singole persone preposte.

N.	AREE DI RISCHIO	ATTIVITÀ A RISCHIO	GRADO DI RISCHIO
A1	Conferimento di incarichi di organizzazione Conferimento di incarichi dirigenziali di responsabilità di struttura	Nomina della commissione Svolgimento dell’attività valutativa	ALTO
A2	Libera professione intramoenia ambulatoriale	Autorizzazione all’esercizio Svolgimento dell’attività valutativa Prenotazione delle prestazioni	ALTO
A3	Appalti con affidamenti diretti	Formulazione e comunicazione dei fabbisogni Individuazione del fornitore	ALTO



N.	AREE DI RISCHIO	ATTIVITÀ A RISCHIO	GRADO DI RISCHIO
A4	Formazione del personale	Analisi del fabbisogno Attribuzione incarichi di docenza Iscrizione ad eventi formativi individuali	MEDIO
A5	Gestione convenzioni istituzionali ex art. 15 L. 241/1990	Ricorso ad atti convenzionali per attività gestibili internamente Attestazione di regolare esecuzione per liquidazione fatture	MEDIO
A6	Gestione attività di ricerca attraverso finanziamenti esterni, con particolare attenzione ai fondi PNRR/PNC	Modalità di utilizzo del finanziamento Rapporto tra responsabile del progetto e ente finanziatore	MEDIO

Tabella - Aree di rischio prioritarie e grado di rischio

AREA DI RISCHIO	RIF. OBIETTIVI STRATEGICI PTPC	MISURE ORGANIZZATIVE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
A1 Conferimento di incarichi di organizzazione Conferimento di incarichi dirigenziali di responsabilità di struttura	Obiettivi: b), c)	Realizzazione del regolamento incarichi della dirigenza
A2 Libera professione intramoenia ambulatoriale	Obiettivo: b)	Realizzazione Piano dell'Internal Audit Applicazione del regolamento
A3 Appalti con affidamenti diretti	Obiettivo: o)	Monitoraggio degli affidamenti diretti attraverso idoneo flusso informativo a carico del RUP da inviare al RPCT ed al Collegio Sindacale
A4 Formazione del personale	Obiettivo: b)	Applicazione Procedura
A5 Gestione convenzioni istituzionali	Obiettivo: b)	Applicazione Procedura Redazione modulo per la dichiarazione per valutazione conflitto di interesse
A6 Gestione attività di ricerca attraverso finanziamenti esterni, con particolare attenzione ai fondi PNRR/PNC	Obiettivo: b)	Realizzazione Piano dell'Internal Audit Applicazione regolamento e circolari
A7 Gestione contratti di lavoro autonomo e borse di studio	Obiettivo: b)	Applicazione procedura

Tabella – Correlazione tra obiettivi e misure organizzative di prevenzione della corruzione



Altre misure organizzative di prevenzione della corruzione

➤ **Controllo e monitoraggio programmi di investimento ex PNRR/PNC**

Per ogni programma vengono effettuate le seguenti azioni di controllo e monitoraggio:

- richiesto il Codice Unico di Progetto (CUP), corretto e coerente al finanziamento stesso. La natura del CUP e la sua descrizione dovranno essere allineati alle caratteristiche di investimento degli interventi ammessi al finanziamento. Il CUP dovrà essere richiesto quando ISPRO viene identificato come soggetto attuatore anche prima di avere la certezza del finanziamento;
- indicato il Codice Unico di Progetto (CUP) suddetto in tutti gli atti amministrativi e contabili prodotti dall'Istituto;
- richiesta l'attivazione di uno specifico Centro di Costo, laddove opportuno, per registrare all'interno del sistema di contabilità analitica aziendale i fenomeni economici relativi ai costi sostenuti;
- acquisita una dichiarazione in materia di assenza di conflitto di interessi sulla base della modulistica appositamente predisposta all'interno del sistema aziendale di prevenzione della corruzione da parte del RUP, del RES e/o del DEC, del Responsabile del progetto, dei componenti delle commissioni di selezione e degli altri soggetti coinvolti;
- acquisita una dichiarazione da parte del RUP, del Direttore Lavori e del Responsabile del progetto, nell'ambito della documentazione di gara e di stato avanzamento lavori, nella quale si attesti che le attività di progetto sono state effettivamente realizzate senza arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (nel rispetto del principio DNSH);
- inserita tutta la documentazione relativa sul sistema informativo ReGiS o altra piattaforma appositamente predisposta. Tale alimentazione è finalizzata anche all'invio dei dati alla piattaforma PIAT-IT che è lo strumento informatico per la prevenzione e la lotta antifrode nei fondi dell'EU;
- prevista, all'interno della programmazione annuale degli audit di conformità del PAC e di prevenzione della corruzione, l'effettuazione di uno specifico audit;
- curato l'inserimento all'interno della sezione dedicata ai programmi di investimento finanziati dal PNRR e/o dal PNC sul sito web istituzionale al fine di rispondere agli obiettivi di trasparenza.

➤ **Gli Audit**

Fra le misure organizzative di prevenzione della corruzione rientrano anche gli audit di conformità e prevenzione della corruzione.

Nel corso di ciascun audit vengono svolte le seguenti attività:

- esame dei processi interessati, come indicati nel programma;
- rilevazione della presenza di eventuali criticità e/o potenziali margini di miglioramento praticabili nell'ambito del processo esaminato;
- condivisione delle eventuali azioni correttive e/o di miglioramento ritenute necessarie.

Gli audit effettuati nel corso degli anni si sono svolti in un clima di lavoro collaborativo e propositivo. Gli elementi di processo analizzati hanno costituito una concreta opportunità di confronto al fine di individuare e condividere le azioni di miglioramento praticabili.

L'approccio metodologico degli audit, nonché la disponibilità del personale afferente alle strutture interessate, hanno consentito lo sviluppo delle attività nel pieno rispetto dei tempi programmati e dell'efficacia complessiva degli obiettivi prefissati.

	Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2025-2027	
---	--	--

Dall'anno 2022, al fine di non gravare ed appesantire le funzioni di supporto direzionale, è stato deciso dalla Direzione di integrare gli audit nell'ambito dei sistemi di controlli interni, per i quali è stato individuato un apposito gruppo di verifica dedicato, con gli audit previsti all'interno del PTPC.

Nella tabella di cui sotto è riportata la programmazione degli audit.

Rif. audit	Processo/attività auditata	Strutture coinvolte	Cronoprogramma
1/2025	Interventi ex PNRR/PNC e gestione dei fondi pubblici	Strutture di appartenenza del Responsabile di Progetto	Marzo-Dicembre
2/2025	Gestione contratti libero-professionali e borse di studio	Strutture a campione a cui afferiscono i contratti libero-professionali e le borse di studio	Giugno-Dicembre
3/2025	Applicazione procedure aventi ad oggetto l'aggiornamento del personale dipendente	Strutture a campione	Giugno-Dicembre

Tabella – Programmazione degli audit

➤ **Prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo**

La lotta alla illegalità e alla corruzione deve essere coordinata con quella al riciclaggio. Un'efficace azione di prevenzione e contrasto della corruzione può contribuire in modo sostanziale a ridurre il rischio di riciclaggio, così come l'attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione, ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati.

La normativa di riferimento in materia di antiriciclaggio è il D.Lgs. n. 231 del 2007, modificato dal D.Lgs. n. 90 del 2017, che dà attuazione alla IV Direttiva antiriciclaggio dell'UE (2015/849). A ciò si affianca il Decreto del Ministro dell'Interno del 25 settembre 2015 e le istruzioni elaborate dall'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF) del 23 aprile 2018.

Ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 231 del 2007, la normativa sull'antiriciclaggio, si applica agli uffici delle Pubbliche Amministrazioni competenti allo svolgimento di compiti di amministrazione attiva o di controllo, nell'ambito dei seguenti procedimenti o procedure:

- procedimenti finalizzati all'adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al Codice dei contratti pubblici;
- procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche ed enti pubblici e privati.

Nell'ambito dei procedimenti individuati dall'art. 10 del D.Lgs. n. 231/2007, le Pubbliche Amministrazioni:

- comunicano alla UIF dati e informazioni concernenti le operazioni sospette di cui vengano a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale, al fine di consentire lo svolgimento di analisi finanziarie mirate a far emergere fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo;
- analogamente a quanto avviene per le aree a rischio di corruzione, adottano procedure interne, proporzionate alle proprie dimensioni organizzative e operative, idonee a valutare il livello di esposizione dei propri uffici al rischio di riciclaggio indicando le misure necessarie a mitigarlo;
- nel quadro dei programmi di formazione del personale, prevedono misure di adeguata formazione del personale e dei collaboratori ai fini della corretta individuazione degli elementi di sospetto e delle attività potenzialmente connesse con il riciclaggio;



- individuano, con provvedimento formalizzato, un “Gestore” quale soggetto delegato a valutare ed effettuare le comunicazioni alla UIF.

➤ *Promozione dell’etica e degli standard di comportamento*

L’Istituto ha adottato un proprio Codice di comportamento con Deliberazione del Direttore Generale n. 263 del 22/12/2014 per dare attuazione a quanto previsto dalla normativa e in particolare all’art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001 e al D.P.R. n. 62/2013. A seguito della Legge Regionale Toscana n. 74 del 14.12.2017, con la quale l’Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) assorbendo le funzioni dell’Istituto Toscano Tumori (ITT) ha cambiato, a far data dal 1° gennaio 2018, denominazione in Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), si è reso necessario un aggiornamento del Codice etico e di comportamento aziendale che recepisce la nuova mission attribuita. Il nuovo Codice è stato adottato con Deliberazione DG n. 265 del 30/10/2018. L’Istituto ha recepito i contenuti il DPR n. 81/2023 e ne ha dato informativa ai dipendenti.

➤ *Rotazione del personale*

Il PNA, in attuazione delle disposizioni della Legge n. 190/2012, ribadisce in maniera inequivocabile che la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione.

L’attuazione della misura appare di notevole complessità all’interno di ISPRO. Occorre sottolineare che l’Istituto, per funzioni istituzionali e per dimensioni, consta di personale per il quale sono state perseguite politiche di alta professionalizzazione e specializzazione, sia nell’area sanitaria che in quella amministrativa. L’applicazione della rotazione in un contesto del genere rischia di avere un impatto notevole, che comporterebbe un ripensamento complessivo dell’organizzazione della attività dell’Istituto e del suo ruolo nel contesto del Servizio Sanitario Regionale.

In alternativa alla rotazione del personale nella redazione degli atti amministrativi si prevede di mettere in atto quanto segue:

- il responsabile del procedimento (ai sensi della L. 241/1990) non deve coincidere con il Responsabile della Struttura Proponente l’atto; è ammessa l’eccezione in casi particolari (ad esempio assenza di personale) e comunque nei casi non inerenti gli atti amministrativi relativi alle aree di rischio;
- affiancamento di un dipendente dello stesso ufficio o di altro ufficio al responsabile del procedimento (ai sensi del L. 241/1990) durante l’espletamento delle fasi istruttorie dell’atto nelle attività delle aree di rischio.

Stanti le dimensioni dell’Istituto queste misure saranno oggetto di sperimentazione e di valutazione in merito alla effettiva fattibilità, anche in considerazione della produttiva e dell’efficienza a livello aziendale.

➤ *Gestione del conflitto di interessi*

Tali fattispecie sono disciplinate dall’Istituto tramite il Codice etico e di comportamento dei dipendenti adottato con Delibera del Direttore Generale n. 265 del 30/10/2018.

La modulistica per il rilascio delle dichiarazioni previste dal Codice etico e di comportamento, prodotta da un gruppo di lavoro dedicato nominato dalla Direzione, è resa disponibile nel sito ISPRO nell’area riservata ai dipendenti, corredata con istruzioni per la compilazione e per la trasmissione. La modulistica prodotta deve essere conservata nel fascicolo personale ai fini della valutazione individuale

Oltre alla modulistica sopra citata, considerato che l’Istituto è coinvolto in progetti finanziati con Fondi derivanti dal PNRR e dal PNC, vengono rilasciate dai vari soggetti coinvolti apposite dichiarazioni di



assenza di conflitto di interesse utilizzando la modulistica prodotta dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute.

➤ ***Incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi***

Gli uffici che supportano gli organi competenti al conferimento degli incarichi devono verificare, dandone evidenza, all'atto del relativo conferimento, la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti, cui il Direttore Generale intende attribuire un incarico in applicazione della normativa vigente.

Dopo aver effettuato la verifica delle dichiarazioni rilasciate dal soggetto a cui dovrà essere attribuito l'incarico, i Responsabili dei suddetti uffici devono darne comunicazione scritta al RPCT affinché ai sensi dell'art 15 del D.Lgs. n. 39/2013 verifichi che nell'amministrazione siano rispettate le disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui al citato decreto.

La modulistica per il rilascio delle dichiarazioni previste dal Codice etico e di comportamento, prodotta da un gruppo di lavoro dedicato nominato dalla Direzione, è resa disponibile nel sito ISPRO nell'area riservata ai dipendenti, corredata con istruzioni per la compilazione e per la trasmissione.

➤ ***Gestione del pantouflage***

La Legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la convenienza di accordi fraudolenti.

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

I “dipendenti” interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento. Per “cessazione del rapporto di pubblico impiego” deve intendersi qualunque causa di cessazione del rapporto con l'amministrazione e quindi anche il caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione.

La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;



- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni (con conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione) ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Rispetto, pertanto, al "revolving doors", all'atto della stipula del contratto viene fornita alla struttura aziendale competente la dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, con la quale dichiara l'insussistenza di situazioni di pantouflage.

In caso di sussistenza della causa ostativa, alla struttura aziendale competente si astiene dallo stipulare il contratto.

Nel caso in cui la struttura aziendale competente venga a conoscenza della causa solo successivamente, provvede a risolvere il relativo contratto ed a darne comunicazione al RPCT.

In Istituto vengono inserite apposite clausole nei contratti stipulati direttamente ed acquisita la dichiarazione da parte del Legale Rappresentante.

➤ **Segnalazione e protezione (Whistleblowing)**

Al fine di tutelare i dipendenti che effettuano segnalazioni di illeciti ed irregolarità, è stata adottata dall'Istituto una specifica procedura "Procedura per la segnalazione di illeciti ed irregolarità (c.d. whistleblowing)" Codice Aziendale TP001, che è stata opportunamente diffusa.

A seguito dell'approvazione della Legge n. 179 del 30 novembre 2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", l'Istituto si propone, nell'arco del triennio, di rivedere la procedura adottata per eventuali integrazioni e adattamenti.

Come azione di miglioramento del triennio, inoltre si prevede, anche ai fini di una maggiore tutela del segnalante, l'attivazione di un sistema di segnalazione informatizzato tramite il sito istituzionale.

L'art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001, modificato dalla Legge n. 179/2017 tutela il pubblico dipendente che segnala al RPCT, all'ANAC o denuncia all'Autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro. Il dipendente, infatti, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro per effetto dalla segnalazione. L'identità del segnalante non può essere rivelata ed è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'ente sono nulli e il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro. Queste tutele non sono garantite nei casi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque per reati commessi con la denuncia ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave.

➤ **Informazione, divulgazione e formazione**

Nell'ottica della massima divulgazione del principio della legalità, il RPCT, in coerenza con le indicazioni contenute nel Codice etico e di comportamento dei dipendenti, appronterà tutte le misure volte alla collaborazione con le diverse rappresentanze della società civile del territorio di riferimento, al fine della condivisione delle esigenze sottese alle caratteristiche della popolazione interessata all'attività di ISPRO. Il presente Piano è diffuso a tutto il personale di ISPRO ed è comunque consultabile nel sito dell'Istituto nella sezione Amministrazione Trasparente.

Al fine di garantire la diffusione e la condivisione della cultura della legalità, l'Istituto predispone periodicamente scritti divulgativi nei quali vengono affrontati temi collegati alla prevenzione della corruzione, alla trasparenza e alla legalità, elaborando e sintetizzando, per rendere fruibili a tutti, contenuti di importanti interventi legislativi, riforme normative in materia, indirizzi provenienti da Linee



Guida ANAC, Circolari ministeriali, ecc. I documenti sono pubblicati all'interno dell'area riservata dell'Istituto, in apposita sezione, per essere accessibili a tutto il personale.

L'Istituto ritiene di sviluppare anche in questo triennio interventi di formazione/informazione articolati su più livelli rivolti a tutto il personale, con la duplice funzione di prevenire e contrastare il fenomeno, fornendo la massima informazione sulle situazioni concrete di rischio e promuovendo la cultura della legalità, della integrità, della trasparenza e dell'etica. Gli eventi saranno organizzati tenendo presente sia la peculiarità dell'organizzazione dell'Istituto che le aree di rischio specifiche.

Gli incontri previsti per il triennio avranno ad oggetto principalmente i contenuti del PTPC e del Codice etico e di comportamento dei dipendenti.

Al fine di ottimizzare i costi di realizzazione dei suddetti percorsi formativi saranno perseguite prioritariamente strategie che consentano sinergie di sistema, attraverso l'adesione a percorsi formativi proposti da Aziende Provider ECM sul territorio fiorentino.

Nell'ambito della formazione di livello generale è previsto per il triennio di vigenza del PIAO un Corso FAD basato sulla prevenzione della corruzione per neoassunti e neo-inseriti.

➤ **Trasparenza e accessibilità delle informazioni**

Ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

La trasparenza è attuata attraverso la pubblicazione di dati e documenti nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale ISPRO e il riconoscimento a chiunque dell'accesso civico e generalizzato.

Ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016 costituisce parte integrante del PTPC l'allegato 2 "Sezione Amministrazione Trasparente: tabella obblighi di pubblicazione" che costituisce una rappresentazione della sezione "Amministrazione Trasparente", accessibile dalla homepage del sito ISPRO, contenente per ogni obbligo la periodicità dell'aggiornamento, i responsabili della individuazione, elaborazione e trasmissione dei documenti, delle informazioni e dei dati per la pubblicazione, le modalità stabilite per la vigilanza ed il monitoraggio per l'attuazione degli obblighi.

In adempimento a quanto previsto dalla Delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016 è stato inserito per ciascun obbligo il termine entro il quale provvedere all'effettiva pubblicazione.

I dirigenti e/o i dipendenti responsabili dell'elaborazione e della comunicazione dei dati richiedono la pubblicazione sul portale tramite la trasmissione di una e-mail contenente i documenti e i dati oggetto di pubblicazione nel formato previsto dalla norma e specificando il percorso per poter pubblicare i documenti/dati nella sezione idonea.

Il RPCT con il dovuto supporto informatico quando necessario, prende in carico la richiesta di pubblicazione pervenuta via e-mail, ne verifica la completezza e procede alla pubblicazione sul portale secondo le indicazioni ricevute, dandone riscontro con una mail per confermare l'avvenuta pubblicazione. I responsabili garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Il RPCT svolge attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, attraverso un monitoraggio su base periodica compilato mediante riscontro tra quanto fornito dai responsabili della individuazione, elaborazione e trasmissione dei documenti, delle informazioni e dei dati per la



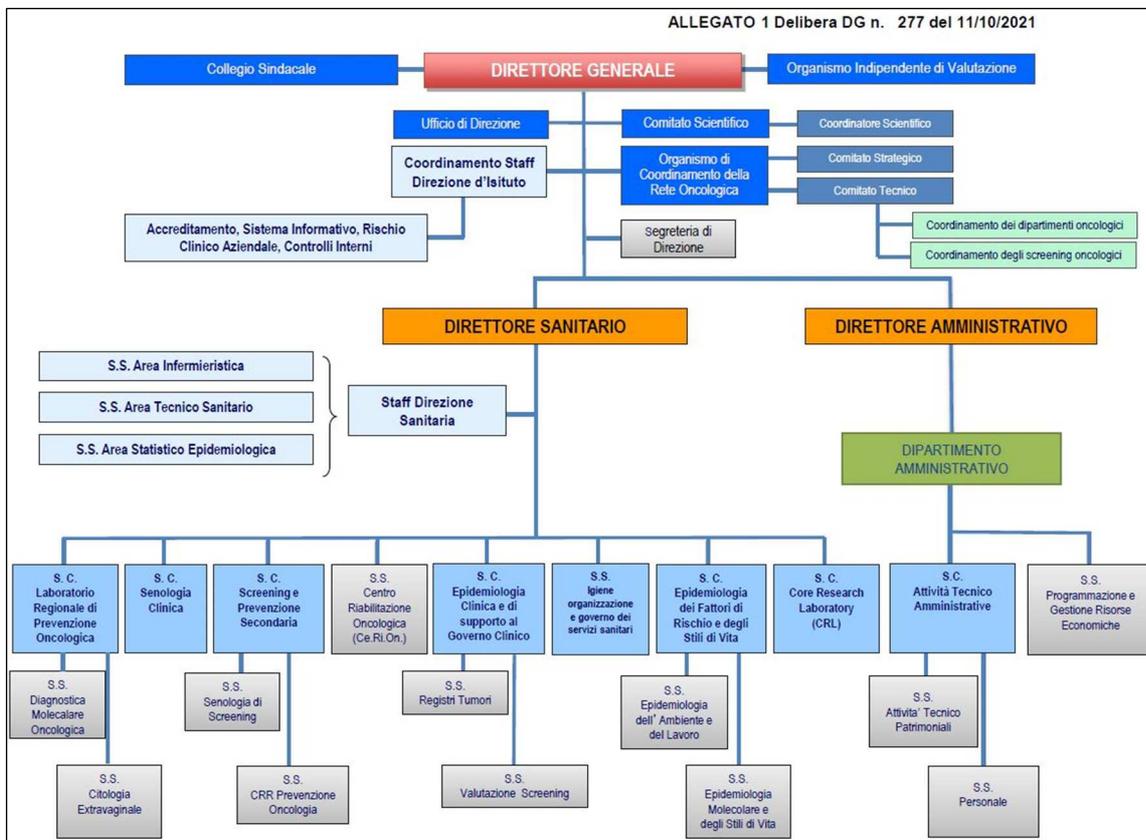
pubblicazione e quanto previsto dalla normativa vigente in materia. Tale monitoraggio viene trasmesso dal RPCT all'OIV ed alla Direzione dell'Istituto. La pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente è oggetto di monitoraggio da parte del RPCT e dell'OIV, che rappresentano agli uffici competenti l'obbligo ad adempiere alla trasmissione periodica e costante dei dati da pubblicare per legge, in modo che ciò costituisca una responsabilità e una pratica diffusa nella gestione ordinaria dell'attività da parte di tutto il personale dell'Istituto.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'Istituto è articolato in strutture organizzative funzionali e professionali, dotate rispettivamente di autonomia gestionale o tecnico-professionale. Le strutture sono individuate nell'atto di organizzazione e possono essere di tipo professionale o funzionale e sono articolate in semplici e complesse sulla base della rilevanza organizzativa, del volume delle attività programmate e loro omogeneità, nonché delle particolari esigenze di raccordo multiprofessionale e multidisciplinare richiedenti una definita strutturazione organizzativa.

Alle varie strutture organizzative attivate in Istituto sono assegnate le risorse materiali, umane, tecnologiche e strutturali, gestite in attuazione della programmazione aziendale.





3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Il lavoro agile promuove una nuova visione dell'organizzazione del lavoro volta principalmente a stimolare la responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, in un'ottica di miglioramento del benessere organizzativo, dei servizi offerti, ma anche di supporto alla mobilità sostenibile, contribuendo così anche ad agevolare i tempi di vita-lavoro dei dipendenti. Si applica nel rispetto del principio di non discriminazione e di pari opportunità garantendo le medesime opportunità rispetto alle progressioni di carriera, economiche, incentivazione e performance.

In sintesi le scelte organizzative che l'Istituto ha operato per promuovere il ricorso al lavoro agile (modalità attuative):

- approvazione del Regolamento interno per disciplinare il lavoro agile facendo propri i contenuti delle disposizioni normative sul tema, ivi inclusa la recente Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ministro della Funzione Pubblica Amministrazione del 29/12/2023 che dispone in particolare “(...) *allo scopo di sensibilizzare la dirigenza delle amministrazioni pubbliche ad un utilizzo orientato alla salvaguardia dei soggetti più esposti a situazioni di rischio per la salute, degli strumenti di flessibilità che la disciplina di settore – ivi inclusa quella negoziale - già consente, si ritiene necessario evidenziare la necessità di garantire, ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza (...)*”;
- contestuale redazione e approvazione del nuovo modello di contratto integrativo per l'esercizio dell'attività lavorativa in modalità agile da far sottoscrivere i dipendenti;
- individuazione e implementazione di sistemi per la valutazione della performance degli *smart workers*, tendenzialmente incentrata sulla periodica individuazione/negoziazione di obiettivi operativi e sulla verifica del loro raggiungimento;
- implementazione di *software* per agevolare l'accesso al lavoro agile: collegamenti VPN con prestazioni più costanti, sistemi di videoconferenza, sistemi di protezione dei dati informatici trasferiti da/verso i collegamenti da remoto, accesso online ai percorsi di formazione e alle banche dati, ecc.;
- modifica/implementazione del Piano della Formazione per inserire corsi su utilizzo delle tecnologie strumentali al lavoro agile;
- quantificare attività effettuabili in lavoro agile mappate dalle singole Strutture in termini di unità di personale equivalente.

Il suddetto Regolamento, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 55 del 25/03/2024, è entrato in vigore dal 01/05/2024, con durata di un anno, alla scadenza della quale, l'Istituto si riserva di apportare eventuali modifiche ed integrazioni all'esito del risultato della sperimentazione condotta, con specifico riferimento al documentato livello del grado di raggiungimento degli obiettivi di cui agli accordi individuali nel frattempo stipulati.

La mappatura delle attività effettuabili in lavoro agile è stata elaborata sulla base delle indicazioni fornite dai Direttori/Responsabili di Struttura dell'Istituto.

La mappatura potrà essere suscettibile di modifiche, integrazioni ed implementazioni in funzione degli eventuali cambiamenti nello sviluppo delle attività. La sua attuale validità è correlata alla scadenza della fase sperimentale del Regolamento suddetto prevista il 30/04/2025.

STRUTTURA DI APPARTENENZA	ATTIVITA' EFFETTUABILI IN LAVORO AGILE
Direzione Sanitaria	Attività di stesura regolamenti, documenti e procedure relativi al presidio
S.C. Attività tecnico-amministrative	Tutte salvo attività svolte da Autista e Tecnico Professionale Geometra
S.S. Programmazione e gestione risorse economiche	Tutte salvo selezioni per acquisizione personale a contratto per progetti di ricerca
S.C. Screening e Prevenzione Secondaria	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione e revisione protocolli, progetti di ricerca, procedure ed istruzioni operative; - Elaborazione dati quantitativi e qualitativi; - Pianificazione e programmazione delle attività; - Riunioni del GOM e di collegi tecnici; - Compilazione conclusiva di risposte cliniche, programmazione delle sorveglianze (ove sistemi totalmente informatizzati).
S.C. Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica	<ul style="list-style-type: none"> - Preparazione e revisione procedure ed istruzioni operative; - Elaborazione dati quantitativi e qualitativi (limitatamente a quelli disponibili tramite collegamento da remoto); - Partecipazione a collegi tecnici e a riunioni per la stesura di capitoli; - Stesura articoli scientifici; - Partecipazione a corsi di formazione obbligatori gestiti come webinar.
S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico	<ul style="list-style-type: none"> - Attività Registro Tumori; - Attività di ricerca nell'ambito delle cure palliative; - Attività istituzionale di valutazione screening; - Attività di ricerca finalizzata nell'ambito del fumo e dello screening per K. Polmone.
S.S. Area Infermieristica	<ul style="list-style-type: none"> - URP: a. fornitura informazioni su modalità di erogazione dei servizi (via email e via tel.) b. ricezione/invio risposte a segnalazioni utenza (via email e via tel.) c. registrazione contatti giornalieri; - Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico: codifica registro tumori; - Epidemiologia dei fattori di rischio e degli stili di vita: interviste telefoniche per indagini epidemiologiche.
S.C. Epidemiologia Fattori Rischio e Stili Vita	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione protocolli di progetti di ricerca; - Inserimenti dati questionario per specifici progetti di ricerca, controllo qualità dati inseriti, elaborazione dati quantitativi e qualitativi; - Analisi statistiche relative a progetti di ricerca; - Ricerca bibliografica selezionata e analisi letteratura; - Preparazione di draft di manoscritti, stesura articoli scientifici; - incroci con banche dati per aggiornamento stato in vita/ clinico (tumori); - Attività di supporto a: <ul style="list-style-type: none"> a. Registro Mortalità Regionale (RMR); b. COR mesoteliomi toscano, COR toscano tumori naso-sinusal, COR toscano tumori a bassa frazione etiologica; - attività di supporto alla Sorveglianza Sanitaria ex-esposti.

Tabella - Mappatura delle attività effettuabili in lavoro agile a tutto il 30/04/2025



Stato di attuazione del lavoro agile

Fermo restando che le Pubbliche Amministrazioni possono individuare parametri ulteriori rispetto a quelli suggeriti dalle Linee Guida (*Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 3/2017*), all'interno di queste ultime sono stati selezionati gli indicatori minimi da introdurre e monitorare già dal 2020. Gli indicatori riguardano le condizioni abilitanti e lo stato di implementazione del lavoro agile. Nelle tabelle di seguito riportate, l'Istituto ha fatto propri questi indicatori minimi, collegati a specifici obiettivi di sviluppo del lavoro agile, indicando i target attesi.

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2024	Target
ATTUAZIONE LAVORO AGILE	QUANTITA'			
	Rispetto della normativa in materia di lavoro agile (Legge n. 124/2015 e s.m.i)	% lavoratori agili effettivi rispetto ai lavoratori agili potenziali	31,9%	30%
		% Giornate lavoro agile rispetto alle giornate lavorate	19,0%	90%
	QUALITA'			
	Mantenimento dei livelli di produttività	Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti	90%	90%
		Livello di soddisfazione sul lavoro agile dipendenti comparto	90%	90%

Tabella – Attuazione del lavoro agile

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2024	Target
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA			
	Sviluppo ed adeguamento dell'Istituto alle previsioni normative in tema di lavoro agile	Assenza/Presenza di un coordinamento organizzativo del lavoro agile da parte di ciascun Responsabile di Struttura	Presente	Presente
		Assenza/Presenza di un Monitoraggio del lavoro agile da parte di ciascun Responsabile di Struttura	Presente	Presente
		Assenza/Presenza di un sistema di Programmazione per obiettivi (mensili) e/o per progetti (a termine) e/o per processi (continuativi) su indicazione del Responsabile di Struttura	Presente	Presente
	SALUTE PROFESSIONALE			
	<i>Competenze direzionali</i>			



	Consapevolezza da parte di tutti i soggetti interessati della valenza istituzionale del nuovo modello organizzativo	% Dirigenti/titolari incarichi di funzione che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno	0%	100%
	Diffusione della conoscenza e della operatività del nuovo modello organizzativo	Competenze organizzative		
		% Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno	0%	100%
	Alfabetizzazione informatica e diffusione di sistemi digitalizzati	Competenze digitali		
		% Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell'ultimo anno	0%	100%
		% Lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	100%	100%
	SALUTE DIGITALE			
	Alfabetizzazione informatica e diffusione di sistemi digitalizzati	N. PC messi a disposizione per lavoro agile	5	0
		% lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati messi a disposizione dall'Istituto	0%	10%
		Assenza/Presenza di sistema VPN	Presente	Presente
		Assenza/Presenza di sistemi di collaborazione (es. documenti in cloud)	Presente	Presente
		% Applicativi consultabili da remoto	100%*	100%*
		% Banche dati consultabili da remoto	100%*	100%*
		% Processi digitalizzati	40%	40%
	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA			
Aumento degli investimenti in ambito informatico	Costi per formazione competenze funzionali al lavoro agile.	€ 0	€ 0	
	Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	€ 0	€ 0	
	Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi	€ 0	€ 0	

Tabella - Condizioni abilitanti del lavoro agile



3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

(approvato con DGRT n. 28 del 20/01/2025)

1. Introduzione

L'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) col presente documento si pone l'obiettivo di programmare il fabbisogno della forza lavoro per gli anni 2025, 2026 e 2027, alla luce della programmazione aziendale, delle principali tendenze che interessano il campo di azione sanitario in generale e delle indicazioni dettate da parte di Regione Toscana in materia.

Coerentemente con quanto previsto dalla normativa di riferimento, il quadro in esso delineato persegue una compatibilità con i vincoli di finanza pubblica vigenti e tiene conto delle disposizioni di rango regionale.

I contenuti sono organizzati ed elaborati secondo quanto previsto dalle *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”*, di cui al decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri 8 maggio 2018, pubblicate nella Gazzetta Ufficiale serie generale n. 173 del 27/07/2018, nonché dalla DGRT n. 1499 del 09 dicembre 2024.

I fabbisogni evidenziati di seguito derivano da una analisi effettuata insieme ai dirigenti delle strutture aziendali e rappresentano, stante il quadro complessivo delle risorse, il numero minimo indispensabile per assicurare la tenuta dei servizi e delle attività previste per l'Istituto per gli anni in cui il Piano si articola, ferma restando la possibilità di rimodulazione per le annualità 2026 e 2027, naturalmente ossequiosa delle eventuali variazioni del contesto normativo di riferimento.

Il criterio di costruzione del fabbisogno si basa sull'ipotesi di riuscire a coprire i posti disponibili con contratti a tempo indeterminato, compensando i relativi costi in incremento con variazioni coerenti di segno contrario dei costi per incarichi a tempo determinato, contratti di somministrazione lavoro ed incarichi di lavoro autonomo, salvaguardando, comunque, le peculiarità dell'Istituto che, basando parte delle proprie attività su disponibilità economiche legate a finanziamenti esterni, opererà, in relazione a questi, sempre con forme flessibili e temporanee nel reclutamento dei propri collaboratori.

2. Inquadramento normativo concettuale del PTFP

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo n. 165 del 2001, così come novellato dal D.Lgs. n. 75 del 2017, è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e di assicurare, da parte delle amministrazioni destinatarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Il presente PTFP viene definito in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa, sia come documento che si pone alla base delle regole costituzionali di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire il miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini ed alle imprese.

Nella predisposizione del PTFP, l'Istituto si pone l'obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance. In particolare, nella predisposizione del PTFP sono tenuti in considerazione gli indirizzi forniti dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale della Regione Toscana con delibera n. 1499 del 09 dicembre 2024.

Nel documento viene indicata la consistenza della dotazione organica nel periodo 2019-2024, l'andamento di assunzioni e cessazioni relative al personale a tempo indeterminato in tale periodo, in osservanza delle indicazioni di cui alla DGRT n. 1499 del 09 dicembre 2024, e la rimodulazione in base ai fabbisogni programmati, con le modalità di reclutamento potenzialmente adeguate per soddisfare i medesimi.



Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale adottato dal Direttore Generale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività, ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali.

Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione.

L'adozione del PTFP è sottoposta all'informazione sindacale secondo la contrattazione collettiva vigente (*art. 6, comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001*).

Il principio dettato dall'art. 6 comma 2 D. Lgs. n.165/2001 sull'ottimale impiego delle risorse pubbliche, ha guidato le fasi preliminari e di analisi che sono state effettuate in sede di stesura del PTFP, con particolare riferimento ai processi di mobilità (interna ed esterna) e di revisione organizzativa.

Coerentemente con quanto richiesto dalle Linee di indirizzo ministeriali il presente PTFP indica anche:

1. scelte programmate in materia di procedure di “stabilizzazione” previste dal D.Lgs n. 75/2017 e dalle successive modifiche ed integrazioni normative;
2. il ricorso ad ogni forma di lavoro flessibile;
3. le assunzioni obbligatorie della Legge n. 68/99 e le categorie protette nel rispetto della normativa prevista in materia di quote d'obbligo.

Il presente PTFP è predisposto in coerenza con il Regolamento generale di organizzazione vigente e viene sottoposto alla Regione Toscana per la sua approvazione.

3. La peculiarità di ISPRO nel SSR

Quale premessa alla formulazione del presente Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, si è ritenuto porre l'accento su alcuni elementi del tutto peculiari e caratteristici, veri e propri tratti distintivi dell'Istituto nel panorama degli Enti ed Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

Pur senza ripercorrere tutte le tappe dell'evoluzione normativa, che hanno portato, dall'originario CSPO (*Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica*) alla successiva nascita di ISPO (*Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica*), sino alla attuale configurazione di ISPRO (*Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica*), quale disciplinata con Legge Regionale n. 74/2017, merita approfondire le finalità dell'ultima “trasformazione” ed il conseguente definitivo assetto.

Quanto sopra, anche e soprattutto per gli effetti e le conseguenze sul Piano dei Fabbisogni del Personale. L'ultimo impianto normativo, infatti, accorpa nell'attuale Istituto, oltrechè le oramai tradizionali competenze dei precedenti due antesignani, anche quelle che avevano lungamente caratterizzato un'ulteriore realtà del SSR, ovvero l'Istituto Toscano Tumori ed il coordinamento e raccordo della rete oncologica regionale!

ISPRO, così, oltre alla prevenzione oncologica, primaria, secondaria e terziaria, che si esplica in diverse attività di screening sulle patologie oncologiche di maggior incidenza e ad un ruolo centrale nel supporto epidemiologico alla politica sanitaria della Regione ed alla gestione dei Registri Regionali (Tumori, Mortalità e Tumori Professionali), svolge anche una importante attività di ricerca, che vede il suo asset nel Core Research Laboratory, e svolge il ruolo di coordinamento della complessiva rete oncologica regionale. Gli sviluppi normativi sommariamente tratteggiati solo in misura minore sono stati seguiti da un proporzionale incremento di risorse professionali, in un contesto di difficoltà economico-finanziarie, che hanno caratterizzato il Paese intero negli ultimi anni; ed è così che, facendo di necessità virtù, l'Istituto ha profuso il massimo degli sforzi, raggiungendo anche il notevole risultato di posizionamento attuale, pur con risorse umane non pienamente rispondenti alle potenzialità di sviluppo e di centralità che le funzioni regionali e nazionali richiederebbero.

E' su queste basi e su tali presupposti che il Piano ed il modesto incremento di risorse definito nel triennio 2024-2026 vanno letti, ai fini del rafforzamento di quel ruolo “esclusivo” che la Regione Toscana ha riconosciuto all'Istituto e che lo hanno portato ad ottenere anche il riconoscimento, a livello nazionale,

di Coordinamento dell'Osservatorio Nazionale Screening e Autorità Competente per l'Italia nella Joint Action del Programma EU4Health «Implementation of cancer screening programmes» (2023-JA-06).

4. Consistenza e costi del personale negli anni precedenti

Nello schema sono stati riportati i dati relativi alla consistenza numerica ed ai costi degli esercizi 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 e previsionale 2024.

Per meglio comprendere le disaggregazioni del dato complessivo, la tabella a seguire rappresenta l'articolazione della consistenza numerica del personale in dotazione all'Istituto al 31 dicembre di ciascuna delle ultime annualità definite (2019 – 2020 – 2021 – 2022 – 2023 - 2024).

	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	Indet.	Det.	Indet.	Det.	Indet.	Det.	Indet.	Det.	Indet.	Det.	Indet.	Det.
Dirigenti Medici	30	1	31	0	31	0	29	0	27	0	27	0
Dirigenti Sanitari	13	4	23	0	22	1	20	0	19	0	20	1
Dirigenti Ruolo Prof.le e Tecnico	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Dirigenti Amministrativi	4	0	4	0	3	0	2	0	2	0	3	0
Infermieri	21	0	22	0	23	0	22	0	22	0	20	0
Altro Comparto Ruolo Sanitario	38	1	39	2	38	2	35	1	43	0	42	1
Operatori Socio Sanitari	4	0	4	0	3	0	3	0	2	0	3	0
Altro Comparto Ruolo Prof.le e Tecnico	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3	0
Comparto Ruolo Amministrativo	28	1	32	1	31	1	31	0	33	1	30	0
Totale Personale Dipendente	141	7	157	3	154	4	145	1	151	1	149	2
Incarichi Libero Professionali	24		20		26		16		9		10	
Somministrazione (Ex Interinali)	10		8		8		1		1		2	
Universitari	0		1		1		1		1		0	
Totale Personale NON Dipendente	34		29		35		18		11		12	
Totale COMPLESSIVO	182		189		193		164		163		163	
Differenza rispetto ad Anno Precedente			7	3,8%	4	2,1%	-29	-15,0%	-1	-0,6%	0	0,0%
	RIEPILOGO ASSUNZIONI E CESSAZIONI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO											
	2019	2020	2021	2022	2023	2023						
Assunzioni	15	25	10	9	18	9						
Cessazioni	12	9	13	18	12	11						

Tabella 1 – Dotazione di risorse umane nel periodo 2019-2024, con indicazione specifica delle assunzioni e delle cessazioni a tempo Indeterminato

Appare immediatamente evidente, ancora prima di soffermarsi sulla valorizzazione economica, come l'Istituto abbia avuto un incremento più significativo di risorse professionali nell'ambito della Dirigenza Sanitaria, passando, nel 2020, a 23 unità complessive, a fronte delle 17 dell'anno precedente: ciò è il frutto di un potenziamento della struttura del Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica, per quanto attiene alla centralizzazione dello screening della Cervice, che oramai vede il laboratorio di ISPRO ai vertici assoluti, per quantità di esami processati sul territorio italiano.

Ulteriormente chiaro è l'andamento dell'ultimo anno: pur avviando le azioni programmate nel precedente Piano Triennale di Fabbisogno del Personale 2024-2026, la tempistica necessaria allo svolgimento delle procedure di assunzione ed alle necessarie autorizzazioni regionali, ha portato a non rendere immediatamente possibile alcune tra le previste assunzioni, di fatto contenendo il volume complessivo delle risorse



umane impiegate nell'ultimo esercizio 2024 ad un numero pressoché sovrapponibile a quello della precedente annualità e ad un inevitabile differimento realizzativo di alcune delle stesse nel corso del 2025. Tale notazione è indispensabile a comprendere, dunque, le premesse dalle quali muove la programmazione, in particolar modo, del primo dei tre anni del nuovo Piano, come meglio in seguito dettagliato.

La rappresentazione tabellare che segue evidenzia le macro-aggregazioni dei costi sostenuti nel periodo 2019-2024:

COSTI PERSONALE	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno2023	Proiezione chiusura 2024
TOTALE PERSONALE ALTRO	1.502.379	1.283.643	1.310.107	1.435.195	1.046.381	886.470
PERSONALE RUOLO SANITARIO	7.125.275	7.467.242	7.731.648	7.394.248	7.564.236	7.437.643
PERSONALE PROFESSIONALE	0	0	19.070	60.110	74.012	101.410
PERSONALE TECNICO	255.445	216.857	161.856	153.023	142.174	145.672
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1.331.169	1.409.129	1.424.686	1.347.136	1.470.190	1.365.710
TOTALE COSTO PERSONALE DIPENDENTE	8.711.889	9.093.228	9.337.260	8.954.517	9.250.612	9.050.435
IRAP personale dipendente	583.200	627.076	630.710	622.957	618.471	649.356
IRAP collaboratori e assimilati	52.444	54.153	54.868	64.747	66.384	66.488
TOTALE COMPLESSIVO	10.849.912	11.058.100	11.332.945	11.077.416	10.981.848	10.652.749

Tabella 2 – Costi periodo 2019-2024

Va significato come una quota assolutamente non trascurabile e, come si dirà a commento della programmazione del triennio 2025-2027, non comprimibile, a salvaguardia del core business dell'Istituto, è rappresentata dal costo per collaborazioni e borse di studio, orientate alla ricerca e finanziate da diverse fonti (*Finanziamenti Europei, Ministeriali e Regionali, oltrechè da privati*).

Nello specifico, si riporta a seguire, per ciascuna delle annualità consuntive, il costo di tali forme di collaborazione, unitamente alla quota parte di costo della medesima natura riferito all'impiego di risorse professionali "stabilizzate" dell'Istituto, sostenute mediante finanziamenti europei, privati o ex art. 12-bis D.Lgs. vo n. 502/1992:

2019	2020	2021	2022	2023
112.969,45 €	55.557,73 €	79.713,61 €	71.433,00 €	65.065,64 €

Tabella 3 – Costi sostenuti nel periodo 2019-2023 mediante finanziamenti europei, privati, o art. 12-bis D.Lgs.vo n. 502/1992

5. Cessazioni e assunzioni previste negli anni 2025-2027

Il Piano è stato redatto nel rispetto delle direttive di rango nazionale e regionale, sia per quanto concerne l'ordine di priorità da riconoscere alle diverse procedure di reclutamento, tese all'applicazione delle norme in materia di "stabilizzazioni" ed al collocamento obbligatorio di cui alla Legge n. 68/1999 e s.m.i., sia in relazione all'indicazione di cui alla Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 1499 del 09 dicembre 2024.

Naturalmente, eccezion fatta per le procedure mirate all'applicazione di normative specifiche, oppure quelle legate all'utilizzo di personale con contratto libero professionale, l'Istituto utilizzerà graduatorie messe a disposizione da Estar.

In linea con gli indirizzi strategici discussi coi competenti settori regionali, la prima delle annualità del Piano, oltrechè vedere il concreto avvio degli interventi pianificati già per l'anno passato, (come accennato

nel precedente paragrafo), sarà basata sul realizzare una strategia di assunzioni che, fermo restando il rispetto della pianificazione concordata in ambito regionale, mirerà a preferire logiche di assunzione a tempo indeterminato, a detrimento di forme di collaborazione non stabili.

Il punto appena considerato merita un approfondimento specifico, costituendo il cardine della programmazione declinata nel Piano: la citata Deliberazione Giunta Regione Toscana n. n. 1499 del 09 dicembre 2024, nel fornire le linee guida per la predisposizione del Piani triennali di fabbisogno di personale 2025-2027, tra gli altri, fissa una principio, ben espresso nel punto 1d) del dispositivo, laddove è testualmente stabilito che i medesimi debbano essere redatti “...in coerenza e in attuazione degli obiettivi in materia di risorse umane assegnati ai Direttori generali dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale, con lo scopo comune di adeguare le risorse umane presenti nelle varie aziende ed enti del servizio sanitario regionale tendendo ad una media regionale ponderata nel tempo, che possa concorrere agli obiettivi di equilibrio di bilancio e all’allineamento ai limiti specifici sulla spesa di personale...”

Ebbene, giova ricordare come i sopra richiamati obiettivi assegnati alle Direzioni Generali, per quanto concerne l’ISPRO, si basavano su una “costruzione” del limite massimo per la prima delle annualità della pianificazione Anno 2023, ancorato alla dotazione delle medesime risorse professionali a Tempo Indeterminato al 31/12/2022, tenuto conto delle eventuali sterilizzazioni di unità da assumere per funzioni regionali ed ulteriormente conteggiando il numero delle risorse professionali assunte con forme flessibili in rapporto alla durata degli incarichi conferiti (c.d. “teste equivalenti”), minimamente ridotte di complessive 2 unità.

Il quadro complessivamente derivante dall’applicazione dei sopra richiamati principi, unitamente alla condivisa soluzione di prediligere, entro detto limite, forme di lavoro a Tempo Indeterminato, portava, già a far data dall’anno 2023, a configurare il limite massimo, che si può sinteticamente rappresentare nella Tabella a seguire:

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Media	Obiettivo Riduzione	Atteso
PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO (PRESENTI AL 31/12)									
	131	138	141	157	154	145	144,0	0	145,00
FORME FLESSIBILI (UNITA' EQUIVALENTI AL 31/12)									
Tempo Determinato	6,50	8,50	8,75	7,00	3,92	2,75	6	0	6,00
Co.Co.Co	17,83	9,67	0,42	-	-	-	5	2	31,00
Contratti Lib. Prof.	10,50	17,25	24,67	19,10	25,50	22,83	20		
Lavoro Interinale	9,75	9,83	8,25	9,80	6,92	4,08	8		
	38,08	36,75	33,34	28,90	32,42	26,91	33		
TOT. Complessivo	175,58	183,25	183,09	192,90	190,34	174,66	183,00	2,00	182,00
OBIETTIVO COMPLESSIVO MASSIMO:									182,00

Tabella 4 – Sintesi dei limiti massimi alla capacità assunzionale nelle diverse tipologie di rapporto

La programmazione che scaturiva, già a far data dal Piano Triennale del Fabbisogno 2023 – 2025, teneva quale riferimento il limite concordato in ambito regionale e sopra rappresentato, seppur attestandosi su valori tendenzialmente inferiori al massimo; a tale proposito, si riporta, per ciascuna delle prime annualità dei precedenti atti di pianificazione, la dotazione complessiva prevista:

- Anno 2023: 177 unità
- Anno 2024: 178 unità

La costruzione del Piano 2025-2027, dunque, non può che continuare nel solco di linee strategiche definite, concordate ed approvate, cristallizzando l’obiettivo su una dotazione che si attesti nei limiti complessivi precedentemente definiti e che rispondano alle linee di sviluppo dell’Istituto.

 ISPRO <small>Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica</small>	Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2025-2027	
--	--	---

Quanto sopra premesso, la prima, necessaria, logica determinante che ha guidato la redazione del presente Piano è rappresentata dalla inevitabile conseguenza della necessità della prosecuzione delle azioni declinate nel precedente Piano Triennale del Fabbisogno 2024-2026, approvato con deliberazione di Giunta Regione Toscana n. 40 del 22/01/2024.

5.1. Cessazioni e assunzioni nel triennio 2025-2027

Rappresentata la realtà oramai consolidata nel corso del 2024, rinviando alla tabella di cui al paragrafo 4 per ciò che attiene le variazioni che hanno caratterizzato l'andamento delle presenze al 31/12 di ciascuna delle annualità dal 2019 al 2024 medesimo, illustrate, ancora, le principali determinanti su cui si impernia il presente Piano in conformità agli obiettivi ed ai limiti da porre alle assunzioni di personale, in ossequio alle linee strategiche dell'Istituto ed alla più complessiva programmazione regionale, si riportano, ora, nel dettaglio, la tipologia e la numerosità delle risorse umane da assumere e le relative cessazioni previste, anzitutto nella prima annualità del Piano.



	ASSUNZIONI DA REALIZZARE		CESSAZIONI PREVISTE	
	ANNO 2025		ANNO 2025	
	Nr.	U.E.	Nr.	U.E.
Tempo Indeterminato				
Assistente Amministrativo	1	0,75	- 1	- 0,75
Coad. Amm.vo (Legge 68)	1	0,75		
Coll. Amm.vo	1	0,75	- 1	- 1,00
Collaboratore Ingegnere	1	0,50		
Dirigente Biologo	1	0,84		
Dirigente Fisiatra	1	0,08	- 1	- 0,09
Dirigente Ginecologo	1	0,84		
Dirigente Medico Gastroenterologia	1	0,67		
Dirigente Medico Lavoro	1	0,50		
Dirigente Radiologo	2	1,68		
Dirigente Radiologo	1	0,33		
Infermiere	2	1,68		
Tecnico Laboratorio	2	1,68		
Tecnico Laboratorio	1	0,84		
Tecnico Radiologia	2	1,68	- 1	- 0,92
Dirigente Epidemiologo	-	-	- 1	- 0,50
Dirigente Ginecologo	1	0,84	- 1	- 1,00
Infermiere	1	0,92		
Infermiere	1	0,08	- 1	- 0,25
Infermiere	1	0,92	- 1	- 1,00
Tecnico Radiologia	2	1,00		
Totale Tempo Indeterminato	25	17,33	- 8	- 5,51
Tempo Determinato				
Assistente Sanitario	3	2,01		
Collaboratore Amministrativo	1	0,67		
Dietista	2	1,34		
Dirigente Biologo	-	-	- 1	- 0,75
Dirigente Biologo	1	0,67		
Dirigente Medico Epidemiologo	1	0,67		
Dirigente Psicologo	1	0,67		
Dirigente Sociologo	1	0,67		
Osterica	-	-	- 1	- 0,92
Totale Tempo Determinato	10	6,70	- 2	- 1,67
Contratti Libero Professionali				
Attività Centro Ascolto	4	3,33		
Attività Ingegnere Ambientale	-	-	- 1	- 1,00
Totale Contratti Libero Professionali	4	3,33	- 1	- 1,00
Personale Interinale				
Personale Interinale Assistente Amministrativo	1	0,92		
Personale Interinale Tecnico Laboratorio			- 2	- 1,67
Totale Personale Interinale	1	0,92	-2	-1,67
Totale Generale	40	28,28	- 13	- 9,85

Tabella 5 – Assunzioni e cessazioni previste nel corso della prima annualità del Piano 2025-2027

La realizzazione delle assunzioni previste nel corso del 2025 in relazione alle diverse tipologie di rapporto contrattuale, unitamente alle cessazioni, determinerà la dotazione al 31/12/2025 rappresentata nella seguente tabella, che evidenzia immediatamente come la programmazione stessa, ribadendo un concetto già espresso, si ponga assolutamente rispettosa della strategia avviata col Piano 2023-2025:

Tipologia Rapporto Contrattuale	Dotazione al 31/12/2024	Assunzioni 2025	Cessazioni 2025	* Finanziamenti Regionali / Europei	Dotazione al 31/12/2025
Tempo Indeterminato	149	25	- 8		166
Tempo Determinato	2	10	- 2	- 10	0
Personale in Somministrazione	2	1	- 2		1
Contratti Libero Prof.li (*)	10	4	- 1	- 7	6
Totale	163	40	-13	-17	173

(*) Scorporate n. 7 unità di personale a contratto libero professionale per attività Centro Ascolto Regionale, nonché 10 Unità a Tempo Determinato finanziate dalla Comunità Europea

Tabella 6 – Quadro riepilogativo dei movimenti previsti nel corso del 2025 e dotazione complessiva al 31/12/2025

Relativamente alle successive due annualità di Piano, non si prevedono variazioni significative, salvo il turn over di personale in quiescenza o il concretizzarsi di ingressi, quali “slittamento” in avanti della programmazione per il 2025; ciò a significare che la stabile dotazione organica (*personale a tempo indeterminato*) declinata mediante le assunzioni e le cessazioni del primo anno di Piano, unitamente al residuo margine di “unità equivalenti”, da reclutare di volta in volta in funzione di necessità temporanee, come principalmente sono quelle legate alla partecipazione a progetti di ricerca, costituisce la ritenuta ottimale configurazione delle risorse umane dell’Istituto in rapporto alla propria mission istituzionale.

Con specifico focus, sulla prima annualità del Piano, si è inteso prediligere il rafforzamento di alcune funzioni assistenziali di immediato impatto sull’utenza, quali lo screening mammografico, le prestazioni in ambito laboratoristico ... (*ed in questa direzione deve leggersi la previsione di assumere le diverse figure dirigenziali declinate, nonché quella legata al potenziamento delle attività di screening mediante i 3 tecnici di laboratorio, i 4 tecnici di radiologia ed il turn over del restante personale sanitario*).

Da segnalare, anche sotto il profilo del rispetto della normativa di settore, come il 2025 vedrà l’assunzione di una figura di Coadiutore Amministrativo appartenente alle categorie protette (*Legge 68/1999*), nonché la stabilizzazione di una figura tecnica, da destinare alle attività del Registro regionale dei tumori professionali.

Necessario, infine, aggiungere come l’Istituto nel corso del 2025, in attuazione della linea strategica che lo vede impegnato in importanti progetti di ricerca di livello internazionale, dovrà realizzare assunzioni di personale mediante ricorso a forme flessibili, principalmente mediante contratti a tempo determinato, interamente basate su finanziamenti europei, privati o ex art. 12-bis D.Lgs. vo n. 502/1992: proprio sul versante del ricorso a forme di reclutamento a Tempo Determinato, vale la pena di segnalare come siano in corso procedure selettive, atte al reperimento di professionalità con cui attuare ben tre Progetti finanziati dalla Comunità Europea, il cui valore, per quanto attiene specificamente al costo di tali figura, nel periodo 2025-2027, impegnerà l’Istituto con un costo pari ad € 1.052.000, costo che, come accennato troverà integrale copertura nel previsto stanziamento.

Considerazione a parte meritano le necessità assunzionali connesse alla concreta messa a regime del Progetto di **Centralizzazione dello Screening Coloretale** in seno all’Istituto, di cui alla Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 957 in data 5 Agosto 2024 (*Progetto preliminare per la riorganizzazione del programma di screening oncologico coloretale*): la richiamata progettualità, che ha visto un diretto interessamento della Pianificazione Strategica regionale, ripone in capo all’ISPRO il completo iter di programmazione ed esecuzione di uno dei tre screening istituzionali, presupponendo una riorganizzazione complessiva delle risorse, umane e tecnologiche, ancora non compiutamente definita. Tale ultima considerazione ha



fatto propendere per la non inclusione nel presente documento di programmazione della variazione incrementale di risorse professionali in capo all'ISPRO, rinviandone la precisa quantizzazione al momento di un coerente e necessario vaglio regionale.

5.2 – Cessazioni e assunzioni nel triennio 2025 – 2027: Conclusioni

Dalla lettura dei precedenti paragrafi, supportati dalle tabelle esplicative riportate, emerge un quadro d'insieme che dovrebbe portare la dotazione complessiva delle risorse umane, previa sterilizzazione di risorse destinate allo svolgimento di funzioni regionali, per le quali sia previsto specifico finanziamento, nonché di personale assunto a Tempo Determinato e finanziato dalla Comunità Europea per la realizzazione di specifiche Progettualità, computate nella sommatoria delle diverse tipologie contrattuali, ad un complessivo numero di 173 unità al 31/12/2025 (*Vedi Tabella 6*).

Volendo argomentare in termini di maggior urgenza nella realizzazione degli obiettivi di Piano, senz'altro dovranno essere acquisite con estrema sollecitudine quelle figure, sia dirigenziali che appartenenti al comparto, che svolgano un'attività di carattere sanitario, nonché quelle destinate allo svolgimento di funzioni regionali. Quindi, a seguire e compatibilmente con l'esistenza di valide graduatorie cui attingere, il restante personale.

Relativamente alla consistenza delle risorse professionali con rapporti di lavoro non rappresentati dalla stipula di contratti a Tempo Indeterminato, il Piano mira, come ben evidente e come già accennato, ad una riduzione delle forme di lavoro flessibile, da contenere entro i limiti che, in particolare, richiedono le attività progettuali, per loro stessa natura a carattere transitorio e mutevole, che trovino genesi in finanziamenti di varia natura, tutti connessi a progettualità di ricerca, in cui, come già accennato, si sostanzia una delle due “anime” istituzionali di ISPRO.

6. Costi del personale 2025-2027

Per quanto attiene ai costi del personale nel triennio 2025-2027, si rinvia all'allegato A) alla presente Relazione “*Prospetto per la programmazione triennale delle assunzioni*”, precisando che gli stessi sono comprensivi di oneri ed al netto IRAP.

Notazione specifica e ritenuta importante riguarda la valorizzazione economica relativa ad attività di valenza regionale (*quali quella relativa alla definitiva messa a regime del Centro d'Ascolto Regionale ed al relativo finanziamento su base annuale pari ad € 315.000, da destinare al reclutamento di personale con incarico libero professionale nel profilo di Psicologo*), nonché allo svolgimento di attività progettuali finanziate dalla Comunità Europea, per le quali, sempre su base annua, si prevede un costo di € 1.052.000 nell'arco dei tre anni di Piano, per l'assunzione di complessive 10 unità di personale di varia qualifica a Tempo Determinato.

Contestualizzando gli importi relativi alle attività finora descritte, si ritiene importante, anche in funzione del divenire incrementale dei valori di riferimento, evidenziare il prospettato andamento dei costi riferiti ad alcune attività per le quali è conseguente ipotizzare un principio di “sterilizzazione” dei relativi costi, alcuni dei quali finanziati con specifici atti di Giunta Regione Toscana ed altri a totale finanziamento di Privati o della Comunità Europea.

	2023	2024	2025	2026	2027
Centro Ascolto Regionale	8.890,00 €	106.932,75 €	266.665,50 €	307.500,00 €	315.000,00 €
Finanziamenti Privati /Europei	65.064,24 €	78.077,09 €	333.045,18 €	490.467,93 €	306.523,12 €
	73.954,24 €	185.009,84 €	599.710,68 €	797.967,93 €	621.523,12 €

Tabella 7 – Importi riferiti alle più significative attività di riferimento regionale ed ai finanziamenti privati ed Europei

Allegato A) - "Prospetto per la programmazione triennale delle assunzioni"

AREA	COSTI/RISPARMIO personale a tempo indeterminato (1)				TESTE personale a tempo indeterminato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA AL 31/12/2023	€ 4.779.249	€ 260.747	€ 2.686.031	€ 1.409.006	46	3	67	35
CESSAZIONI 2024 (2)	-€ 20.284	€ 0	-€ 116.490	-€ 68.849	0,16	-	2,17	-
ASSUNZIONI 2024 (2)	€ 107.946	€ 35.612	€ 120.511	€ 29.482	1,55	0,46	3,47	0,88
di cui per stabilizzazioni								
CESSAZIONI PREVISTE 2025	-€ 143.788	€ 0	-€ 93.955	-€ 70.849	1,59	-	2,17	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	€ 416.091	€ 0	€ 322.363	€ 91.063	5,79	-	8,79	2,76
di cui per stabilizzazioni								
CESSAZIONI PREVISTE 2026	-€ 122.220	€ 0	-€ 79.862	-€ 60.222	1,35	-	1,84	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	€ 104.023	€ 0	€ 80.591	€ 22.766	1,45	-	2,20	-
CESSAZIONI PREVISTE 2027	-€ 103.887	€ 0	-€ 67.882	-€ 51.189	1,15	-	1,57	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2027	€ 88.419	€ 0	€ 68.502	€ 19.351	1,23	-	1,87	0,59

AREA	COSTI personale a tempo determinato				TESTE equivalenti personale a tempo determinato (3)			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA 2023	€ 58.132	€ 0	€ 40.825	€ 13.561	0,93	-	1,13	0,42
CONSISTENZA 2024	€ 16.577	€ 0	€ 14.965	€ 3.731	0,25	-	0,42	0,13
PREVISIONE CONSISTENZA 2025	€ 160.873	€ 46.238	€ 122.120	€ 23.062	2,26	0,67	3,43	0,67
PREVISIONE CONSISTENZA 2026	€ 233.201	€ 69.356	€ 181.664	€ 34.593	3,28	1,00	5,10	1,00
PREVISIONE CONSISTENZA 2027	€ 187.943	€ 11.559	€ 110.322	€ 14.414	2,64	0,17	3,10	0,42

AREA	COSTI personale in somministrazione				TESTE equivalenti personale in somministrazione (3)			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA 2023	€ 0	€ 0	€ 0	€ 25.645	-	-	-	0,58
CONSISTENZA 2024	€ 0	€ 0	€ 28.256	€ 42.651	-	-	0,80	1,20
PREVISIONE CONSISTENZA 2025	€ 0	€ 0	€ 11.656	€ 32.699	-	-	0,33	0,92
PREVISIONE CONSISTENZA 2026	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
PREVISIONE CONSISTENZA 2027	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-

AREA	COSTO personale a incarico libero professionale				TESTE equivalenti personale con incarico libero professionale (3)			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA 2023	€ 147.036	€ 74.230	€ 0	€ 109.993	4,41	3,28	-	3,39
CONSISTENZA 2024	€ 160.313	€ 38.733	€ 0	€ 57.982	4,31	1,37	-	1,79
PREVISIONE CONSISTENZA 2025	€ 287.111	€ 43.858	€ 0	€ 16.200	6,96	2,00	-	0,32
PREVISIONE CONSISTENZA 2026	€ 327.945	€ 37.291	€ 0	€ 16.200	7,84	1,69	-	1,00
PREVISIONE CONSISTENZA 2027	€ 335.445	€ 45.291	€ 0	€ 16.200	8,02	2,05	-	1,00

AREA	COSTO personale comandato				TESTE equivalenti personale comandato (3)			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA 2023	€ 221.615	€ 22.737	€ 0	€ 0	3,58	0,33	-	-
CONSISTENZA 2024	€ 227.684	€ 71.541	€ 0	€ 0	3,00	1,00	-	-
PREVISIONE CONSISTENZA 2025	€ 227.684	€ 71.541	€ 0	€ 0	3,00	1,00	-	-
PREVISIONE CONSISTENZA 2026	€ 227.684	€ 71.541	€ 0	€ 0	3,00	1,00	-	-
PREVISIONE CONSISTENZA 2027	€ 227.684	€ 71.541	€ 0	€ 0	3,00	1,00	-	-

AREA	COSTO/RISPARMIO personale universitario				TESTE personale universitario			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CONSISTENZA AL 31/12/2023	€ 53.939	€ 0	€ 0	€ 0	1,00	-	-	-
CESSAZIONI 2024 (2)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
INGRESSI 2024 (2)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
CESSAZIONI PREVISTE 2025	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
INGRESSI PROGRAMMATI 2025	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
CESSAZIONI PREVISTE 2026	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
INGRESSI PROGRAMMATI 2026	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
CESSAZIONI PREVISTE 2027	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-
INGRESSI PROGRAMMATI 2027	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	-	-	-	-

AREA	COSTO personale complessivo				COSTO TOTALE DIRIGENZA	COSTO TOTALE COMPARTO	COSTO TOTALE COMPLESSIVO
	DIRIGENZA		COMPARTO				
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO			
RUOLO							
CONSISTENZA 2023	€ 5.259.970	€ 357.714	€ 2.726.856	€ 1.558.205	€ 5.617.684	€ 4.285.061	€ 9.902.745
COSTO PREVISTO 2024	€ 5.164.260	€ 391.833	€ 2.689.636	€ 1.431.867	€ 5.556.093	€ 4.121.502	€ 9.677.595
COSTO PREVISTO 2025	€ 5.635.230	€ 460.735	€ 2.924.958	€ 1.383.369	€ 6.095.965	€ 4.308.327	€ 10.404.293
COSTO PREVISTO 2026	€ 5.730.195	€ 477.286	€ 2.973.576	€ 1.324.745	€ 6.207.482	€ 4.298.321	€ 10.505.802
COSTO PREVISTO 2027	€ 5.676.970	€ 427.489	€ 2.902.854	€ 1.272.728	€ 6.104.459	€ 4.175.582	€ 10.280.041

COSTO PREVISTO 2024	5.164.260 €	391.833 €	2.689.636 €	1.431.867 €	5.556.093 €	4.121.502 €	9.677.595 €
	Di cui per effetto incrementi contrattuali Dirigenza e Vacanza Contrattuale Comparto						€ 398.833
COSTO PREVISTO 2025	5.635.230 €	460.735 €	2.924.958 €	1.383.369 €	6.095.965 €	4.308.327 €	10.404.293 €
	Di cui per effetto funzioni regionali, finanziamenti Privati e Comunità Europea						€ 599.711



3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Allo scopo di privilegiare la valorizzazione delle risorse umane e far sì che questa accompagni le politiche e le strategie aziendali, l'ISPRO approva annualmente il PAF di istituto, in conformità all'attuale normativa regionale vigente.

L'ISPRO ha in corso la sottoscrizione di un accordo di collaborazione con l'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi, che si sostanzia nella co-progettazione e realizzazione delle attività formative rivolte al personale dipendente e degli eventi scientifici a carattere regionale, con integrazione degli stessi nel PAF del Provider ECM della stessa Azienda territoriale.

L'ISPRO definisce la formazione quale strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti e il miglioramento dell'efficacia ed efficienza delle attività dell'Istituto, ponendo in essere sia un'offerta formativa aziendale per il proprio personale dipendente, sia promuovendo eventi formativi di interesse comune sul tema della prevenzione oncologica, sia a livello regionale, sia a livello nazionale.

L'offerta formativa dell'ISPRO anche per il 2025 rappresenta uno strumento di programmazione coerente alle aree di attività e agli obiettivi formativi da realizzare nell'arco del triennio ECM 2023-2025. Allo scopo di privilegiare la formazione continua del personale interno e far sì che questa accompagni le politiche e le strategie aziendali, ISPRO, in accordo con il Provider ECM, redige il proprio Piano Annuale di Formazione (PAF), tenendo conto di:

- obiettivi nazionali, regionali e strategici aziendali;
- analisi criticità organizzative e fabbisogni formativi emersi e trasformati in proposte progettuali;
- sostegno e monitoraggio di azioni che implicano innovazioni organizzative e tecnologiche;
- obblighi normativi;
- politiche di sviluppo delle risorse umane;
- programmazione assunzioni;
- progressivo coinvolgimento di tutto il personale;
- incentivazione formazione “in house”, al fine di ottimizzare le risorse disponibili e valorizzare il personale dipendente come risorsa attiva nel processo formativo;
- incentivazione della formazione sul campo per la sua efficacia in termini di apprendimento e di possibile sviluppo organizzativo;
- incentivazione della formazione a distanza, sperimentata ed avviata nella situazione emergenziale correlata alla pandemia Covid-19;
- promozione della formazione multiprofessionale e interdipartimentale.

In linea con il sistema degli obiettivi strategici assegnati dalla Regione Toscana, ISPRO per l'anno 2025 declina i seguenti obiettivi formativi strategici aziendali:

- Promuovere lo sviluppo di competenze per garantire in un unico sistema di governo la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, la cura e la ricerca in campo oncologico;
- Valorizzare il capitale umano in modo da offrire un sistema di alte competenze professionali, relazionali, manageriali e digitali, nella logica dell'alta integrazione ed interazione formativa e professionale di livello interaziendale;

- Garantire un continuum of care all'interno della rete oncologica regionale contribuendo allo sviluppo di competenze adeguate ai bisogni con particolare attenzione ai principi di equità e prossimità della cura, nonché di appropriatezza e innovazione;
- Promuovere il benessere globale del paziente in particolare attraverso il rafforzamento del processo di umanizzazione delle cure, l'orientamento alle differenze di genere e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali.

Pertanto, per ciascun macro-obiettivo, vengono rilevati e analizzati i fabbisogni formativi, non limitandosi alla mera raccolta dei bisogni espressi dall'organizzazione, ma tenendo presente anche le motivazioni e le aspettative degli attori interessati.

Obiettivi formativi strategici aziendali	Numero iniziative PAF 2025
Promuovere lo sviluppo di competenze per garantire in un unico sistema di governo la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, la cura e la ricerca in campo oncologico	Sono previste 11 iniziative
Valorizzare il capitale umano in modo da offrire un sistema di alte competenze professionali, relazionali, manageriali e digitali, nella logica dell'alta integrazione ed interazione formativa e professionale di livello interaziendale	Sono previste n. 12 iniziative
Garantire un continuum of care all'interno della rete oncologica regionale contribuendo allo sviluppo di competenze adeguate ai bisogni con particolare attenzione ai principi di equità e prossimità della cura, nonché di appropriatezza e innovazione	E' prevista n. 1 iniziativa
Promuovere il benessere globale del paziente in particolare attraverso il rafforzamento del processo di umanizzazione delle cure, l'orientamento alle differenze di genere e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali	Sono previste n. 2 iniziative

Gli obiettivi strategici aziendali, anche se pluriennali e collegati a indirizzi di programmazione regionale, sono soggetti a valutazioni annuali in coerenza con il PAF e la Relazione annuale sulla Formazione (RAF). Ai fini della rendicontazione, ISPRO, con periodicità, procede alla verifica dello stato di attuazione del piano, avvalendosi di un set di indicatori quantitativi e qualitativi dichiarati nel PAF e richiesti dalla RAF, quale strumento di valutazione annuale con il quale dare evidenza alle attività di formazione realizzate, alla copertura dei crediti ECM, alle verifiche effettuate sull'impatto della formazione rispetto alle dimensioni riguardanti la performance, l'economicità, utenza e l'analisi della spesa sostenuta.

Il PAF deve dare evidenza, inoltre, degli elementi di coerenza rispetto a tre ambiti predefiniti, ovvero:

- politiche aziendali per lo sviluppo delle risorse umane;
- innovazioni organizzative aziendali;
- innovazioni tecnologiche aziendali.



Politiche aziendali per lo sviluppo delle risorse umane

Nel quadro degli interventi di miglioramento dell'organizzazione del lavoro e di valorizzazione delle risorse umane, ISPRO prevede azioni finalizzate al benessere organizzativo, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza delle prestazioni garantendo, nel contempo, un ambiente di lavoro sostenuto dal rispetto del valore pubblico.

Non c'è dubbio che ciò che viene definito "cultura" dell'Ente sia l'input e l'output delle attività di formazione. In uno scenario in continua evoluzione, dove i professionisti e le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative e clinico-assistenziali, diviene necessario garantire lo sviluppo delle competenze e l'aggiornamento.

Per questo specifico ambito, nel PAF 2025 si prevedono eventi formativi a ciò strettamente correlati.

Innovazioni organizzative aziendali

Nella governance delle organizzazioni sanitarie, la capacità di presidiare efficacemente la dimensione dell'innovazione, sia tecnologica, sia terapeutica, ha assunto una forte valenza strategica. Innovazioni organizzative, tecnologiche e gestionali avvengono di continuo all'interno dei sistemi sanitari per effetto di spinte sia esogene che endogene.

L'Istituto è stato fortemente coinvolto in un importante processo di riorganizzazione e di riallocazione di funzioni, di carattere regionale e nazionale, per quanto riguarda il governo e la gestione delle attività di screening oncologico.

Il ruolo di leader nazionale nel settore della prevenzione oncologica e delle Reti Oncologiche è stato riconosciuto ad ISPRO dal Ministero della Salute attraverso il ruolo di coordinamento dell'ONS. Per quanto attiene la tenuta della rete oncologica, ISPRO individua nel PAF 2025 eventi formativi ad essa correlati.

Innovazione tecnologiche aziendali

Nel corso degli anni le attività tecnologiche informatiche sono state orientate all'unificazione, integrazione e aggiornamento degli applicativi software che hanno riguardato il governo e la gestione delle attività di screening oncologico e del relativo software, permettendo l'integrazione dei flussi informativi di dati e la tracciabilità di tutte le fasi del processo. In particolare, è stato progettato un nuovo Sistema Informativo Aziendale, come presupposto strumentale a supporto dell'innovazione e omogeneizzazione dei percorsi clinici. ISPRO per il 2025 prevede di investire nella creazione di una nuova piattaforma per la promozione della diffusione di tecnologie diagnostiche avanzate standardizzate per migliorare la ricerca traslazionale.

Per il monitoraggio del PAF sono previsti degli strumenti quantitativi e qualitativi, riferibili a standard attesi. I dati finali sono elaborati e trasmessi ufficialmente alla Regione Toscana, ai sensi della DGRT n. 1306/2022, tramite un documento denominato Relazione Annuale sulla Formazione, che deve essere trasmesso entro il 31 marzo di ogni anno.

Per la parte quantitativa di seguito l'indicatori con il relativo standard minimo di riferimento, previsto dalla normativa ECM nazionale e regionale:

	Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2025-2027	

N.	INDICATORI	STANDARD AL 31/12
1	N. eventi realizzati/N. eventi totali previsti PAF	≥ 50%

ISPRO, per un continuo monitoraggio e miglioramento, ha previsto anche ulteriori standard di seguito riportati:

N.	INDICATORI	STANDARD AL 31/12
1	Personale formato/personale coinvolto ≥ 60%	≥ 60%
2	N. partecipazioni agli eventi formativi che hanno acquisito crediti ECM/partecipanti con obbligo ECM	≥ 80%
3	Grado di soddisfazione dei discenti	≥ 3 (range 0 – 5)

Per la parte qualitativa viene prevista una valutazione d’impatto su specifici progetti formativi. Tale valutazione può essere fatta su tre livelli: performance degli operatori, impatto sull’utenza e impatto sui costi. In accordo con le strutture organizzative sono stati identificati i contesti nei quali “investire” sulla valutazione della ricaduta organizzativa, scegliendo le azioni formative maggiormente legate alla realizzazione di obiettivi strategici, progetti di innovazione, nuove politiche.

Altro elemento qualitativo, che viene monitorato e rendicontato nella Relazione Annuale sulla Formazione, sono le tipologie formative ordinarie e quelle innovative. Nel PAF 2025 sono stati previsti n. 26 eventi, distribuiti nel seguente modo, in base alla tipologia di formazione:

Tipologia di formazione	N.	N. edizioni
Corso	6	9
FAD con strumenti informatici/cartacei	1	3
Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento	10	10
Seminario	7	7
TOJ, Addestramento pratico	2	3
Totale complessivo	26	32

All’interno del PAF 2025 preme evidenziare che il 37% degli eventi formativi risponde a tematiche particolarmente rilevanti per il SST, nel campo della salute, rispondenti ad argomenti scientifici attuali e a priorità del periodo.

	Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2025-2027	
---	--	--

Le risorse finanziarie destinate alla formazione per l'anno 2025 sono pari ad € 5.000,00, in continuità con quanto stanziato negli anni precedenti, così distribuite:

Aggiornamento collettivo obbligatorio	€ 4.000,00
Aggiornamento individuale obbligatorio	€ 1.000,00
Aggiornamento individuale facoltativo	/
TOTALE	€ 5.000,00

Infine ISPRO annualmente, in qualità di Ente regionale deputato al presidio delle attività di screening e sede dell'ONS, promuove a livello regionale e nazionale, parallelamente alla formazione interna rivolta al personale dipendente a ruolo, un Programma di eventi scientifici, inseriti nel PAF, nell'ottica di sostenere la formazione e l'aggiornamento a tutti quegli operatori coinvolti della rete oncologica, con particolare attenzione alle tematiche dell'innovazione tecnologica, dell'appropriatezza dei protocolli, della qualità, della comunicazione e della promozione dei corretti stili di vita. Questa formazione è finalizzata sia a creare sinergie ed alleanze nella logica del lavoro interdisciplinare e interprofessionale, sia a supportare il miglioramento delle competenze in base alle più recenti evidenze scientifiche. Di seguito la tipologia e il numero degli eventi scientifici programmati nel 2025:

Tipologia di formazione	N.
Convegno	5
FAD con strumenti informatici/cartacei	3
FAD sincrona	1
Seminario	11
Tirocinio/stage	2
Totale complessivo	22

4. MONITORAGGIO AREE DI RISCHIO PREVENZIONE CORRUZIONE

Il monitoraggio sarà effettuato sulle attività relative alle aree di rischio prioritarie riportate nella tabella relativa.

Con riferimento alle aree suddette, ed in relazione alle funzioni proprie e caratterizzanti l'ISPRO, si riportano nella tabella seguente alcuni “*indici presuntivi di rischio*” che potranno costituire parte integrante del monitoraggio semestrale da parte del Responsabile del monitoraggio.

Per indice si intende un segnale, un rivelatore di rischio individuato in rapporto al processo analizzato, l'indicatore invece è costituito da un valore numerico che fornisce una rappresentazione in termini quantitativi del rischio.

AREA DI RISCHIO	INDICI PRESUNTIVI DI RISCHIO
A1 Conferimento di incarichi di organizzazione Conferimento di incarichi dirigenziali di responsabilità di struttura	Mancanza dei requisiti necessari; Mancanza di criteri di valutazione; Mancanza del contratto individuale; Non conformità del contratto individuale; Presenza di conflitti di interessi rilevati o rilevabili.
A2 Libera professione intramoenia ambulatoriale	Effettuazione di prestazioni superiore a quelle concordate; Ricorrenza degli utenti che accedono alla libera professione anche nelle liste di prenotazione istituzionali.
A3 Appalti con affidamenti diretti	Ricorrenza dello stesso fornitore; Frequenza del ricorso agli affidamenti diretti; Ricorso ad affidamenti diretti in presenza di gare ancora aperti per servizi simili.
A4 Formazione del personale	Ricorrenza dello stesso personale a più eventi formativi; Distribuzione non omogenea del monte ore di formazione tra le figure professionali.
A5 Gestione convenzioni istituzionali	Ricorso a convenzioni per servizi o attività che potrebbero essere garantite internamente; Carenza di strumenti di monitoraggio del servizio reso; Assenza di preventiva procedura di manifestazione di interesse (<i>per i soggetti privati</i>)
A6 Gestione attività di ricerca attraverso finanziamenti esterni, con particolare attenzione ai fondi PNRR/PNC	Utilizzo del finanziamento in modo non idoneo alla copertura di tutti i costi aziendali da sostenere; Mancanza di una correlazione fra obiettivi progettuali e impiego delle risorse Presenza di conflitti di interessi rilevati o rilevabili.
A7 Gestione contratti di lavoro autonomo e borse di studio	Mancanza della verifica oggettivabile sulla possibilità di utilizzare risorse interne Ricorrenza dei medesimi soggetti Presenza di conflitti di interessi rilevati o rilevabili.

Tabella – Indici presuntivi di rischio

È compito dei Direttori S.C. Responsabili S.S. e dei titolari di incarichi di organizzazione a cui afferiscono le aree di rischio prioritario, individuare gli idonei indicatori di rischio per le aree di loro competenza e di garantirne il relativo monitoraggio semestrale.

I Responsabili del monitoraggio (*di cui in tabella*) effettuano il monitoraggio a campione oppure puntuale a seconda della fattispecie con cadenza semestrale e ne comunicano l'esito al RPCT.

Il RPCT potrà richiedere approfondimenti o indicatori ulteriori anche in aree diverse laddove, nell'attività di monitoraggio, emergessero criticità e rischi non individuati nel presente Piano.



5. ALLEGATI

SCHEDA VALUTAZIONE DEL DIRIGENTE E DEL PERSONALE DEL COMPARTO PER INCARICHI DI FUNZIONE

CRITERI
Produttività
Capacità di relazione interna e esterna
Problem-solving e capacità propositiva
Attenzione alle procedure

1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4

Legenda:

1 = insufficiente (10)

2 = sufficiente (15)

3 = buono (20)

4 = ottimo (25)

Pesatura _____/100

SCHEDA di VALUTAZIONE
ANNO _____
(PERSONALE del COMPARTO)

STRUTTURA ORGANIZZATIVA			
VALUTATORE		QUALIFICA	
VALUTATO		QUALIFICA	

CRITERI PER LA VALUTAZIONE (4=INSUFFICIENTE (40); 6=SUFFICIENTE (60); 8=BUONO (80); 10=OTTIMO (100))

a) Rispetto dei tempi e delle scadenze dei compiti assegnati (realizzabili)	4	6	8	10
b) Disponibilità al cambiamento tecnologico	4	6	8	10
c) Disponibilità alla formazione e all'aggiornamento professionale	4	6	8	10
d) Capacità di rapporto con l'utenza (esterna/interna)	4	6	8	10
e) Conoscenza e visione dell'Azienda ampia e panoramica	4	6	8	10
f) Apertura a nuove soluzioni e nuovi modi di lavorare	4	6	8	10
g) Capacità di iniziative valide e efficienti	4	6	8	10
h) Capacità di accettare e condividere l'innovazione e il cambiamento aziendale/organizzativo	4	6	8	10
i) Attenzione alla soddisfazione degli utenti (pazienti/cittadini/dipendenti)	4	6	8	10
l) Supporto dell'immagine e delle decisioni aziendali verso l'esterno	4	6	8	10



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



GIUDIZIO COMPLESSIVO DETTAGLIATO E MOTIVATO

OTTIMO 100/100 (punteggio 100) o **TENDENTE ALL'OTTIMO** ____/100 (punteggio compreso tra 81 e 99):

BUONO 80/100 (punteggio 80) o **TENDENTE AL BUONO** ____/100 (punteggio compreso tra 61 e 79):

SUFFICIENTE 60/100 (punteggio 60) o **TENDENTE AL SUFFICIENTE** __/100 (punteggio compreso tra 41 e 59):

NON SUFFICIENTE 40/100 (punteggio 40):



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



Servizio
Sanitario
della
Toscana

TABELLA - OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE “SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE”

SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE: TABELLA OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Riferimento normativo	Responsabili della individuazione, elaborazione e trasmissione dei dati per la pubblicazione	Periodicità aggiornamento	Termine entro il quale provvedere alla pubblicazione	Strumenti di monitoraggio
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Annuale	Entro 5 giorni dall'adozione del PTPC	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Atti generali	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	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla pubblicazione su "Normattiva"	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla pubblicazione dell'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Disposizioni generali	Atti generali	Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla pubblicazione dell'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
		Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla pubblicazione dell'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
		Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla pubblicazione dell'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario 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	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>				
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			(da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			(da pubblicare in tabelle)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		<i>Adempimento non pertinente</i>
			Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
			Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
			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]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>
			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)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	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 €)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			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)]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013 COLLEGIO SINDACALE	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Curriculum vitae	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla comunicazione		Rilevazione mensile o verifiche a campione			

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013 COLLEGIO SINDACALE	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Segreteria Collegio Sindacale	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 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Segreteria Collegio Sindacale	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013 COLLEGIO SINDACALE	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 €)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			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)]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	Segreteria Collegio Sindacale	Annuale	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Curriculum vitae	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione		Rilevazione mensile o verifiche a campione			

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno	Entro 60 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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 €)	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	<i>Adempimento non pertinente</i>			

Organizzazione			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)]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982	Segreteria Collegio Sindacale	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Entro 60 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	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	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dalla comunicazione del provvedimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	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	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>				
		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo		<i>Adempimento non pertinente</i>				
	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione	

Organizzazione	Telefono e posta elettronica	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto di organizzazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Telefono e posta elettronica	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	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni da eventuali aggiornamenti
	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	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	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Per ciascun titolare di incarico:					
			1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'acquisizione della notizia di nuove cariche	Rilevazione mensile o verifiche a campione

e	Personal	Titolari di incarichi dirigenziali	DIRETTORE SANITARIO	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
			(da pubblicare in tabelle)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Segreteria di Direzione	Tempestivo	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dalla comunicazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				Incarichi amministrativi di vertice					



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



amministrativi di vertice

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(da pubblicare in tabelle)

Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice

Personal

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]

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)

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)]

Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico

Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982

Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982

Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982

Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013

Segreteria di Direzione

Segreteria di Direzione

Segreteria di Direzione

Segreteria di Direzione

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 della nomina o dal conferimento dell'incarico

Annuale

Tempestivo

Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017

Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017

Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017

Entro 15 giorni dall'incarico

Rilevazione mensile o verifiche a campione

e

	Incarichi amministrativi di vertice	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Segreteria di Direzione	Annuale	Entro 15 giorni dall'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	DIRETTORE GENERALE						
	DIRETTORE SANITARIO	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Annuale	Entro il 30 marzo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	DIRETTORE AMMINISTRATIVO						
	(da pubblicare in tabelle)						
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Per ciascun titolare di incarico:					
	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione

e	Personal	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
			(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		S.S. Personale	Tempestivo	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla notizia	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla notizia	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				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]	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	S.S. Personale	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 da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				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)	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	S.S. Personale	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	

Personal	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		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)]	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	S.S. Personale	Annuale	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017		
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'acquisizione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 30 giorni dall'acquisizione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Entro 30 giorni dalla dichiarazione dei redditi annuale	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla ricognizione effettuata da parte della Direzione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	S.S. Personale	Annuale	Entro 30 giorni dalla pubblicazione del ruolo negli atti regionali	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Personale	Dirigenti cessati		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Curriculum vitae	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione

e	Personal	Dirigenti cessati	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Nessuno	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		S.S. Personale	Nessuno	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Nessuno	Entro 30 giorni dalla cessazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				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, dando eventualmente evidenza del mancato consenso] NB: è necessario, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, non pubblicare i dati sensibili	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	S.S. Personale	Nessuno	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	
				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)]	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982	S.S. Personale	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Obbligo sospeso da ANAC con Delibera n. 382 del 12 aprile 2017	

Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatoria carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'applicazione della sanzione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Incarichi di funzione	Incarichi di funzione	Curricula dei titolari di incarichi di funzione redatti in conformità al vigente modello europeo	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'acquisizione della posizione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Dotazione organica	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	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	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	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Personale non a tempo indeterminato	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	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione

e	Personal	Personale non a tempo indeterminato	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	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Trimestrale	Entro 30 giorni dall'assegnazione del personale	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Tassi di assenza	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Trimestrale	Entro 30 giorni dall'acquisizione dei dati	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	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	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Contrattazione collettiva	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	S.S. Personale	Tempestivo	Adempiuto con collegamento al sito di ARAN	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Contrattazione integrativa	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)	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla sottoscrizione del contratto integrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	S.S. Personale	Annuale	Entro 30 giorni dalla rendicontazione annuale	Rilevazione mensile o verifiche a campione

e	Personal	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Curricula	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Compensi	Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla nomina	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Bandi di concorso	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'indizione del bando	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla valutazione delle performance	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Piano della Performance	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)	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)		Segreteria di Direzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Performance	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla rendicontazione effettuata	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla rendicontazione effettuata	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Dati relativi ai premi	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla definizione dei criteri	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla distribuzione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla definizione della differenziazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Enti controllati	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	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Per ciascuno degli enti:								
1) ragione sociale			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	

Enti controllati	vigilati	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			3) durata dell'impegno		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			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)		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Enti controllati	Società partecipate	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)	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Per ciascuna delle società:					
			1) ragione sociale	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			3) durata dell'impegno		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Enti controllati	Società partecipate	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 5 gg dall'adozione del provvedimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 5 gg dall'adozione del provvedimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 5 gg dall'adozione del provvedimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	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	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			Per ciascuno degli enti:							
			1) ragione sociale	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			3) durata dell'impegno		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione		
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione		

Enti controllati	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Enti di diritto privato controllati	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Rappresentazione grafica	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	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:						
		Tipologie di procedimento	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)			S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche
			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	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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		S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
					S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Per i procedimenti ad istanza di parte:						
			1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>				

Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012	S.C. Attività tecnico-amministrative	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	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	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	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 sottosezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	S.S. Personale	Semestrale	Entro 30 dalla chiusura del semestre di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione

	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sottosezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	S.S. Personale	Semestrale	Entro 30 dalla chiusura del semestre di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190	Codice Identificativo Gara (CIG)	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Annuale	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione mensile o verifiche a campione

	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Entro 10 giorni dall'approvazione del programma	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Per ciascuna procedura:					
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del sett. pubblico ex art.5 d.lgs. 50/16	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs. n. 50/2016)	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Presente collegamento al sito di ESTAR, quale centrale di committenza	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Presente collegamento al sito di ESTAR, quale centrale di committenza	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC);	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art.	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Presente collegamento al sito di ESTAR, quale	Rilevazione mensile o verifiche a campione

	aggiudicatori distintamente per ogni procedura	servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016	<p>Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs. n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs. n. 50/2016)</p>	29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016			centrale di committenza	
			<p>Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs. n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Presente collegamento al sito di ESTAR, quale centrale di committenza	Rilevazione mensile o verifiche a campione

<p>Bandi di gara e contratti</p>	<p>Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura</p>	<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, d.lgs. n. 50/2016)</p>	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>S.S. Attività Tecnico Patrimoniali</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Presente collegamento al sito di ESTAR, quale centrale di committenza</p>	<p>Rilevazione mensile o verifiche a campione</p>
			<p>Affidamenti - Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, d.lgs. n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, d.lgs. n. 50/2016)</p>	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p><i>Adempimento non pertinente</i></p>			
			<p>Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)</p>	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p><i>Adempimento non pertinente</i></p>			

Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	S.S Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	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	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	Atti di concessione	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	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			Per ciascun atto:						
			1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			2) importo del vantaggio economico corrisposto	Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		(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	6) <i>link</i> al progetto selezionato	Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Bilanci		dall'art. 26, c. 4, del 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	Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Personale S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 45 giorni dalla conclusione del procedimento amministrativo	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	Bilancio preventivo e consuntivo	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	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				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.	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		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	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
				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.	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	<i>Adempimento non pertinente</i>			

	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs. n.118/2011	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità			Art. 1, c. 522, L. n. 208/2015	Direzione Sanitaria	30 giugno di ogni anno	Entro 31 dicembre	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione e mensile o verifiche a campione
	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo	Aggiornamento trimestrale (31/03; 30/06, 30/09; 31/12)	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	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	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Segreteria OIV	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	In relazione alla tempistica definita da A.N.AC.	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)		Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 45 giorni dall'adozione del documento	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Controlli e rilievi sull'amministrazione			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)		Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 45 giorni dall'adozione della relazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			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		Segreteria OIV	Tempestivo	Entro 45 giorni dall'adozione dell'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	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		Segreteria Collegio Sindacale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'adozione della relazione	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	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		S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dall'eventuale rilievo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	URP	Tempestivo	Entro 15 giorni dal sorgere dell'obbligo	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Class action	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	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla notizia del ricorso	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Sentenza di definizione del giudizio	Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla notizia della sentenza	Rilevazione mensile o verifiche a campione
			Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 30 giorni dalla notizia delle misure	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Servizi erogati	Costi contabilizzati	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 15 gg dalla data di scadenza ministeriale (31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento)	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Liste di attesa	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	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
	Servizi in rete	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.	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	URP	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'acquisizione dei dati del questionario	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	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	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			

Pagamenti dell'amministrazione

Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	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	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Trimestrale	Entro 30 gg dalla fine del trimestre di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Indicatore di tempestività dei pagamenti	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)	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 30 gg dalla fine dell'anno	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Trimestrale	Entro 30 gg dalla fine del trimestre di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Annuale	Entro 30 gg dalla fine del periodo di riferimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
IBAN e pagamenti informatici	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	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche	Tempestivo	Entro 5 gg da eventuali modifiche intercorse	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	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)	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	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	<i>Adempimento non pertinente</i>
Opere pubbliche	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	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	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
			Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
Pianificazione e governo del territorio		Pianificazione e governo del territorio	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	Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>

		(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	Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
Informazioni ambientali		Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
		Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi		<i>Adempimento non pertinente</i>
Informazioni ambientali	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	<i>Adempimento non pertinente</i>		

	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		<i>Adempimento non pertinente</i>
	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		<i>Adempimento non pertinente</i>
	Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale		<i>Adempimento non pertinente</i>
	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		<i>Adempimento non pertinente</i>
	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		<i>Adempimento non pertinente</i>
Strutture sanitarie private accreditate	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>
		Accordi intercorsi con le strutture private accreditate		<i>Adempimento non pertinente</i>

		(da pubblicare in tabelle)						
Interventi straordinari e di emergenza		Interventi straordinari e di emergenza	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	Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
		(da pubblicare in tabelle)	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	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)	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Annuale	Entro 5 giorni dall'adozione del PTPC	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	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	Tempestivo	Entro 15 giorni dalla nomina del RPCT	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		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)		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione del Regolamento	Rilevazione mensile o verifiche a campione

Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	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)	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Annuale	Nei termini indicati da ANAC	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		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	Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione del provvedimento	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'atto	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Altri contenuti	Accesso civico	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	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		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	Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione

		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	Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	S.S. Personale	Semestrale	Entro un mese dalla rilevazione semestrale	Rilevazione mensile o verifiche a campione
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	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.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Tempestivo		Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Annuale		Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali	Annuale		Rilevazione mensile o verifiche a campione

Altri contenuti	Dati ulteriori - Whistleblowing	Whistleblowing - segnalazione degli illeciti (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	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione		Entro 15 giorni da eventuali modifiche	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Dati ulteriori - Dati relativi ai rapporti di finanziamento tra imprese farmaceutiche ed operatori sanitari e al codice di trasparenza Efpia	Dati relativi ai rapporti di finanziamento tra imprese farmaceutiche ed operatori sanitari e al codice di trasparenza Efpia		Delibera della Giunta della Regione Toscana n. 191/2018 approvazione "Piano di interventi per il governo dell'appropriatezza farmaceutica della Regione Toscana"				Rilevazione mensile o verifiche a campione
Altri contenuti	Dati ulteriori - Adempimenti ex Legge n. 24 dell' 8 marzo 2017 - Legge Gelli	Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi	Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto	Art. 2, c. 5 Legge n. 24 dell' 8 marzo 2017 - Legge Gelli	Clinical Risk Manager	Annuale	Entro il 30 giugno dell'anno successivo (è stato inserito il Link alle relazioni annuali del Centro GRC)	Rilevazione mensile o verifiche a campione



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione
Triennio 2025-2027



Altri contenuti		Prestazioni sanitarie erogate	Le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private sono soggette all'obbligo di trasparenza, nel rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196	Art. 4, c. 1 Legge n. 24 dell' 8 marzo 2017 - Legge Gelli	Direzione Sanitaria		Entro il 31 dicembre	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Risarcimenti erogati	Dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario	Art. 4, c. 3 Legge n. 24 dell' 8 marzo 2017 - Legge Gelli	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 60 giorni dalla rendicontazione dei risarcimenti	Rilevazione mensile o verifiche a campione
		Assicurazione per la responsabilità civile	impresa che presta la copertura assicurativa della verso terzi e verso i prestatori d'opera, indicando per clausole assicurative ovvero le altre analoghe misure tessa	Art. 10, c. 4 Legge n. 24 dell' 8 marzo 2017 - Legge Gelli	S.S. Personale	Tempestivo	Entro 60 giorni dalla stipula del contratto	Rilevazione mensile o verifiche a campione
	Ruolo nominativo regionale del personale SSR	Ruolo nominativo regionale del personale SSR			S.S. Personale			Rilevazione mensile o verifiche a campione



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e di Organizzazione

Triennio 2025-2027

