



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° 78 del 31/03/2023

Oggetto: Adozione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2023-2025	
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 31/03/2023

Pubblicato a norma di Legge il 31/03/2023

Inviato al Collegio Sindacale il 31/03/2023

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, di seguito 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*”;

Precisato che, ai sensi dell'art. 6, comma 2, del sopra richiamato D.L. 9 giugno 2021, n. 80, il PIAO ha durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce:

«.....a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;

b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;

c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b), assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;

d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con il Piano Nazionale Anticorruzione;

e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;

f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini;

g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.....»;

Preso atto che con il comunicato del Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) del 17 gennaio 2023 è stato posticipato per le pubbliche amministrazioni al 31 marzo 2023, il termine per l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2023-2025;

Ritenuto pertanto di procedere all'approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2023-2025, di cui l'allegato "A" è parte integrante e sostanziale del presente atto, riservandosi di adottare in fase successiva eventuali modifiche e/o integrazioni, a seguito di novità normative e/o altre disposizioni regionali che dovessero intervenire successivamente;

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 2023-2025, 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 (PIAO) dell'Triennio 2023-2025 **pagg. 100**

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 2023-2025

Allegato “A” Deliberazione n. 78 del 31/03/2023

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

Triennio 2023-2025



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



INDICE

PREMESSA	pag.	3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	pag.	3
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	pag.	11
2.1 VALORE PUBBLICO	pag.	11
2.2 PERFORMANCE	pag.	13
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	pag.	20
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	pag.	32
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	pag.	32
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	pag.	32
3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE	pag.	37
3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE	pag.	40
4. MONITORAGGIO	pag.	46
5. ALLEGATI	pag.	47

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) 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.

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

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;

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

- 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;
- 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.

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 Polo Materno Infantile dell'AOU Careggi di Firenze, al Padiglione 7, nonché 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. 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:

- a) 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;
- b) 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;
- c) il Collegio Sindacale, cui sono demandate le funzioni previste dalle disposizioni normative vigenti.

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

- a) comitato strategico;

b) 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

N° di rispondenti (I° livello)	Anno 2022
Screening mammografico	45.625
Screening citologico	31.620
Screening coloretale	52.822
TOTALE	130.067

Volumi	Anno 2022
N° approfondimenti (II° livello)	20.657

Volumi	Anno 2022
Screening citologico centralizzato con test HPV primario	100.356

Volumi	Anno 2022
Prestazioni specialistiche extra-screening	57.125

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

L'attività di ricerca in corso

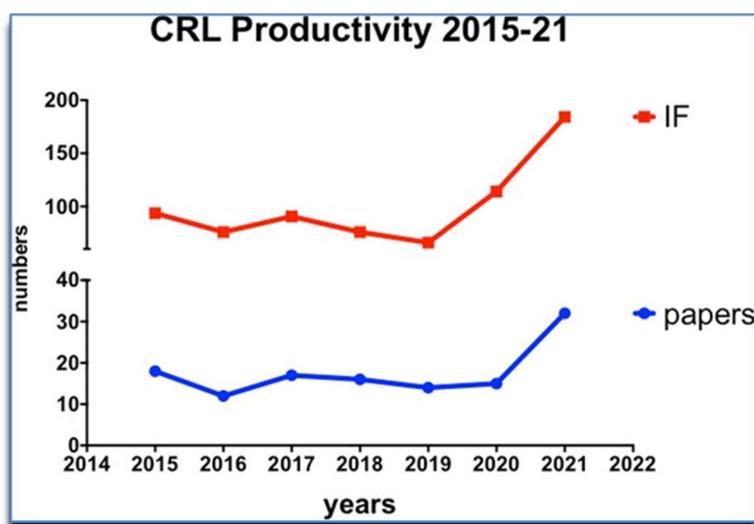
Titolo progetto	Finanziamento		Data inizio	Data scadenza
Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response IG 2019	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	01/01/2020	01/01/2025
Planning and implementation of a structured Regional Programme for the Identification and Management of individuals at High Risk for Cancer: a Pilot Project for Heredo-Familial Breast/Ovarian Cancer IG 2019	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	01/01/2020	01/01/2025
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	01/03/2024
Role of vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence -VAMP	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	06/10/2020	05/04/2024
Sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusal attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia.	IRCC Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	Statale	04/02/2021	31/12/2023
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	08/01/2024
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	13/03/2024
Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell free DNA of cancer patients	Regione Toscana	Statale	18/06/2021	17/06/2024
Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica Covid19 sulle malattie croniche non trasmissibili CCM 2021	Regione Emilia Romagna	Statale	17/06/2022	29/12/2023
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	02/08/2023
Obesity and cancer in Epic Italy	AO Città della Salute e della Scienza Torino	Statale	01/10/2020	14/05/2024
Miglioramento delle procedure di record linkage tra fonti informative sanitarie e attuazione di modalità di consultazione interattiva dei dati rilevati	Regione Toscana	Statale	11/10/2022	28/02/2025
Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per il Covid-19 in Toscana, Lombardia e Italia: Lockdown e stili di vita in Toscana – LOST IN TOSCANA	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	05/07/2021	04/07/2023
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	02/08/2023
CCM 2019_Progetto Pilota di un programma di screening per il tumore polmonare - HTA	Ministero della Salute	Statale	16/12/2019	15/12/2023
Azione comune sul rafforzamento della cooperazione in materia di controllo del tabacco tra gli Stati membri interessati e la Commissione europea - JACT 2	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/10/2021	30/09/2024

Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study – ITALUNG 2	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/12/2024
Professional caregivers and volunteers' unmet needs in Tuscan oncology departments - PUNTO	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/03/2024
FAtigue In Radiotherapy and Acupuncture -FAIR AC	Azienda USL Toscana Sud Est	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/08/2023
Assessment and Treatment of Cognitive Effects of Anticancer Therapy in Patients with Breast Cancer Treated with Rehabilitation Exercises, Diet and Add-On Complementary Medicine - CHEMOCIM	Azienda USL Toscana Nord Ovest	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/09/2023
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine – CRCSCREEN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	23/07/2020	22/07/2023
Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer - MAGIC	Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi	Regionale-Fondo sanitario indistinto	24/09/2020	23/09/2023
tarGeted thERapy for adVanced colorEctal cancerR patients – REVERT	Università degli Studi di Roma TOR VERGATA	Comunitaria	20/04/2020	31/12/2023
Personalized MECP2 gene therapy using CRI-SPR/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	28/02/2024
Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of Tuscany – BEST CC	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/07/2020	20/07/2023
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	21/03/2024
Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registry and regional pediatric oncological (CROP) center to primary prevention of suspected environmental risk factors – SUCHADOCAN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	07/08/2020	06/08/2023
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	20/01/2024
Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei toscani - ICOMOT	Regione Toscana	Statale FAR - FSC	15/09/2021	15/09/2023
Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell-free DNA of cancer patients NMJ-on-a-Chip	Ministero Università e Ricerca	Statale FIRST – FAR – FES	01/09/2020	31/08/2023

Fonte: S.S. Programmazione e gestione risorse economiche

Produttività scientifica

L'attività di ricerca del CRL ha portato alla pubblicazione, dal 2007, di **175 articoli** su prestigiose riviste internazionali *peer reviewed* per un **impact factor totale di 1013,3** (fonte JCR-ISI), l'andamento negli ultimi anni è sintetizzato nella figura 1.



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

Descrizione sintetica del progetto	Descrizione intervento	Ente finanziatore	Tipo intervento	Fonte di finanziamento	Durata in mesi
Ecotomografo	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Grandi apparecchiature sanitarie	Regione Toscana	PNRR	Comunitaria	60
Beyond BMI: external exposome, dysbiosis and systemic inflammation in the development of overweightrelated chronic diseases in women	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	Fondazione Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei tumori - Milano	PNRR	Comunitaria	24
Creazione di una nuova piattaforma diagnostica avanzata (Innova) PNC-HLS-DA	Programma ecosistema innovativo della salute	Fondazione IRCC Ca Granda Ospedale Maggiore policlinico	PNC	Statale	48
Creazione di una rete di trasferimento tecnologico	Programma ecosistema innovativo della salute	Centro Cardiologico S.p.A. - Fondazione Monzino	PNC	Statale	42
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	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima	Istituto Superiore di Sanità	PNC	Statale	42

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

2. VALORE PUBBLICO, 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.

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

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



In questo senso le iniziative strategiche previste dall'Istituto sono le seguenti:

- **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'adozione di piani condivisi a livello regionale;
 - Adozione iniziative per l'ulteriore efficientamento del Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica e centralizzazione HPV, con particolare attenzione alle innovazioni informatiche;
 - Sviluppo delle progettualità inerenti alla riabilitazione oncologica, con particolare attenzione alla psico-oncologia, anche attraverso la definizione di modelli sperimentali a valenza interaziendale;
- **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. 70 del 30/01/2023 "*Individuazione ed assegnazione degli obiettivi alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività relativa all'anno 2023*" Regione Toscana ha provveduto ad individuare ed assegnare alle aziende ed enti del S.S.R. gli obiettivi strategici anno 2023.

Si riportano di seguito le Aree di valutazione con le pesature di pertinenza dell'Istituto contenute nell'allegato 1 della DGRT n. 70/2023 Sistema di valutazione delle Performance delle Aziende ed enti del SSR Anno 2023, per ciascuna delle quali la sopra citata DGRT definisce obiettivi specifici.

AREE	Descrizione	PESATURA
PERFORMANCE E RIDUZIONE DELLA VARIABILITA'	Sono inseriti gli indicatori di valutazione del bersaglio analizzando: posizionamento ≥ 3 , miglioramento (% indicatori migliorati)	10
NSG GORE	Valutazione dei 22 indicatori Core NSG	10
FARMACEUTICA	Valutazione del raggiungimento di specifici indicatori individuati dal settore regionale	5
ONCOLOGIA E FINE VITA	Valutazione degli indicatori di percorso	5
RICERCA	Indicatori di produttività specifica e di indicatori previsti dal settore regionale	10
MONITORAGGIO PERSONALE	Implementazione dei centri di responsabilità nel flusso RFC180, rispetto del monitoraggio e partecipazione a rilevazioni extracontabili	15
SANITA' DIGITALE	Implementazione di applicativi regionali e rispetto dell'invio e qualità dei flussi regionali	5
IMPLEMENTAZIONE PNRR	Rispetto dei piani sottoscritti – settori regionali competenti	5
COORDINAMENTO RETE	Incontro periodici con i referenti dei percorsi e riduzione della variabilità regionale nella performance	35
	Totale	100

Sulla base degli obiettivi strategici saranno definiti gli obiettivi operativi aziendali per l'anno 2023 nonché i relativi indicatori e valori attesi, inseriti nel Budget aziendale dell'Istituto composto dai singoli Budget per Cdr.

2.2 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'allocazione 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'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica 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 infrannuale	effettuazione incontri di negoziazione sottoscrizione finale della scheda di budget
Monitoraggio infrannuale performance individuale	valutazione infrannuale performance individuale
Verifica finale budget	calcolo valore indicatori e analisi scostamenti

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**Servizio
Sanitario
della
Toscana

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:

- a) comprensibilità (chiaro, contestualizzato, concreto, intellegibile anche per i soggetti e gli stakeholder non appartenenti al settore);
- b) rilevanza (riferibile all'obiettivo, utile e significativo, attribuibile alle attività chiave del processo identificate, come outcome, output, attività, efficienza, efficacia, comportamenti);
- c) confrontabilità (comparabile nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o rispetto a organizzazioni simili e attività standard);
- d) fattibilità (misurabile nei sistemi informativi aziendali, sostenibile rispetto all'arco temporale di riferimento);
- e) 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 porre in essere 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 infrannuale 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

**ISPRO**

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica

**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

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
Struttura semplice afferente alla Direzione Sanitaria	S.S. AREA STATISTICO EPIDEMIOLOGICA

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:

- a) l'attribuzione di obiettivi individuali e/o d'équipe;
- b) la valutazione individuale del superiore gerarchico;
- c) 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:

- a) Dirigenti
- b) 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	DIRETTORE SANITARIO/AMMINISTRATIVO/DIRETTORE GENERALE
DIRIGENTI	DIRETTORE STRUTTURA DI AFFERENZA
INCARICHI DI FUNZIONE	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.

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

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.

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione****Triennio 2023-2025**

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.

2.3 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 PTPC dell'Istituto 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

L'Istituto recepisce i seguenti obiettivi del PNA, la cui fonte normativa sono la L. n. 190/2012, il D.L. 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.

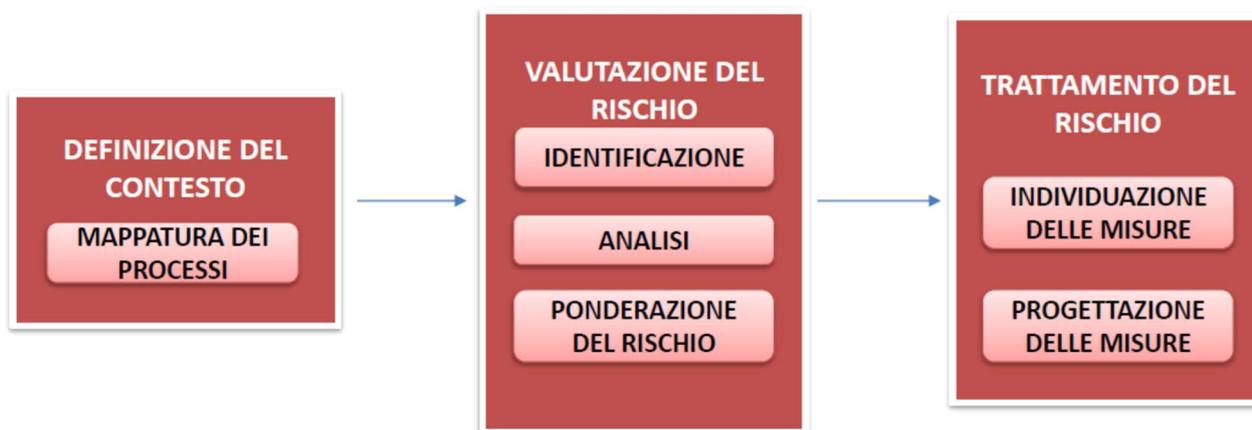
Le fasi del processo di gestione del rischio interno

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



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



trattamento e la individuazione delle misure di sicurezza.

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 di 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.

Tabella - Aree di rischio prioritarie e grado di rischio

Numero	Aree di rischio	Attività a rischio	Grado di rischio	Struttura coinvolta	Responsabile del monitoraggio
A1	Conferimento di incarichi di organizzazione Conferimento di incarichi dirigenziali di responsabilità di struttura	Nomina della commissione Svolgimento dell'attività valutativa	ALTO	S.C. Attività tecnico amministrative	S.S. Personale
A2	Gestioni "sperimentazioni cliniche"	Modalità di gestione della sperimentazione clinica Rapporto tra il Responsabile della Sperimentazione e soggetto promotore	ALTO	Direzione Sanitaria S.C./ S.S. coinvolte	Direzione Sanitaria
A3	Libera professione intramoenia ambulatoriale	Autorizzazione all'esercizio Svolgimento dell'attività valutativa Prenotazione delle prestazioni	ALTO	Direzione Sanitaria S.C./ S.S. coinvolte	Direzione Sanitaria
A4	Appalti con affidamenti diretti	Formulazione e comunicazione dei fabbisogni Individuazione del fornitore	ALTO	S.C. Attività tecnico amministrative S.C./S.S. coinvolte	S.S. Attività Tecnico patrimoniali
A5	Formazione del personale	Analisi del fabbisogno Attribuzione incarichi di docenza Iscrizione ad eventi formativi individuali	MEDIO	Direzione Sanitaria S.C. / S.S. coinvolte	S.S. Area infermieristica
A6	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	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche S.C. / S.S. coinvolte	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche
A7	Gestione attività di ricerca con finanziamenti esterni	Modalità di utilizzo del finanziamento Rapporto tra responsabile del progetto e ente finanziatore	MEDIO	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche S.C. / S.S. coinvolte	S.S. Programmazione e Gestione Risorse Economiche
A8	Gestione contratti di lavoro autonomo	Modalità di selezione Modalità di gestione da parte del Responsabile della Struttura richiedente	MEDIO	S.S. Personale S.C. / S.S. coinvolte	S.S. Personale

Nota: sono stati presi in considerazione nella tabella i processi mappati il cui grado di rischio ALTO e MEDIO è risultato maggiore 7.



Aree di rischio, obiettivi strategici e azioni preventive

La tabella sottostante riporta in sintesi le principali azioni previste nel triennio correlate agli obiettivi strategici.

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

AREA DI RISCHIO	OBIETTIVI STRATEGICI	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 Gestione sperimentazioni cliniche	Obiettivi: b)	Realizzazione regolamento sperimentazioni cliniche
A3 Libera professione intramoenia ambulatoriale	Obiettivi: b)	Realizzazione Piano dell'Internal Audit Applicazione del regolamento
A4 Appalti con affidamenti diretti	Obiettivi: o)	Monitoraggio degli affidamenti diretti attraverso idoneo flusso informativo a carico del RUP da inviare al RPCT ed al Collegio Sindacale
A5 Formazione del personale	Obiettivi: b)	Applicazione Procedura
A6 Gestione convenzioni istituzionali	Obiettivi: b)	Applicazione Procedura Redazione modulo per la dichiarazione per valutazione conflitto di interesse
A7 Gestione attività di ricerca con finanziamenti esterni	Obiettivi: b)	Realizzazione Piano dell'Internal Audit Applicazione regolamento
A8 Gestione contratti di lavoro autonomi	Obiettivi: b)	Applicazione procedura

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:

- 1) 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.
- 2) indicato il Codice Unico di Progetto (CUP) suddetto in tutti gli atti amministrativi e contabili prodotti dall'Istituto;
- 3) 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;
- 4) acquisita una attestazione del Referente dei controlli interno in merito alla verifica sull'assenza di altri finanziamenti in Istituto inerenti il programma oggetto del finanziamento PNRR e/o PNC;
 - 5) 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;
 - 6) acquisita una dichiarazione in materia di antiriciclaggio sulla base della modulistica appositamente predisposta all'interno del sistema aziendale di prevenzione della corruzione;
 - 7) 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);
 - 8) 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;
 - 9) prevista, all'interno della programmazione annuale degli audit di conformità del PAC e di prevenzione della corruzione, l'effettuazione di uno specifico audit;
 - 10) curato l'inserimento all'interno della sezione dedicata ai programmi di investimento finanziati dal PNRR e/o dal PNC del 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.

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 anno 2023.

Tabella – Programmazione degli Audit anno 2023

Rif. audit	Processo/attività auditata	Cronoprogramma
1/2023	Interventi ex PNRR/PNC e gestione dei fondi pubblici	Giugno-Dicembre
2/2023	Applicazione codice di comportamento e gestione conflitto di interessi	Giugno-Dicembre
3/2023	Pantouflage	Luglio-Dicembre



4/2023	Prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo	Ottobre-Dicembre
5/2023	Trasparenza e accessibilità	Ottobre-Dicembre

➤ ***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.

In base alla mission e alle attività svolte in Istituto, nonché alla sua organizzazione e dimensione, la normativa sull'antiriciclaggio lo riguarda solo con riferimento alle procedure di scelta per l'affidamento di forniture e servizi sotto della soglia prevista dal Codice degli Appalti.

➤ ***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 del 2001 e al D.P.R. n. 62 del 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 si propone di effettuare una revisione nel 2023.

➤ ***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 di cui alla tabella 5;
- 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 di cui alla tabella 5.

Stanti le dimensioni dell'Istituto queste misure saranno oggetto di sperimentazione e di valutazione in merito alla effettiva fattibilità, anche in considerazione della produttività 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

➤ ***Incompatibilità ed inconferibilità 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 inconferibilità 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 preconstituirsì 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:

1. sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
2. 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. 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 anche per il 2023 un Corso FAD basato sulla prevenzione della corruzione per neoassunti e neoinserti.

➤ **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.

➤ **Promozione delle pari opportunità**

Con deliberazione del Direttore Generale ISPRO n. 52 del 06/03/2023 è stato adottato il Gender Equality Plan (G.E.P.) 2023-2025 che costituisce il 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 di genere 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 presente 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. Il C.U.G. svolge, infatti, il ruolo di studio, di proposizione, di consultazione e di partecipazione alle decisioni, costituendo l'organismo di riferimento per tutte le problematiche attinenti, in via diretta o indiretta, a questioni di parità, di pari opportunità e valorizzazione del benessere di chi lavora.



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



Nella predisposizione del Piano, 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'Istituto 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'eguaglianza.

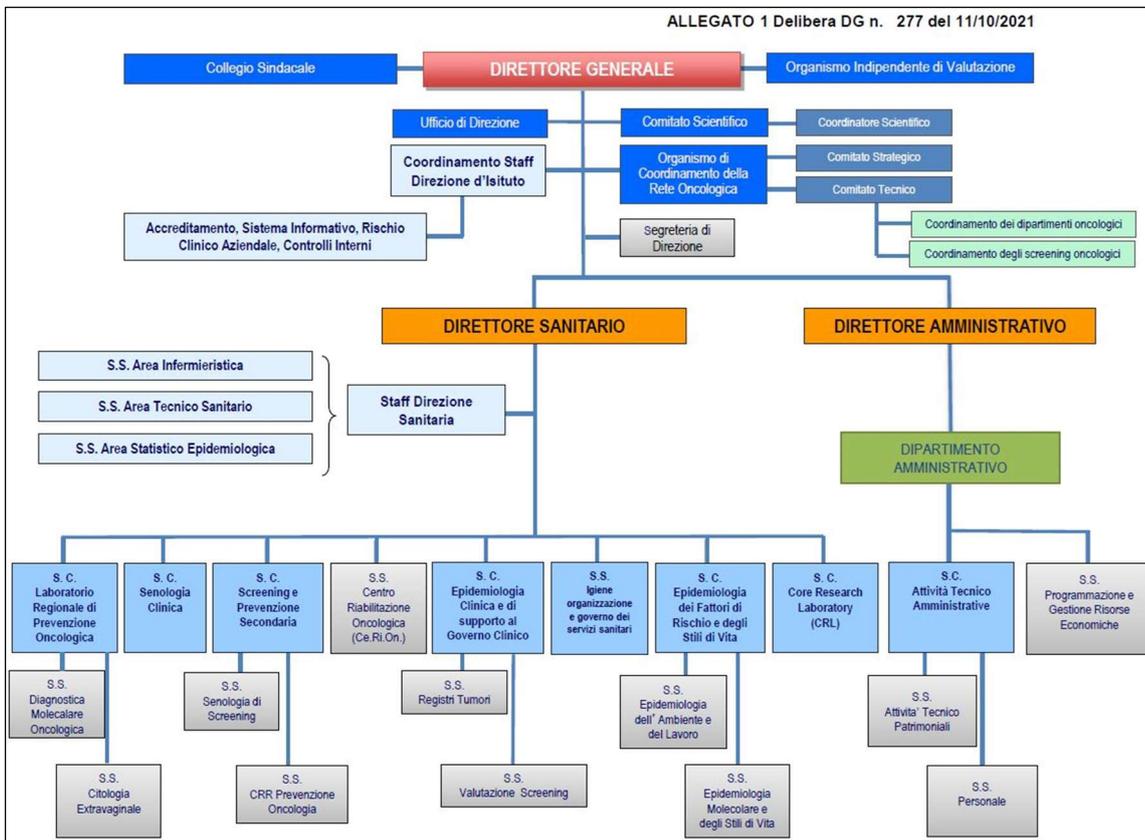


3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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

L'emergenza sanitaria derivata dalla pandemia da COVID-19 ha reso quanto mai necessaria la riorganizzazione del lavoro nella Pubblica Amministrazione, agevolandone forme flessibili ed incentivando il ricorso al lavoro agile.

La legislazione sul tema ha raggiunto un rilevante traguardo con i recenti emendamenti al comma 1 dell'art. 14 della Legge n. 124/2015 e s.m.i. (*"Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"*), la cui versione attuale prevede che *"entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150"*. Il POLA, prosegue l'art.



14, “*individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati (...)*”.

A norma dell'art. 14, comma 1, ultima parte, della Legge n. 124 del 2015 e s.m.i., “*in caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano*”. Pertanto, al fine di agevolare l'adozione, la Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, ha elaborato e diffuso, nel dicembre 2020, le *Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e Indicatori di Performance*, finalizzate a fornire indicazioni metodologiche per l'elaborazione del documento.

Nella redazione del POLA, l'Istituto ha preso quale riferimento la struttura suggerita nelle suddette Linee Guida.

L'Istituto, con deliberazione DG n. 394 del 19.12.2019, ha approvato il “*Regolamento per l'applicazione del lavoro agile*”, redatto in conformità con la versione a suo tempo vigente dell'art. 14 della Legge n. 124/2015 (“*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*”) e con gli articoli da 18 a 23 della Legge n. 81/2017 (“*Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato*”).

A seguito dell'introduzione dell'art. 263 della legge n. 77 del 2020, che ha richiesto alle Pubbliche Amministrazioni, fino al 31.12.2020, di collocare in regime di lavoro agile almeno il 50% del personale incaricato di attività effettuabili da remoto, l'Istituto ha avviato un processo finalizzato:

- alla redazione di un nuovo regolamento interno disciplinante il regime di lavoro agile, che incorporasse le innovazioni legislative dei mesi precedenti; la bozza di tale documento è già stata oggetto di un primo confronto con le OO.SS.;
- alla preliminare individuazione delle attività eseguibili in lavoro agile, funzionale alla selezione dei dipendenti “smartizzabili” nella percentuale minima richiesta;
- alla predisposizione di una ipotesi di scheda di valutazione della performance del dipendente in lavoro agile.

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

- approvazione di un nuovo regolamento interno per disciplinare il lavoro agile in modalità ordinaria, che faccia propri i contenuti delle recenti disposizioni normative sul tema;
- contestuale redazione e approvazione del nuovo modello di contratto integrativo per l'esercizio dell'attività lavorativa in modalità agile da far sottoscrivere i dipendenti;
- completamento della mappatura delle attività espletabili da remoto, effettuato mediante il contributo di ciascun responsabile di struttura;
- individuazione e implementazione di sistemi per la valutazione della performance degli *smart workers*, tendenzialmente incentrata sulla periodica individuazione/negoiazione 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.;
- ridefinizione degli spazi fisici negli uffici;
- eventuale aggiornamento del Piano della Sicurezza per conformarlo al minor numero di presenze in ufficio;
- 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.

Si riproduce di seguito la mappatura delle attività effettuabili in lavoro agile; essa individua dette attività per ciascuna struttura dell'Istituto e sarà suscettibile di integrazioni ed implementazioni in esecuzione delle scelte organizzative di cui al precedente paragrafo.

Tabella - Mappatura delle attività effettuabili in lavoro agile

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 capitolati; - 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-sinusali, COR toscano tumori a bassa frazione etiologica; - attività di supporto alla Sorveglianza Sanitaria ex-esposti.



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. 3/20217), 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.

Tabella - Attuazione del lavoro agile

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2022	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	6,2%	30%
		% Giornate lavoro agile rispetto alle giornate lavorate		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 - Condizioni abilitanti del lavoro agile

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2022	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	Presente	Presente
		Assenza/Presenza di un Monitoraggio del lavoro agile	Assente	Presente
		Assenza/Presenza di un sistema di Programmazione per obiettivi (annuali, infra annuali, mensili) e/o per progetti (a termine) e/o per processi (continuativi)	Assente	Presente
SALUTE PROFESSIONALE				



		Competenze direzionali		
	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%
		Competenze organizzative		
	Diffusione della conoscenza e della operatività del nuovo modello organizzativo	% Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno	0%	100%
		Competenze digitali		
	Alfabetizzazione informatica e diffusione di sistemi digitalizzati	% 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	1	1
		% 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 collaboration (es. documenti in cloud)	Presente	Presente
		% Applicativi consultabili da remoto	100%*	100%*
		% Banche dati consultabili da remoto	100%*	100%*
		% Processi digitalizzati	30%	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	



3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

Tabella - Personale dipendente al 31.12.2022 e confronto con 31.12.2021

Ruolo/area contrattuale	31/12/2021	31/12/2022
SANITARIO	118	109
Dirigenza medica e veterinaria	31	29
Dirigenza non medica	23	20
Comparto	64	60
PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza	0	0
Comparto	0	0
TECNICO	5	3
Dirigenza	1	1
Comparto	4	2
AMMINISTRATIVO	35	33
Dirigenza	3	2
Comparto	32	31
TOTALE	158	145

Fonte: S.S. Personale

Per quanto riguarda il personale dipendente rapportando l'anno 2022 al 2021 si evidenzia una riduzione a seguito di cessazioni.

Tabella - Personale non dipendente al 31.12.2022 e confronto con 31.12.2021

Personale non dipendente	31/12/2021	31/12/2022
INCARICHI LIBERO-PROFESSIONALI	26	16
UNIVERSITARI	1	1
LAVORATORI IN SOMMINISTRAZIONE	8	1
TOTALE	35	18

Fonte: S.S. Personale

Per quanto riguarda il personale non dipendente rapportando l'anno 2022 al 2021 si evidenzia un consistente decremento nell'utilizzo di questa tipologia.

Nelle Tabelle a seguire si riporta la consistenza delle assunzioni già realizzate e delle cessazioni oramai intervenute nel 2022 relativamente al personale a tempo indeterminato, espresse in termini di unità di

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

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



personale, quindi, in riferimento al concetto di Unità Equivalente (*ovvero di unità rapportata al periodo dell'anno su cui insistono i costi emergenti o i costi cessanti*), nonché l'impatto economico sull'esercizio:

Tabella – Assunzioni realizzate nel 2022 – Tempo Indeterminato

PROFILO	Assunzioni realizzate		
	Anno 2022		
	Nr.	U.E.	Costo
COLL. PROF.SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO CAT. D	1	0,50	€ 19.500
DIRIGENTE BIOLOGO (EPIDEMIOLOGIA)	1	0,67	€ 42.667
COLL. PROF.SANITARIO - FISIOTERAPISTA CAT. D	1	1,00	€ 39.000
ASSISTENTE AMM CAT. C	2	1,83	€ 66.000

Tabella – Cessazioni realizzate nel 2022 – Tempo Indeterminato

PROFILO	Cessazioni realizzate		
	Anno 2022		
	Nr.	U.E.	Costo
DIRIGENTE MEDICO (EPIDEMIOLOGO)	1	0,92	€ 100.833
DIRIGENTE BIOLOGO (PATOLOGIA CLINICA)	1	1,00	€ 95.000
DIRIGENTE BIOLOGO (EPIDEMIOLOGIA)	1	0,67	€ 58.667
COLL. PROF.SANITARIO -TSRM CAT D	1	0,75	€ 30.375
DIRIGENTE BIOLOGO (PATOLOGIA CLINICA)	1	0,58	€ 46.667
COLL. PROF.SANITARIO - ASS. SANITARIO CAT D	1	1,00	€ 39.000
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1	0,50	€ -
DIRIGENTE BIOLOGO (PATOLOGIA CLINICA)	1	0,75	€ 48.000
COLL. PROF.SANITARIO -TSRM CAT D	1	0,67	€ 27.000
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE CAT. D	1	0,50	€ -
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE CAT. D	1	0,25	€ 9.750

La consistenza numerica del personale ha subito una flessione nel primo semestre del 2022, particolarmente evidente nelle figure dirigenziali e/o del ruolo sanitario.

L'Istituto si riserva di aggiornare la presente sezione relativa al Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, in attuazione della recente DGRT n. 140 del 20/02/2023, che detta specifiche indicazioni per la predisposizione del Piano da parte delle Aziende ed Enti del SSR.



Tabella – Assunzioni da realizzare nel triennio 2022/2024 – Tempo Indeterminato

	ASSUNZIONI DA REALIZZARE								
	Anno 2022			Anno 2023			Anno 2024		
	Nr.	U.E.	Costo	Nr.	U.E.	Costo	Nr.	U.E.	Costo
ASSISTENTE AMM CAT. C	1	0,42	€ 15.000						
COADIUTORE AMMINISTRATIVO				1	0,67	€ 20.667			
COLL. PROF.SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO CAT. D				3	2,00	€ 78.000			
COLL. PROF.SANITARIO - INFERMIERE CAT. D	2	0,33	€ 13.000						
COLL. PROF.SANITARIO -TSRM CAT D	4	1,00	€ 40.500						
COLL. PROF.SANITARIO -TSLAB CAT D	1	0,08	€ 3.250						
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE CAT. D							1	1,00	€ 39.000
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE STATISTICO CAT. D	3	0,75	€ 29.250						
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE COMUNICAZIONE CAT. D	1	0,16	€ 6.240						
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1	0,16	€ 28.500						
DIRIGENTE BIOLOGO (PATOLOGIA CLINICA)	3	0,75	€ 48.000						
DIRIGENTE MEDICO EPIDEMIOLOGO	1	0,17	€ 12.833						
DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGO							1	0,67	€ 51.333
DIRIGENTE MEDICO RADIOLOGO				1	0,83	€ 64.167			
DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE - AREA INFERMIERISTICA				1	1,00	€ 64.000			
DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE - AREA TECNICO SANITARIA				1	0,50	€ 32.000			
DIRIGENTE PSICOLOGO	2	0,17	€ 10.667						
DIRIGENTE TECNICO/AMMINISTRATIVO - AREA STATISTICA EPIDEMIOLOGICA							1	0,50	€ 28.500
OSS	1	0,42	€ 12.500						

Tabella – Cessazioni previste nel triennio 2022/2024 – Tempo Indeterminato

	CESSAZIONI PREVISTE								
	Anno 2022			Anno 2023			Anno 2024		
	Nr.	U.E.	Costo	Nr.	U.E.	Costo	Nr.	U.E.	Costo
DIRIGENTE BIOLOGO (PATOLOGIA CLINICA)				1	0,58	€ 37.333			
DIRIGENTE MEDICO RADIOLOGO				2	0,92	€ 84.333			
DIRIGENTE MEDICO EPIDEMIOLOGO				1	0,58	€ 65.333			
DIRIGENTE MEDICO EMATOLOGO				1	0,75	€ 84.000			
DIRIGENTE MEDICO GINECOLOGO							1	0,17	€ 15.333
COLL. PROF.SANITARIO - TEC LAB CAT D							1	0,50	€ 19.500
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE CAT. D							1	0,67	€ 26.000



3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'Istituto visti gli esiti positivi della collaborazione con Azienda USL Toscana Centro, già avviata dal 2017, per la gestione della formazione continua del personale e della formazione regionale rivolta ai professionisti della rete oncologica del SST/SSN, ha deciso di proseguire tale collaborazione, anche per il triennio 2021-2023, sottoscrivendo specifica Convenzione, di cui alla Delibera DG n. 657 del 6/5/2021, repertorio n. 808 18/05/2021.

L'accordo di collaborazione 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 Azienda USL Toscana centro.

ISPRO definisce la formazione quale strumento strategico per la crescita professionale, lo sviluppo di nuove competenze, il rafforzamento di quelle esistenti e 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 a livello regionale che nazionale.

L'offerta formativa di ISPRO anche per il 2023 rappresenta uno strumento di programmazione coerente alle aree di formazione, che rispondono agli obiettivi formativi ECM, necessari per orientare formazione e aggiornamento professionale, nell'arco del triennio 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 AUSL Toscana Centro, ha redatto 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 2023 ha declinato 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 e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali.

Pertanto, per ciascun macroobiettivo, sono stati 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 2023
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 17 iniziative. Le persone da formare su tale obiettivo strategico sono n. 609
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. 19 iniziative. Le persone da formare su tale obiettivo strategico sono n. 760
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	Sono previste n. 8 iniziative. Le persone da formare su tale obiettivo strategico sono n. 473
Promuovere il benessere globale del paziente in particolare attraverso il rafforzamento del processo di umanizzazione delle cure e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali	Sono previste n. 4 iniziative. Le persone da formare su tale obiettivo strategico sono n. 178

Questi 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 delle attività di formazione realizzate, della copertura dei crediti ECM, delle verifiche effettuate sull'impatto della formazione rispetto alle dimensioni riguardanti la performance, l'economicità, utenza e l'analisi della spesa sostenuta.

Il PAF, come indicato dalla DGRT n.153/19 e confermato nella DGRT n.1306/22, 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 ha previsto azioni finalizzate al benessere organizzativo nella presa in carico delle funzioni istituzionali con l'obiettivo di migliorare l'efficienza delle prestazioni garantendo, nel contempo, un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di riconoscimento del merito, dalla conciliazione dei tempi di lavoro e di vita, dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione. Non c'è dubbio che ciò che viene definito "cultura" dell'azienda e che comprende valori di riferimento, abilità e competenze distintive, sia l'input e l'output delle attività di formazione, le quali sono strettamente



legate alle politiche di gestione delle risorse umane. Per questo specifico ambito, nel PAF 2023 sono previsti eventi formativi, tra i quali:

- Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria, medicina relativa alle popolazioni migranti;
- Attività formative correlate alle politiche del personale;
- Formazione di TSLB neoassunti: percorsi di screening e applicazioni di procedure durante intere sedute lavorative.

Innovazione Organizzativa:

nella governance delle organizzazioni sanitarie, la capacità di presidiare efficacemente la dimensione dell'innovazione, sia essa una nuova tecnologia o un diverso percorso di cura, 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 (scelte politiche, evoluzione dei bisogni, ecc) che endogene (nuove evidenze scientifiche, standard qualitativi, governo della spesa, ecc). La nuova legge regionale ha coinvolto l'Istituto in un grosso processo di riorganizzazione e di riallocazione di funzioni, anche di carattere regionale, per quanto riguarda il Governo e gestione delle attività di screening oncologico. Questo processo si sostanzia nell'effettuazione delle attività di screening oncologico per l'intera Azienda USL Toscana Centro e realizzazione di una rete regionale informatizzata delle immagini digitali di screening mammografico. Accanto a questo, ISPRO ha messo a punto e sta ulteriormente perfezionando un percorso per uno dei fattori di rischio più rilevanti, la familiarità. Il percorso per la gestione di questo alto rischio, prevede un nuovo modello organizzativo di lavoro con l'implementazione di ambulatori I e II livello, effettuazione del test genetico, consulenza genetica e percorsi di sorveglianza, in collaborazione con l'AOU Careggi. Per la realizzazione di questi cambiamenti, la formazione diventa un elemento essenziale e necessario, tant'è che nel PAF 2023 troviamo alcuni eventi ad essi correlati:

- La rete oncologica regionale: organizzazione, funzioni e azioni di governance;
- Analisi dell'andamento dei Controlli di Qualità e delle VEQ effettuate in LRPO;
- Monitoraggi degli screening attraverso le procedure e le azioni condivise tra SC Screening e SC Laboratorio regionale di prevenzione.

Innovazione tecnologica:

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 l'implementazione del nuovo gestionale di anatomia patologica 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 e centralizzazione dello stesso, come presupposto strumentale a supporto dell'innovazione e omogeneizzazione dei percorsi clinici. ISPRO per il 2023 ha previsto l'implementazione dei nuovi sistemi verticali in ambito sanitario e amministrativo con una progressiva dismissione dei programmi in cobol e la creazione di nuovi gestionali tra i quali anche quelli per la gestione degli screening di I e II livello. A fronte di questo cambiamento sono previsti percorsi ad hoc, nel Piano di formazione 2023 quali ad esempio:

- elementi di informatica per attività sanitaria in ISPRO;
- la citologia cervico-vaginale: analisi dati 2022 e Controlli di Qualità (CdQ);
- utilità e ruolo della cito assistenza al prelievo nella diagnosi delle neoplasie polmonari e delle neoplasie pancreatiche.

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.153/2019 e smi, tramite un documento denominato Relazione Annuale sulla Formazione, che deve essere trasmessa entro il 31 marzo di ogni anno.

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



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 sui costi, che non sono escludenti tra loro; nello stesso progetto si possono valutare più ambiti. La valutazione della performance riguarda l'acquisizione delle competenze e il loro trasferimento all'ambito lavorativo; l'impatto sull'utenza può riguardare sia l'utente interno che esterno, si valutano i benefici apportati con la formazione dei professionisti e la loro ricaduta all'interno dei servizi offerti; l'impatto economico valuta l'eventuale risparmio o il minor costo ottenuto effettuando lo stesso servizio dopo un cambiamento ottenuto con un progetto formativo. In accordo con le strutture organizzative vengono 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 in generale ed innovative che, a scopo esemplificativo, nel PAF 2023 sono stati previsti n. 48 eventi, con n. 70 edizioni e, in base alla tipologia di formazione, distribuiti nel seguente modo:

Tipologia di formazione	N.	N. edizioni
Audit	1	1
Convegno	1	1
Corso	13	28
FAD sincrona	7	11
FAD con strumenti informatici/cartacei	1	1
Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento	11	11
Seminario	10	12
TOJ, Addestramento pratico	4	5
Totale complessivo	48	70

In sintesi gli eventi previsti che rientrano nelle tipologie innovative, sul totale eventi, sono:

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

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Triennio 2023-2025



N. eventi FSC (Tipo B + Tipo D)	N. eventi Comunità di pratica	N. eventi FAD	N. eventi Blended	N. eventi Ricerca	Totale N. eventi rispondenti a tipologie innovative	% sul totale eventi previsti nel PAF
16	/	9	/	/	25	52%

In merito alla Formazione a distanza, ricompresa nella sezione delle tipologie innovative, ISPRO si è dotato degli strumenti necessari per permettere di svolgere attività effettuate in sedi diversi da quelle in cui opera il docente/formatore. Grazie alla piattaforma acquisita, GoToWebinar e GoToMeeting, i professionisti hanno avuto la possibilità di seguire i corsi da qualsiasi luogo, di interagire con i docenti in tempo reale e di condividere contenuti con persone situate a distanza. Anche la semplicità di utilizzo è un elemento da tenere in considerazione infatti, per fruire dei corsi non sono state necessarie specifiche competenze informatiche, ma sufficiente disporre di una connessione internet e di una strumentazione idonea alla ricezione di informazioni. Questa metodologia didattica si è rivelata una scelta strategica anche dal punto di vista economico, non solo per l'azienda ma anche per il dipendente che evita lunghi e onerosi spostamenti per recarsi nei luoghi di formazione tradizionali.

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione**
Triennio 2023-2025

Le risorse finanziarie destinate alla formazione per l'anno 2023 sono pari ad € 5.327,10 e sono così distribuite:

Aggiornamento collettivo obbligatorio	€ 4.327,10
Aggiornamento individuale obbligatorio	€ 1.000,00
Aggiornamento individuale facoltativo	/
TOTALE	€ 5.327,10

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 che 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 2023:

Tipologia di formazione	N.	N. edizioni
Convegno	5	5
Corso	2	2
FAD sincrona	8	10
Blended (tipo A+ tipo C)	1	1
Seminario	4	6
Tirocinio/stage	2	6
Totale complessivo	22	30

4. MONITORAGGIO

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.

Tabella – Indici presuntivi di 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 Gestione sperimentazioni cliniche	Mancanza di una correlazione fra obiettivi progettuali e impiego delle risorse; Presenza di conflitti di interessi rilevati o rilevabili.
A3 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.
A4 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.
A5 Formazione del personale	Ricorrenza dello stesso personale a più eventi formativi; Distribuzione non omogenea del monte ore di formazione tra le figure professionali.
A6 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 (per i soggetti privati)
A7 Gestione attività di ricerca con finanziamenti esterni	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.
A8 Gestione contratti di lavoro autonomi	Mancanza della verifica oggettivabile sulla possibilità di utilizzare risorse interne Ricorrenza dei medesimi soggetti Presenza di conflitti di interessi rilevati o rilevabili.

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

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**Piano Integrato di Attività e Organizzazione**

Triennio 2023-2025

SCHEDA di VALUTAZIONE AI FINI DELLA PROGRESSIONE ORIZZONTALE

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 2023-2025

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):

 <p>ISPRO Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica</p>	<p>Piano Integrato di Attività e Organizzazione Triennio 2023-2025</p>	
--	---	---

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	
		(da pubblicare in tabelle)	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs 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>			
			Curriculum vitae		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<i>Adempimento non pertinente</i>			
			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 dlgs 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 dlgs 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 dlgs 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 dlgs 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 dlgs 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		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	
			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 dalla nomina	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	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
Consulenti e collaboratori	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					

	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	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 SANITARIO						
	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

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

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
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	Rilevazione mensile o verifiche a campione

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		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dalla data di adozione del bilancio	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
			3) durata dell'impegno	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	
			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 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 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

<p>Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)</p>	<p>7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo</p>		S.S. Personale	Annuale	Entro 15 gg dall'attribuzione dell'incarico	Rilevazione mensile o verifiche a campione	
	<p>Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)</p>	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	
	<p>Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)</p>	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	
	<p>Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate</p>	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	
	<p>Provvedimenti</p>	<p>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)</p>	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
		<p>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</p>	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
		<p>Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento</p>		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

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 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)	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
			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, dlgs 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, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, 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, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs 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, dlgs 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, dlgs 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

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 settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, 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
			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)	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>			
			Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, 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	<i>Adempimento non pertinente</i>			

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 dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs 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, dlgs 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, nonchè 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, nonchè 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.dat.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

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 2023-2025



APN04_22

Ed. 1

Rev. 0