

**Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**

**(2016-2018)**

**(Redatto ai sensi della Legge n. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”)**

Sommario

[**PREMESSA 3**](#_Toc441766426)

[**1. Oggetto e finalità 5**](#_Toc441766427)

[**2. Analisi del contesto 6**](#_Toc441766428)

[**2.1. Il contesto esterno 6**](#_Toc441766429)

[**2.2.1 Chi siamo 8**](#_Toc441766430)

[**2.2.2 Cosa facciamo e come operiamo 8**](#_Toc441766431)

[**3. Procedura di elaborazione/aggiornamento ed adozione del PTPC 14**](#_Toc441766433)

[**3.1 Attuazione PTCP anno 2015 15**](#_Toc441766434)

[**3.2 Aggiornamento PTPC 2016 18**](#_Toc441766435)

[**4.Gestione del rischio nell’Azienda 19**](#_Toc441766436)

[**4.1. Mappatura dei processi a rischio corruzione 19**](#_Toc441766437)

[**4.2. Valutazione del Rischio 19**](#_Toc441766438)

[**4.3. Livelli di rischio rilevati per singolo processo 20**](#_Toc441766439)

[**4.4. Trattamento del rischio attraverso misure di prevenzione e neutralizzazione 31**](#_Toc441766440)

[**5. I soggetti e compiti della strategia di prevenzione aziendale 40**](#_Toc441766441)

[**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITÀ 45**](#_Toc441766444)

***PREMESSA***

Il presente documento rappresenta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione adottato dalla ASL di Teramo per triennio 2016 – 2018.

La sua redazione, a cura del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione dott.ssa Domenica Ruffini è stata effettuata in applicazione dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190/2012, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”.

Si è cercato, per quanto possibile, di attenersi alle indicazioni riportate nell’aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione(PNA) adottato dall’ ANAC con determina n.12 del 28 ottobre 2015, affrontando le criticità rilevate nelle fasi di mappatura dei processi, nella progettazione di efficaci misure di prevenzione del rischio di corruzione e del monitoraggio rispetto alla loro attuazione.

Nel PNA viene confermata la **definizione di corruzione** più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, coincidente con la “maladministration” ed intesa come **assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.**

In questo senso il settore sanitario è considerato uno dei più esposti al rischio di illegalità. Le notevoli dimensioni della spesa, l’entità dei rapporti con i privati, l’alta specializzazione dei prodotti acquistati e delle prestazioni fornite, potrebbero favorire, più che in altri settori della pubblica amministrazione, i comportamenti opportunistici che degenerano in corruzione in quanto forme di abuso di posizioni di potere per scopi privati.

Alcuni esempi sulle forme di illegalità specifiche dell’ambito sanitario sono stati forniti nel “Primo rapporto sullo stato di attuazione delle azioni adottate dalla Sanità pubblica in materia di trasparenza ed integrità” curato da Age.Na.S e dall’associazione Libera. Vengono citate ad esempio: le false fatturazioni per prestazioni non effettuate, la prescrizioni di farmaci in cambio di benefici di varia natura, la prescrizione inappropriata o eccessiva di farmaci e prestazioni diagnostiche, l’alterazione delle liste di attesa, le false certificazioni per malattia, l’omissione di controlli (sicurezza alimentare, ambienti di lavoro, collaudi di apparecchiature..). Il rapporto sottolinea come in sanità il rischio “etico” si correli sempre anche un rischio clinico oltre che a uno spreco di risorse, per cui la salvaguardia dei livelli di integrità del sistema assume rilievo quale percorso irrinunciabile per un’organizzazione sanitaria. Un efficace modello di prevenzione dei rischi di corruzione deve tendere soprattutto alla **promozione dell’integrità** e prevedere uno stretto collegamento al complessivo governo dell’azienda sanitaria per garantire il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza e legalità ed il recupero dei valori di etica professionale ed aziendale.

La prevenzione richiede trasparenza delle informazioni, professionalità e rettitudine da parte dei dipendenti pubblici, conoscenza dei fattori di rischio e capacità/volontà di intervenire sull’organizzazione e soprattutto sul funzionamento degli apparati amministrativi.

Come avvenuto nei Piani precedenti, si è partiti dall’analisi dei risultati e delle criticità dei processi organizzativi, per individuare gli eventi rischiosi più rilevanti con l’obiettivo di definire e mettere in atto adeguate misure di prevenzione.

E’ stata avviata una più estesa mappatura dei processi organizzativi alla luce delle indicazioni del PNA con particolari approfondimenti per: l’area dei contratti riferiti agli acquisti di beni e servizi peculiari del settore sanitario; l’area appalti e gestione del patrimonio; la gestione delle liste di attesa e dell’attività libero professionale; la prescrizione e l’utilizzo di farmaci e dispositivi medici; le attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero. Ulteriori aree saranno interessate dalla mappatura nel corso del triennio 2016-2018, inserendo tale attività nel cronoprogramma delle azioni. La natura dinamica del Piano prevede il suo aggiornamento, anche in corso d’anno, sulla base dei riscontri ottenuti dalla sua applicazione, dall’emersione di nuovi processi a rischio e di eventuali modifiche normative e/o organizzative. A tale proposito il 2016 si prefigura come un anno di cambiamento per la ASL di Teramo a seguito delle prossime modifiche organizzative annunciate dagli organi regionali: applicazione del D.lgs 70/2015 di riorganizzazione della rete ospedaliera, uscita della regione Abruzzo dal commissariamento, modifica dell’assetto istituzionale delle ASL. L’attuazione delle norme sulla gestione centralizzata regionale delle gare prevista dal patto di stabilità per il 2016 (L n208 del 28/12/2015) comporterà inoltre una rivisitazione dell’analisi dei processi per l’area dei contratti.

1. ***Oggetto e finalità***

L'Azienda adotta il presente PTPC ai sensi dell'art. 1, commi 5 e 60, della Legge n. 190 del 2012.

Il PTPC rappresenta il documento fondamentale dell'Azienda per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione.

Si tratta di un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, prevedendone il coordinamento degli interventi.

La struttura ed i contenuti specifici del PTPC sono definiti tenendo conto delle funzioni svolte e della specifica realtà amministrativa dell'Azienda.

Il PTPC è coordinato rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda e, innanzitutto, con il Piano delle Performance, ed è strutturato come documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, azioni, responsabili, tempistica e risorse.

Nello specifico, il PTPC fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione delle proprie articolazioni organizzative al rischio di corruzione e stabilisce gli interventi volti a prevenire il medesimo rischio e individuare le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione.

Il PTPC si presenta come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, aggiornati con cadenza annuale, o infra annuale,in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione”.

***2. Analisi del contesto***

**2.1. Il contesto esterno**

L’Azienda USL di Teramo, è un’azienda sanitaria provinciale che eroga prestazioni sanitarie negli ambiti della prevenzione, della diagnosi, cura e riabilitazione garantendo il livelli essenziali di assistenza definiti in ambito nazionale e regionale. E’ collocata al confine nord-est della Regione Abruzzo con un territorio eterogeneo che si estende dalla costa Adriatica fino al Gran Sasso. La popolazione residente pari a **311.168** è distribuita in 47 comuni. Gli indicatori demografici confrontati con quelli regionali, indicano una popolazione più giovane (21,9% dei teramani è in età >= 65 anni contro il 22,6% della media abruzzese) con una tendenza all’aumento della proporzione di anziani e di grandi anziani >= 80anni (6,9%), rispetto alla rilevazione del 2011 (xxx). L’incidenza di stranieri sulla popolazione residente è pari a 7,7% con un incremento del20,9 %, rispetto al 2011 ed il peso maggiore rispetto al dato regionale pari a 6,5%.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anno 2015: Demografia** | **ASL Teramo** | **Regione Abruzzo** |
| N° residenti | 311.168 | 1.331.574 |
| Tasso di natalità per 1000 residenti | 8,0% | 7,6% |
| % cittadini stranieri residenti | 7,7% | 6,5% |
| Popolazione <18aa/popolazione residente | 15,7% | 15,5% |
| Popolazione > 65aa/popolazione residente | 21,9% | 22,6% |
| Popolazione > 80aa/popolazione residente | 6,9% | 7,3% |
| Tasso grezzo di mortalità | 10,2% | 10,8% |

**Indicatori economici**

*da rapporto sull’economia teramana 2014, pubblicato dalla locale Camera di Commercio a giugno2015; rapporto CRESA IV trimestre 2015*

Il **tasso di sviluppo delle imprese**, (differenza tra tasso di natalità e mortalità delle imprese) presenta nel 2014 un valore **negativo** - 1,65 % rispetto all’anno precedente, peggiore del corrispondente dato regionale (-0,5) e di quello nazionale (-0,2). I settori più colpiti sono stati: l’edilizia (-4,7), il commercio (-2,3) e l’industria manifatturiera (-1,9). La crisi di questi comparti produttivi, insieme alla caduta dei consumi ha contribuito a ridimensionare ulteriormente il settore dell’artigianato che presenta un tasso di mortalità del 10,5% interessando in modo particolarmente rilevante le imprese femminili. Il tasso di disoccupazione è pari all’11%.

Dalla rilevazioni del CRESA per il IV trimestre 2015 risulta come la **disoccupazione** rappresenti “la nota dolente delle prospettive economiche della regione”. Le assunzioni, infatti, diminuiscono del 5,4% rispetto al IV trimestre 2014, risultato sensibilmente negativo rispetto all’aumento del 10,9% a livello italiano e che pone l’Abruzzo al penultimo posto tra le regioni. In tale contesto Teramo presenta i valori peggiori: le assunzioni di lavoratori dipendenti, rispetto al IV trimestre 2014 sono diminuite del 17%(il livello regionale è di circa il 4%); le procedure fallimentari delle aziende nel 2015 con un tasso del 5,1 (fallimenti aperti ogni 1000 imprese registrate) ed una variazione del + 198,4% rispetto all’anno precedente, rappresentano più del 55% del fenomeno regionale collocandosi tra le peggiori province italiane.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicatori economici** | **ASL Teramo** | **Regione Abruzzo** |
| Tasso di disoccupazione (IV trimestre 2014) | 11,0% | 11,5% |
| Tasso di occupazione pop. 15-64 aa (IV trimestre 2014) | 54,7% | 56,9% |
| Tasso di sviluppo delle imprese | -1,65 | -0,5 |
| Variazione % assunzioni lavoratori dipendenti IV trim 2015 su IV trim 2014 - 2014 | -17% | -4% |

**Criminosità in provincia di Teramo**

*Dalla relazione sulla situazione dell'Ordine e della Sicurezza in ambito provinciale, riferita al periodo 1° gennaio - 30 novembre 2015, presentata dal Prefetto di Teramo, nel corso della Conferenza permanente - Sezione plenaria, tenuta presso Prefettura il 16 dicembre 2015 si riportano alcuni dati ed analisi ritenuti di interesse per l’aggiornamento del presente Piano*.

L'ubicazione centrale ed i principali assi stradali di collegamento Nord/Sud Est/Ovest che attraversano il territorio teramano, espongono la provincia alla cosiddetta "criminalità di transito", proveniente dalle Regioni limitrofe o ad alto rischio (Lazio, Campania, Puglia, ecc.) e, conseguentemente, al transito di merci illegali (droga, articoli contraffatti, ecc.) dirette in altri territori. Analogamente avviene anche per l'immigrazione clandestina, per lo più orientata a raggiungere i grandi centri del Nord e dell'Europa.

Rispetto all’anno precedente si registra un decremento del numero complessivo dei reati in genere (nr. 9892 per il ***2015*** *a fronte di nr.11527per il* ***2014***) di cui oltre il 50% è rappresentato da furti reato che vede maggiormente interessati i comuni costieri. Per i Comuni delle fasce pedemontane e montane ammessi a tutti i benefici previsti dalla norma per i territori colpiti dal terremoto si evidenzia un rischio di infiltrazione mafiosa e di potenziale corruzione nella gestione degli appalti per la ricostruzione. Le misure poste in essere per evitare infiltrazioni mafiose dalle Forze dell'Ordine e la contestuale azione di monitoraggio svolta dalla Prefettura anche in tema di appalti delle opere pubbliche e di ricostruzione post-sismica, hanno sinora impedito infiltrazioni da parte di organizzazioni criminali. “Ciò non costituisce, però, elemento di esenzione di questo territorio da interessi malavitosi, sussistendo ancora settori economici appetibili, nonostante intaccati dalla recente grave crisi”. Si evidenzia inoltre il massiccio sbarco di cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale che portato all’accoglienza in provincia di Teramo di n. 1498 cittadini nel biennio 2014-2015. Attualmente sono attive n. 17 strutture di prima accoglienza. I soggetti privati gestori di tali strutture sono stati individuati mediante procedure di gara ad evidenza pubblica. Tutti i cittadini stranieri accolti sono sottoposti, al momento dell'arrivo, a visita medica da parte del personale sanitario della A.S.L., che cura inoltre la successiva assistenza ed il monitoraggio delle condizioni di salute in applicazione di un apposito protocollo operativo.

**2.2. Il contesto interno**

* + 1. **Chi siamo**

L’Azienda USL di Teramo, collocata nell’ambito della Regione Abruzzo, è un’azienda sanitaria provinciale che eroga prestazioni sanitarie negli ambiti della prevenzione, della diagnosi, cura e riabilitazione garantendo il livelli essenziali di assistenza definiti in ambito nazionale e regionale.

L’Azienda USL di Teramo è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia gestionale ed è ed è stata istituita nel 1995 con sede legale a Teramo, via Circonvallazione Ragusa, 1.

L’Azienda USL di Teramo è di confine, i residenti in alcuni comuni, per ragioni culturali, storiche e di viabilità, gravitano sulla vicina Regione Marche, contribuendo in parte a generare un flusso di mobilità passiva di prestazioni sanitarie che risulta di difficile governo.

* + 1. **Cosa facciamo e come operiamo**

L’Azienda USL di Teramo è un tipica azienda sanitaria territoriale di dimensioni medio piccole organizzata su base provinciale. Opera in un contesto regionale in collaborazione con altre tre ASL provinciali ed in assenza di Aziende Ospedaliere. Questo comporta che le stesse ASL siano incaricate della completa presa in carico dei pazienti che risiedono nei relativi territori.

Trattandosi di un’Azienda territoriale, oltre all’attività ospedaliera erogata attraverso quattro presidi di cui tre di medie dimensioni e uno centrale di dimensioni medio grandi, eroga numerose attività territoriali che vanno dal settore della salute mentale, a quello materno infantile, a quello della prevenzione collettiva, a quello distrettuale (ambulatori, medicina convenzionata, ADI, Hospice, ecc.). Attualmente l’assistenza gravita ancora fortemente intorno agli ospedali, pur in presenza di diversi progetti di potenziamento del territorio.

L’Azienda USL di Teramo eroga prestazioni in tutte le specialità di base di area medica o chirurgica, offre due punti nascita e una efficiente rete per la presa in carico del paziente cardiologico caratterizzandosi per una eccellenza nell’area cardiochirurgica a livello regionale. Offre inoltre ai cittadini una rete oncologica che oltre all’attività nell’area medica può contare su un’ottima chirurgia oncologica, sulla radioterapia e sulla medicina nucleare.

L’Azienda USL di Teramo è convenzionata con l’Università dell’Aquila per alcune branche specialistiche (ostetricia e ginecologia, chirurgia toracica, proctologia, epidemiologia, immunologia ed allergologia).

La principale finalità dell’Azienda è quella di soddisfare la domanda di salute della propria comunità di riferimento.

L’assistenza distrettuale viene erogata dai **5 distretti** (Teramo, Montorio, Val Vibrata, Roseto, Atri) attraverso strutture prevalentemente pubbliche a da sette strutture del Privato convenzionato (laboratori analisi, radiologia). Complessivamente i MMG sono 253 e 40 Pediatri di Libera Scelta.

Le UCCP attive sono 5, (Teramo, Montorio, Sant’Egidio, Villa Rosa e Roseto) con 92 Medici di Medicina Generale. I Nuclei di Cure Primarie sono 20.

Il tasso di utilizzo dell’assistenza domiciliare è pari a 1,3con un valore di 5,2% per gli anziani >= 65 anni.

Nel territorio è presente un Hospice, che dispone di 10 posti letto ed ha assistito nel 2015 n 234 pazienti con una degenza media di 15,9%. Nel 2014 è stata avviata l’attività ambulatoriale per le cure palliative.

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno 2015: Assistenza Distrettuale** | |
| N° distretti aziendali | 5 |
| N° Nuclei di Cure Primarie | 20 |
| N UCCP | 5 |
| N° Medici di Medicina Generale | 253 |
| N° Pediatri di Libera Scelta | 40 |
| Pazienti assistiti a domicilio | 4.040 |
| Tasso di pazienti ultra sessantacinquenni assistiti a domicilio | 5,2% |
| N° Posti letto di Hospice | 10 |
| N° totale dei dimessi Hospice | 234 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anno 2015: Salute Mentale e Dipendenze Patologiche** | **N. strutture** | **Dimessi residenti** | **Giornate di degenza per residenti** | **Utenti in carico** |
| Ospedaliera | 2 | 1.718 | 13.070 |  |
| Centri di Salute Mentale (CSM) | 4 |  |  |  |
| Dipendenze Patologiche (SerT) | 3 |  |  | 4.274 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anno 2014: Specialistica Ambulatoriale** | **n. strutture di erogazione** | **n. prestazioni** |
| Strutture Pubbliche | 15 | 2.862.948 |
| Strutture Private accreditate | 6 | 410.309 |

**Prevenzione e tutela della salute**

L’adesione ai programmi di screening regionale raggiunge un buon livello nello screening del Ca della mammella (65%), e in quello e della cervice uterina (59%%) mentre deve essere ancora migliorata nel Ca del colon retto (16%)

La copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione anziana negli ultimi anni ha evidenziato una flessione, attestandosi al 43%% degli ultrasessantacinquenni

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno 2015: Prevenzione e tutela della salute** | **Asl Teramo** |
| Assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro - Aziende ispezionate | 470 |
| Adesione agli screening Ca mammella | 65% |
| Ca colon retto | 16% |
| Ca cervice uterina | 59% |
| Copertura vaccinale antinfluenzale >65aa | 43% |

**Assistenza Ospedaliera**

La rete ospedaliera è costituita da N. 4 Ospedali pubblici che presentano una dotazione di 863 posti letto

La ASL di Teramo nel 2014 ha prodotto 34.925 ricoveri per un valore di 210.268.482€, La mobilità passiva extra regionale è particolarmente elevata, con 12.852 ricoveri e 41.775.931 € (anno 2013 ultimo dato consolidato). L’indice di fuga dei pazienti teramani, fuori regione è superiore al 30%

|  |  |
| --- | --- |
| **Assistenza Ospedaliera** | **ASL** |
| N. ospedali | 4 |
| n. ricoveri ordinari per acuti (2014) | 27.818 |
| gg. degenza | 227.829 |
| % ricoveri chirurgici | 33,4% |
| Ricoveri diurni | 5.946 |
| % diurni chirurgici | 55,4% |
| Ricoveri di lungodegenza e riabilitazione | 1161 |
| N. accessi al Pronto soccorso ( anno 2015) | 121.082 |

**Numero dei dimessi per Ospedale**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Numero dimessi ordinari** | | **Numero dimessi regime diurno** | | **Numero dimessi regime ambulatoriale protetto (SDAC)** | |
| **Presidi** | **Anno 2014** | **Anno 2015** | **Anno 2014** | **Anno 2015** | **Anno 2014** | **Anno 2015** |
| Ospedale Teramo | 14.480 | 14.210 | 2.447 | 2.665 | 2.833 | 2.647 |
| Ospedale Giulianova | 3.841 | 3.850 | 870 | 758 | 296 | 314 |
| Ospedale Atri | 5.190 | 4.974 | 1.571 | 1.390 | 1.307 | 1.062 |
| Ospedale Sant'Omero | 5.447 | 5.559 | 993 | 932 | 167 | 294 |
| **Totale** | **28.958** | **28.593** | **5.881** | **5.745** | **4.603** | **4.317** |

Analizzando i dati appare evidente la tendenza alla riduzione dei ricoveri ordinari e dei ricoveri diurni

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anno 2014: Assistenza Ospedaliera - Mobilità** | **Casi** | **Valore** |
| Mobilità passiva extra regione 2013 | 12.852 | 41.775.931 |
| Mobilità attiva extraregionale | 2136 | 6.644.214 |
| Indice di fuga | 30,3% | 43,9% |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Volumi mobilità passiva ricoveri - Totale Azienda** | | | | | | | | | |
|  | **TOTALE** | | | **EXTRA** | | | **INTRA** | | |
| **Distretto** | Volume 2012 | Volume 2013 | Var. Vol. 2013 vs 2012 | Volume 2012 | Volume 2013 | Var. Vol. 2013 vs 2012 | Volume 2012 | Volume 2013 | Var. Vol. 2013 vs 2012 |
| VAL VIBRATA | 7.059 | 6.908 | -2,14% | 6.097 | 6.003 | -1,54% | 962 | 905 | -5,93% |
| ATRI | 4.361 | 4.277 | -1,93% | 1.202 | 1.223 | 1,75% | 3.159 | 3.054 | -3,32% |
| ROSETO-GIULIANOVA | 4.219 | 4.376 | 3,72% | 2.396 | 2.394 | -0,08% | 1.823 | 1.982 | 8,72% |
| TERAMO | 4.022 | 4.226 | 5,07% | 2.595 | 2.622 | 1,04% | 1.427 | 1.604 | 12,40% |
| MONTORIO | 1.214 | 1.242 | 2,31% | 664 | 610 | -8,13% | 550 | 632 | 14,91% |
| **Totale** | **20.875** | **21.029** | **0,74%** | **12.954** | **12.852** | **-0,79%** | **7.921** | **8.177** | **3,23%** |

La maggior parte della mobilità riguarda la popolazione residente nel Distretto di Sant’Omero (Val Vibrata), situato in prossimità del confine con la Regione Marche.

**Personale dipendente**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOTAZIONE ORGANICA** | **situazione al 31/12/2013** | | | **situazione al 31/12/2014** | | | | **situazione al 31/11/2015** | | | |
| **QUALIFICA** | Tempo ind. | Tempo det. | Totale | | Tempo ind. | Tempo det. | Totale | | Tempo ind. | Tempo det. | Totale |
| Medici | 602 | 34 | 636 | | 578 | 63 | 641 | | 637 | 27 | 664 |
| Dirigenti sanitari | 39 | 4 | 43 | | 41 | 2 | 43 | | 42 | 0 | 42 |
| Dirigenti tecnici | 12 | 1 | 13 | | 12 | 1 | 13 | | 13 | 0 | 13 |
| Dirigente amministrativo | 5 | 3 | 8 | | 5 | 9 | 14 | | 9 | 3 | 12 |
| Infermieri | 1.404 | 17 | 1.421 | | 1.412 | 3 | 1.415 | | 1.429 | 19 | 1.448 |
| Altro personale sanitario | 226 | 6 | 232 | | 225 | 4 | 229 | | 205 | 1 | 206 |
| Personale riabilitativo | 46 | 12 | 58 | | 48 | 14 | 62 | | 47 | 13 | 60 |
| Personale professionale comparto | 1 | 0 | 1 | | 1 | 0 | 1 | | 1 | 0 | 1 |
| Personale tecnico comparto | 513 | 5 | 518 | | 465 | 73 | 538 | | 513 | 49 | 562 |
| Personale amministrativo | 278 | 2 | 280 | | 270 | 5 | 275 | | 260 | 2 | 262 |
| **TOTALE AZIENDA** | **3.126** | **84** | **3.210** | | **3.057** | **174** | **3.231** | | **3.156** | **114** | **3.270** |

La situazione attuale si caratterizza per una evidente carenza di personale soprattutto sanitario (OSS, Infermieri e medici), alla quale si intende porre rimedio attraverso il piano delle assunzioni così come proposto agli organi regionali negli Strumenti di Programmazione, in questi ultimi anni il personale è leggermente aumentato, tuttavia rimane ancora evidente che Teramo si collochi al di sotto della media regionale.

|  |  |
| --- | --- |
| **Rapporto totale personale su posti letto pubblici** | |
| **ASL Teramo (**30 settembre 2015) | **3,46** |
| **ASL Teramo (***Programma Operativo 2013/2015)* | **3,18** |
| **Regione Abruzzo (***Programma Operativo 2013/2015)* | **3,86** |

**ANALISI i SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTI DI FORZA**   * Contenimento della criminalità e delle infiltrazioni malavitose * Partecipazione dei capi dipartimento alla gestione del rischio * Elevato livello di regolamentazione interna delle attività amministrative * Nomina di giovani dirigenti nell’area tecnico-amministrativa | **PUNTI DI DEBOLEZZA**   * Scarso coinvolgimento/supporto della direzione generale * Debole presenza di associazioni degli utenti attive nel territorio * Inadeguatezza del sistema informativo amministrativo. * Presenza di incarichi ad interim per la direzione delle UUOO tecnico-amministrative. |
| **OPPORTUNITA’**   * Adesione alla rete degli RPC promossa da RPC di Modena e sostenuta da Illuminiamo la salute * Applicazione norme contenute nel Patto di Stabilità 2016 * Riorganizzazione dell’assetto istituzionale delle ASL abruzzesi | **MINACCE**   * Elevato tasso di disoccupazione * Difficoltà a governare la domanda di prestazioni sanitarie * Elevata Mobilità Sanitaria passiva extraregionale di confine * Mancata definizione dei processi organizzativi per il futuro assetto istituzionale delle ASL abruzzesi |

***3. Procedura di elaborazione/aggiornamento ed adozione del PTPC***

Ai fini dell’aggiornamento e del miglioramento del PTPC, entro il 31 ottobre di ogni anno, i dirigenti responsabili delle articolazioni organizzative aziendali trasmettono una relazione al RPC, indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del Codice di Comportamento per gli aspetti di competenza, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate e gli eventuali suggerimenti. Ai fini, in particolare, del miglioramento, in considerazione della peculiarità delle attività istituzionali svolte in Azienda e della complessità dell’assetto organizzativo, in fase di aggiornamento del PTPC saranno individuati e mappati ai fini del rischio, ulteriori processi nell’ambito delle attività assistenziali.

Entro il 31 gennaio di ogni anno, il RPC aggiorna il PTPC, sulla scorta delle indicazioni contenute nelle sopra menzionate relazioni dirigenziali e sulla base dei seguenti fattori:

* normative sopravvenute che impongano ulteriori adempimenti;
* normative sopravvenute che modifichino le finalità istituzionali dell’Azienda (es.: acquisizione di nuove competenze);
* nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA;
* emersione di rischi non considerati adeguatamente in fase di predisposizione del PTPC del precedente anno;
* f*eedback* delle attività di verifica e controllo svolte;
* suggerimenti degli Organi istituzionali, di altri soggetti sia interni che esterni all’Azienda.

Il PTPC redatto dal RPC è trasmesso al Direttore Generale per la sua adozione e pubblicato in forma permanente nella sezione “Amministrazione Trasparente” entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo diverso termine fissato dalla normativa.

Il PTPC può essere modificato anche in corso d’anno, su proposta del RPC, allorché siano accertate significative violazione delle prescrizioni ovvero quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all’attività dell’Azienda.

Per la predisposizione del presente PTPC 2016-2018 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione si è avvalso della collaborazione di uno solo tra i due componenti del gruppo di supporto individuato nel 2014 tra il personale dirigente dell’UOC Affari Generali, a seguito delle dimissioni per assunzione di incarico in un’altra azienda, ad inizio ottobre, di uno dei due dirigenti. Si è cercato di coinvolgere un gruppo di supporto più ampio che l’Azienda ha nominato il 26/01/2016 con deliberazione n 83 Ciò ha portato a rinviare al prossimo aggiornamento del PIANO una mappatura più estesa dei processi a rischio e a posticipare alcune iniziative in tema di trasparenza e di monitoraggio

Ai fini dell’aggiornamento delle aree a rischio, si è tenuto conto:

* della Relazione Annuale sull’applicazione del PTCP pubblicata il 15 gennaio 2016 dal RPC <http://www.gazzettaamministrativa.it/opencms/opencms/_gazzetta_amministrativa/amministrazione_trasparente/_abruzzo/_azienda_usl_di_teramo/222_alt_con_corr/> delle relazioni trasmesse dai Direttori di Dipartimento Coordinamento e dai Direttori di UOC di alcune aree a rischi approfondite nel corso di specifici incontri
* del monitoraggio periodico a cura dell’ UPD sull’applicazione del Codice di Comportamento e sui procedimenti disciplinari conclusi nel corso del biennio 2014-2015
  1. **Attuazione PTCP anno 2015**

Si rileva un miglioramento rispetto al 2014 nel grado di attuazione delle misure di prevenzione previste, ed una partecipazione più fattiva e consapevole da parte dei dirigenti responsabili. I principali fattori che hanno determinato applicazione ed efficacia delle misure sono stati: l’attività di sensibilizzazione svolta dall'RPC , la formazione del personale ed il monitoraggio sull'applicazione delle misure. Un ruolo importante è da attribuire alla pubblicazione dell’aggiornamento del PNA da parte dell’ANAC la cui diffusione tra i soggetti della strategia di prevenzione (dirigenti responsabili, , OIV, referenti) ha costituito motivo di riflessione e di stimolo, ed ha favorito nell’ultimo trimestre il raggiungimento degli obiettivi prefissati di cui si riporta di seguito il dettaglio.

**PTPC** Il coordinamento con il Piano delle Performance è stato attuato approvando con un unico atto deliberativo i Piani delle Performance, Anticorruzione e Trasparenza e prevedendo nel piano delle Performance degli specifici obiettivi di trasparenza e legalità con le indicazioni di responsabilità, tempi e indicatori per la valutazione. La verifica dell’efficace attuazione del piano è stata effettuata attraverso la richiesta di relazioni ai responsabili di dipartimento e ai referenti, discusse nel corso di uno o più incontri e/o comitati di dipartimento. L’aggiornamento della mappatura dei processi è stato avviato ad ottobre 2015 cercando di tenere conto delle indicazioni contenute nella determina ANAC n. 12/2015 con un particole approfondimento per l’area dei contratti e per alcuni processi specifici dell’attività sanitaria quali l’utilizzo del farmaco, la gestione delle liste di attesa e la gestione delle procedure collegate al decesso intraospedaliero

**PTTI** il monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione, effettuato con cadenza annuale, ha evidenziato il rispetto dei principali obblighi di pubblicazione. Dovrà essere previsto il collegamento tra misure di trasparenza e processi di cui gestire il rischio, l’informatizzazione di alcune tipologie di pubblicazione ed una più precisa definizione degli indicatori e delle responsabilità nel Piano delle Performance.

**CODICE AZIENDALE DI COMPORTAMENTO** la maggior parte degli atti di incarico e dei contratti risulta essere stata adeguata alle prescrizioni del Codice di Comportamento. Il monitoraggio annuale ha permesso di evidenziare le tipologie di incarico che non prevedono ancora le clausole di decadenza per il mancato rispetto degli obblighi previsti nel Codice. Il monitoraggio sull’attuazione del Codice è stato effettuato con le modalità previste. E’ stata avviata la formazione dell’UPD finalizzata a fornire ai suoi componenti gli strumenti per organizzare incontri dipartimentali di informazione e formazione.

Particolare attenzione è stata rivolta al monitoraggio delle norme e dei regolamenti vigenti in materia di rilevazione delle presenze di cui si è dato conto nelle relazioni annuali trasmesse dai Dirigenti Responsabili.

**ROTAZIONE DEL PERSONALE**

Sono state definite le linee guida generali che stabiliscono nel regolamento in corso di adozione, modalità e criteri per la rotazione del personale della dirigenza e del comparto nelle aree a maggior rischio. E’ stato effettuata la rotazione dei presidenti e dei segretari nelle commissioni per l’accertamento delle invalidità civili, in applicazione del regolamento aziendale approvato con delibera n. 1252 del13710/2015.

Nei processi per le attività di vigilanza e ispezione (igiene degli alimenti, medicina del lavoro, controllo attività strutture private accreditate) la rotazione è effettuata solo nei casi di conflitto di interesse a causa della ridotta dotazione di personale . E’ opportuno prevedere nel regolamento per la rotazione un articolo relativo ai RUP.

**CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI** Il servizio ispettivo ha effettuato i controlli campionari per accertare il rispetto della normativa in materia di conferimento di incarichi dirigenziali e di consulenza, e sulle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali. Le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità per il conferimento di incarichi dirigenziali è stato effettuato dall’ UO Gestione del Personale su tutti i vincitori di concorso/avviso pubblico prima del conferimento dell’incarico. Nel 2015 sono state accertate due violazioni. Il regolamento aziendale relativo al conferimento degli incarichi è stato modificato, da parte dalla UOC gestione del personale, con l’introduzione delle previsioni di cui all’art. 16 del vigente codice di comportamento aziendale.

**INCOMPATIBILITA’ PER LE POSIZIONI DIRIGENZIALI** Le verifiche sono state effettuate dall'ufficio ispettivo che ha verificato le dichiarazioni su base campionaria. Sono stati selezionato a campione 66 soggetti sui quali sono state effettuate le verifiche ordinarie volte all'accertamento dell’osservanza della vigente normativa in materia di incompatibilità, senza rilevare violazioni

**PANTOUFLAGE** l’U.O**.** gestione del personale ha inserito nei contratti di assunzione, sia a tempo indeterminato che determinato, e nelle lettere ai dipendenti che cessano dal servizio a qualsiasi titolo ,l’informativa relativa al divieto di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell’Azienda, qualora negli ultimi tre anni di servizio, abbia esercitato per conto dell’azienda nei confronti degli stessi, poteri autoritativi o negoziali, pena la nullità dei contratti; sottoscritti tra il privato e l’amministrazione e l’obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti

**SEGNALAZIONE CONDOTTE ILLECITE** E’ stata avviata nel 2014 un sistema Web creato dalla U.O.C. Sistemi Informativi che consente di inserire on-line le segnalazioni semplicemente compilando l’apposito modulo disponibile all’indirizzo <https://sci.aslteramo.it>. Tale sistema garantisce l’assoluto anonimato del segnalante poiché tutti i dati personali ad esso riconducibili vengono, in automatico, crittografati e resi quindi illeggibili. In aggiunta a detto sistema anonimo di segnalazione è stata creata la casella di posta elettronica: [segnalazione.illeciti@aslteramo.it](mailto:segnalazione.illeciti@aslteramo.it). La violazione della riservatezza può comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente. Tuttavia va rilevato che il ricorso allo strumento informatico per le segnalazioni anonime è molto limitato e si preferiscono le denunce anonime in formato cartaceo e, pertanto, sarebbe opportuno implementare l'attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sulle forme di tutela del dipendente che segnala illeciti.

**FORMAZIONE DEL PERSONALE** La formazione specialistica ha coinvolto l’RPC, il gruppo di supporto e alcuni referenti ed ha riguardato la gestione dei Piani Anticorruzione e la mappatura dei processi. E’ stato organizzato un master su: “Formazione Specialistica nei Settori ad Elevato Rischio di Fenomeni Corruttivi”, rivolto al personale delle aree a rischio, coinvolgendo per le parti di interesse O.I.V. e supporto all’RPC. Sono stati formati 110 soggetti selezionati dai dirigenti responsabili delle aree a rischio, dall’RPC e dal responsabile delle formazione. Le tematiche affrontate hanno riguardato le procedure di concorso e di attribuzione degli incarichi, le procedure di autorizzazione e concessione, procedure di gara e gestione dei contratti la gestione dei rischi gli obblighi di trasparenza.

**TRASPARENZA E RAPPORTI CON LA SOCIETA’ CIVILE** Il livello di adempimento agli obblighi di pubblicazione è migliorato rispetto all'anno 2014 in particolare per il settore dei contratti. Si segnala l'avvio della pubblicazione delle informazioni sui procedimenti amministrativi. La giornata della trasparenza è in corso di organizzazione e si terrà dopo il 31 gennaio 2016 per presentare i piani 2016 -2018 della Performance, Anticorruzione e Trasparenza. Non si è ritenuto opportuno generare una casella di posta elettronica che renda anonima l’identità del mittente per le segnalazioni da parte di soggetti esterni all’amministrazione ritenendo adeguati gli strumenti messi a disposizione che dovranno essere meglio pubblicizzati

**CONTRATTI** Il regolamento che definisce i criteri per la nomina delle commissioni di gara e di predisposizione dei capitolati è stato adottato con deliberazione n. 965 del 17/07/2015 In particolare nel regolamento è previsto: il rilascio, da parte dei commissari di gara di dichiarazioni attestanti l’assenza di situazioni di inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interessi; l’applicazione di quanto previsto all’art. 15 del codice di Comportamento Aziendale sui rispetto dei tempi per la redazione dei capitolati; l’obbligo di menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell’integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta; l’individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici) per la custodia della documentazione.

E’ stata effettuata la ricognizione delle forniture in essere individuando le principali criticità con il supporto della Direzione Strategica. Con l’obiettivo di superare le criticità individuate, con riferimento alla predisposizione dei capitolati per la fornitura di dispositivi medici ed avviare rapidamente le procedure ad evidenza pubblica per la selezione dei nuovi affidatari, con delibera n. 1528 del 15712/2015 si è proceduto all’assegnazione di incarichi per la predisposizione dei capitolati tecnici con l’individuazione di un farmacista dirigente quale referente coordinatore. Alle commissioni è stato assegnato il termine di 60 giorni per ultimare i lavori. Per quello che riguarda le azioni per la riduzione del rischio nella fase di esecuzione dei contratti, era prevista l’azione di monitoraggio annuale sulle verifiche della corrispondenza tra previsioni dei contratti e forniture, soprattutto con riferimento ai servizi. Tali monitoraggi a cura di RUP e DEC, sono stati effettuati per le forniture di servizi ospedalieri.

**RIDUZIONE DISCREZIONALITA’ DEI PROCESSI** L’informatizzazione delle attività a rischio, prevista nelle azioni finalizzate alla riduzione della discrezionalità dei processi, ha riguardato nel 2015 la gestione dei concorsi per la selezione del personale. Problemi organizzativi e individuazione di altre priorità non hanno reso possibile la completa informatizzazione delle liste di attesa per ricoveri chirurgici programmati che è stata solo avviata A parziale conclusione della complessa mappatura dei procedimenti amministrativi, nel corso del 2015 sono stati pubblicate le informazioni relative a modalità, responsabilità e tempi di esecuzione di alcuni tra i principali procedimenti amministrativi

**LIBERA PROFESSIONE** Con delibera n. del è stata attivata la commissione paritetica per la promozione e verifica della LPI, che ha avviato le attività di monitoraggio sul rispetto delle norme e del regolamento aziendale. Nella contrattazione di budget sono stati assegnati a tutti i dirigenti interessati i volumi di attività LP istituzionale per singola UU.OO.

**VIGILANZA E ISPEZIONE** In merito alle specifiche azioni di prevenzione delle corruzione previste dall’obiettivo di budget 2015, tutte le UU.OO. hanno provveduto alla verifica a campione delle attività di controllo ufficiale e delle procedure amministrative di competenza ad esito delle quali non sono stati ravvisati comportamenti riconducibili alla violazione della L. 190 o comunque pregiudizievoli per la prevenzione della corruzione di tali verifiche sono fornite evidenza al Direttore del Dipartimento

* 1. **Aggiornamento PTPC 2016**

Nella fase di aggiornamento sono stati coinvolti tutti i Capi Dipartimento ed i singoli dirigenti responsabili delle articolazioni organizzative interessate per le are di attività definite a rischio nel PTPC 2015 e delle aree “Generali”, attraverso un confronto diretto con il RPC per una ulteriore valutazione in merito all’attribuzione dei livelli di rischio e per la condivisione delle misure di prevenzione. Ai predetti responsabili, è stato illustrato l’aggiornamento del PNA 2015 sottolineando le indicazioni specifiche per i processi sanitari ed invitandoli a:

* relazionare in merito all’adozione delle misure di prevenzione previste nel PTCP per l’anno 2015 e di esprimere una valutazione sulla loro efficacia;
* collaborare all’attività di una più dettagliata mappatura dei processi, indicando nuove eventuali attività a rischio nell’ambito della macro area rappresentata analizzate con riferimento alle indicazioni contenute nell’aggiornamento 2015 al PNA ( det. ANAC n. 1272015);
* proporre le misure da adottare nel corso del triennio per la gestione/riduzione del rischio collegate agli eventi
* indicare responsabilità dei processi e dell’attuazione delle misure proposte.

***4.Gestione del rischio nell’Azienda***

La gestione del rischio si articola in quattro fasi principali:

* mappatura dei processi a rischio corruzione;
* valutazione del rischio;
* trattamento del rischio attraverso misure di prevenzione e neutralizzazione.
* Monitoraggio e valutazione delle misure.

## 4.1. Mappatura dei processi a rischio corruzione

La mappatura dei processi consiste nell’analisi delle attività rilevando:

* le fasi principali di cui si compone ( input, lavorazione, output);
* i soggetti responsabili
* interazioni con altri processi e corresponsabilità
* identificazione del possibile evento rischioso
* misure di prevenzione esistenti
* misure di prevenzione da adottare

Per l’individuazione dei processi aziendali a rischio si è partiti da quelli indicati nell’aggiornamento al PNA 2015 integrandoli con le analisi effettuate nel PTPC 2015-2017, aggiornate a seguito del feedback ricevuto dai Dirigenti, dalle segnalazioni pervenute o tratte dalla stampa locale, dal confronto con le esperienze di altre aziende sanitarie.

## 4.2. Valutazione del Rischio

Per dare un valore e quindi una scala di priorità al rischio sono stati utilizzati indici di probabilità (**Discrezionalità, Rilevanza esterna Complessità Valore economico)** edi impatto (reputazionale, economico, organizzativo), raggruppando i processi in tre classi di rischio:

1. **Rischio basso: (RB)**
2. **Rischio medio: (RM)**
3. **Rischio critico: (RC)**

La classe è stata portata a quella immediatamente superiore **nei casi** in cui: ci sia stata irrogazione di sanzione a seguito di un procedimento disciplinare collegato ad un evento corruttivo, nell’ambito di uno dei processi oggetto di mappatura; ci siano stati ricorsi rispetto ai quali l’azienda sia risultata soccombente o ha dovuto sottoscrivere accordo transattivo per evitare la soccombenza.

Di seguito si riporta l’esito del processo di valutazione del rischio.

## 4.3. Livelli di rischio rilevati per singolo processo

| **Area/**  **Processo** | **Sotto Area e fasi del Processo** | | **Unità Operative/uffici interessati al processo** | **Livello di Rischio 2016** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Reclutamento e progressione del personale: incarichi e nomine** | **Reclutamento** | Redazione Piano delle assunzioni  Evento rischioso: nella definizione del fabbisogno possono risultare assenti i presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative per favorire una frammentazione delle UUOO e l’aumento artificioso delle strutture da ricoprire) | Direzione Generale/UUOOCC e Dipartimenti proponenti/ UOC Gestione del Personale | RM |
| Procedimento concorsuale per assunzioni a tempo indeterminato | Gestione del Personale/ Commissioni di concorso | RM |
| Procedure selettive per assunzioni a tempo determinato/co.co.co / consulenti/borse di studio/personale somministrato | Gestione del Personale/Proponente incarico da conferire | RM |
| Assunzione mediante liste di collocamento | Gestione del Personale/Proponente richiesta fabbisogno di personale | RM |
| **Conferimento incarichi** | Attribuzione incarichi dirigenziali per responsabile di UO  Evento rischioso: Mancata messa a bando delle posizioni dirigenziali per ricoprirle tramite incarichi ad interim o utilizzare lo strumento del facente funzione | UOC Gestione del Personale /Direzione Generale | RM |
| Conferimento incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa | Gestione del Personale; Direttori di UUOOCC /UUOOSSDD/Dipartimenti proponenti | RC |
| **Progressioni economiche** | Progressioni economiche | Gestione del Personale | RB |
| **conferimento incarichi collaborazione** | Conferimento incarichi di collaborazione ad esterni all’Azienda | Gestione del Personale; Formazione e Qualità; Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio; Acquisizione Beni e Servizi; Affari Generali | RM |
| **Reclutamento, gestione giuridica ed economica personale convenzionato** | Procedure di selezione per l’assegnazione di ore di medicina convenzionata e specialistica ambulatoriale. Reclutamento a tempo indeterminato dei medici convenzionati. Gestione dei contratti di medici convenzionati (MMG, PLS, CA, Medicina Specialistica, Emergenza Territoriale) | Assistenza Sanitaria Territoriale | RM |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Area/**  **Processo** | **Sotto Area e fasi del Processo** | **Unità Operative/uffici interessati al processo** | **Livello di Rischio 2016** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario** | **Autorizzazione o Accreditamento di soggetti pubblici e privati per l'erogazione di servizi sanitari** | Autorizzazione o Accreditamento di soggetti pubblici e privati per l'erogazione di servizi sanitari | Dipartimento di Prevenzione/ CAST | **RC** |
| **Attività autorizzativa** | Rilascio di autorizzazioni sanitarie o di pareri finalizzati al rilascio di concessioni di varia natura | SIAN | **RC** |
| SIESP |
| Servizi Veterinari |
| SPSAL. |
| **Prenotazione/Erogazione di prestazioni e servizi sanitari** | Prenotazione prestazioni sanitarie/liste interventi chirurgici | Tutte le strutture che erogano servizi o autorizzano prestazioni sanitarie: Ambulatori, Cup, Servizi Distrettuali, unità di degenza, ecc. | RM |
| Erogazione prestazioni sanitarie | Tutti i professionisti sanitari dipendenti o convenzionati che erogano la prestazione; | RM |
| **Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario** | **Valutazioni medico legali** | Valutazioni collegiali per: Invalidità civile; Dispensa dal servizio; commissione patenti; gravi patologie; collegio porto d'armi, collegio regime carcerario | Medicina Legale e Sicurezza Sociale | RM |
| medicina del Lavoro |
| Valutazioni medico legali con accertamenti monocratici | Medicina Legale e Sicurezza Sociale | RM |
| medicina del Lavoro |
| Medico competente |
| **Erogazione di assistenza protesica** | Erogazione di assistenza protesica | Medici Prescrittori; | RM |
| UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione; |
| Ufficio di Assistenza protesica; |
| **Inserimento in strutture Assistenziali/Riabilitative** | Inserimento in strutture Assistenziali/Riabilitative | UVM; SERT; | RB |
| DSM; |

| **Area/**  **Processo** | **Sotto Area e fasi del Processo** | | **Unità Operative/uffici interessati al processo** | **Evento rischioso** | **Livello di Rischio 2016 A** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Programmazione: definizione oggetto dell'affidamento** | Definizione oggetto dell'affidamento: richiesta di beni e servizi. Rilevazione da parte degli uffici richiedenti di esigenze effettive, documentate e rispondenti a criteri di efficienza, efficacia ed economicità ed invio alla U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi per l’espletamento delle procedure di acquisto | Dirigenti Responsabili delle strutture richiedenti / Dirigenti e collaboratori della U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi /U.O.C. Controllo di Gestione; | Potenziali pressioni esterne volte al condizionamento del soggetto richiedente; mancanza di controllo sulle richieste effettuate dalle diverse Unità Operative; partecipazione dei privati all’attività di programmazione | RM |
| **Progettazione della gara** | Incarico per la predisposizione del capitolato, nomina del responsabile del procedimento e commissione giudicatrice | Direzione Generale /Dirigenti e dipendenti interessati. | Nomina di figure in rapporto di continuità con imprese concorrenti o prive dei requisiti idonei o scelte tra un ristretto numero di funzionari e tecnici | RM |
| Determinazione degli elementi essenziali e dell’importo del contratto | Incaricati per la predisposizione dei capitolati tecnici / RUP | Fuga di notizie relative a procedure non ancora pubblicate, frammentazione di acquisti della medesima categoria merceologica al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere | RM |
| **Individuazione dello strumento /istituto per l’affidamento** | Richiedenti, Direttore Dipartimento, P.O., Farmacia. | Eccessivo ricorso a procedure non concorrenziali: strumenti quali la procedura negoziata o l’affidamento diretto | RC |
| **Predisposizione atti e documenti di gara** | RUP / Incaricati per la predisposizione dei capitolati tecnici | Anticipazione dei contenuti o della documentazione di gara solo ad alcuni operatori economici Restrizione del mercato attraverso indicazione di prodotti specifici che favoriscano una determinata impresa. | RB |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Esecuzione della gara** | **Definizione dei criteri di partecipazione** | RUP | Eventuale richieste di requisiti restrittivi o eccessivamente discrezionali che impediscano la maggiore competitività. Favoreggiamento di *lobbies* dagli interessi definiti. Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o l ’inserimento di criteri di partecipazione tecnico-economici restrittivi volti a scoraggiare la più ampia partecipazione degli operatori economici. | RM |
| **Definizione dei criteri di attribuzione dei punteggi** | RUP / Incaricati per la predisposizione dei capitolati tecnici | Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi in maniera da avvantaggiare un operatore economico. | RM |
| Uso distorto dei parametri di valutazione delle offerte finalizzato a favorire una impresa |
| **pubblicazione del bando e fissazione del termine ricezione offerte** | RUP | Tardiva o limitata diffusione della documentazione di gara | RB |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Selezione del contraente** | **Nomina commissione giudicatrice / gestione delle sedute di gara** | RUP / Direzione /Commissione Giudicatrice | Nomina di figure in rapporto di continuità con imprese concorrenti o prive di requisiti idonei o scelte tra un ristretto numero di funzionati e tecnici | RM |
| **Verifica dei criteri di partecipazione** | Rup / Commissione | Ammissione di partecipanti privi di requisiti a partecipare a procedure bandite da una pubblica amministrazione | RB |
| **Valutazione delle offerte** | Commissione giudicatrice / RUP / Dirigente responsabile UOC ABS | Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per la attribuzione dei punteggi da assegnare alle offerte con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali. | RM |
| **Esclusioni** | Rup / Commissione giudicatrice | Mancata o distorta applicazione delle cause tassative di esclusione previste dalla normativa. Alto numero di concorrenti esclusi | RB |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Valutazione / Verifica anomalia dell’offerta** | Rup/Commissione/Dirigente Responsabile ABS | Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale. Accettazione di giustificazioni di cui non si è verificata la fondatezza | RB |
| **Verifica dell’aggiudicazione e stipula del contratto** | **Delibera di aggiudicazione provvisoria** | RUP, Direttore UOC Acquisizione Beni e Servizi, Coordinamento di Staff di Direzione, Direttore Sanitario, Amministrativo e Generale | Presenza di gare aggiudicate con frequenza agli stessi operatori o con un ristretto numero di partecipanti o con un'unica offerta valida, indice di procedure disegnate *ad hoc* con la finalità di favorire un determinato operatore | RM |
| **Accesso agli atti preavviso di ricorso/ ricorso** | Rup / Ditte richiedenti | Intralciare o ritardare la presa visione della documentazione richiesta, boicottare la possibilità di presentare un ricorso prima del termine dilatorio previsto dalla normativa. Eccessiva divulgazione di informazioni | RB |
| **Verifica dei requisiti in capo all’operatore economico ai fini della stipula del contratto** | Rup | Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo di requisiti o possibilità di alterazione delle verifiche per favorire operatori che seguono nella graduatoria. Presenza di denunce/ricorsi da parte dei concorrenti | RB |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Verifica dell’aggiudicazione e stipula del contratto** | **Adozione delibera di aggiudicazione** | RUP, Direttore UOC Acquisizione Beni e Servizi, Coordinamento di Staff di Direzione, Direttore Sanitario, Amministrativo e Generale | Mancanza o incompletezza della determina a contrarre o carente esplicitazione degli elementi essenziali del contratto | RM |
| **Stipula del contratto** | Direttore Generale / Ditta aggiudicataria | Estensioni non legittime o comunque irrispettose della normativa di riferimento. Modifica o aggiunta di clausole non perfettamente corrispondenti all’oggetto della prestazione contrattuale richiesta in sede di indizione. | RC |
| **CONTRATTI E ALTRI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Esecuzione del contratto** | **Monitoraggio sull’attività svolta dalla Ditta aggiudicataria /riscontro fattura / liquidazione e pagamento fattura** | DEC/ Assistenti Dec / Ditta aggiudicataria | Interferenza nella fase di riscontro delle fatture e in quella di liquidazione / mancati controlli | RC |
| **ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE**  **DEL PATRIMONIO** | **Programmazione dei lavori pubblici** | Adeguamento alle norme delle strutture appartenenti al patrimonio aziendale; Manutenzione straordinaria delle strutture appartenenti al patrimonio ASL | Direzione Generale;Dirigenti e collaboratori della U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio; Servizio Controllo di Gestione; | Potenziali pressioni esterne volte al condizionamento del richiedente; | RM |
| Input della Direzione Aziendale | Direzione Aziendale | Intempestiva predisposizione ed approvazione degli strumenti di programmazione | RB |
| Manutenzioni /Richiesta di lavori da parte di altri uffici; | Direttori UUOO | Nella definizione del fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza, efficacia, economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari; | RM |
| **ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | **Progettazione della gara** | Nomina di:  - R.U.P. Progettisti Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione- Direttore lavori | Direzione Generale;Direttore U.O.C. Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio. | Nomina di figure in rapporto di contiguità con imprese concorrenti o prive di requisiti idonei; | RM |
| Attività di progettazione Progetto: - Preliminare- Definitivo, Esecutivo | Progettisti;  Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione; R.U.P.;  Organo di verifica;  Organo di validazione | Inadeguatezza della progettazione;  Redazione di un progetto deliberatamente carente al fine di alterare la scelta dell’istituto di affidamento. | RB |
| Individuazione dello strumento/istituto di affidamento | Direttore Generale; Direttore U.O.C. Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Elusione delle regole di evidenza pubblica mediante l’improprio utilizzo del modello procedurare dell’affidamento diretto o procedura negoziata | RM |
| Predisposizione di atti e documenti | Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Fuga di notizie circa gli operatori economici invitati o da invitare alle procedure negoziate o comunque fuga di notizie in genere sulla procedura avviata. | RB |
| **Selezione del contraente** | Individuazione degli Operatori Economici | Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio  Dirigenti, Funzionari e U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Accordi volti a stravolgere l’ordinario iter-procedurale, al fine di favorire uno o più operatori economici; Azioni od omissioni tendenti a restringere indebitamente la platea dei concorrenti | RM |
| **ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | **Selezione del contraente** | Nomina della Commissione giudicatrice | Direttore Generale, Dirigenti e funzionari della U.O.C. Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Nomina di figure in rapporto di continuità con imprese concorrenti o prive di requisiti idonei o scelte tra un ristretto numero di funzionati e tecnici | RB |
| Esclusioni / soccorso istruttorio | Commissioni/Seggi di gara | Alterazione o sottrazione della documentazione sia in fase di gara che in fase successiva di controllo | RB |
| Gestione delle sedute di gara e della relativa documentazione | Commissioni/Seggi di gara | Mancata o distorta applicazione delle norme di esclusione | RB |
| **VERIFICA DELL’AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO** | Verifica dell’eventuale anomalia dell’offerta | Commissioni di gara  Tecnici U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Controllo non proceduralizzato dei giustificativi prodotti dal concorrente, per giustificare il ribasso offerto | RM |
| Aggiudicazione provvisoria | Assenza di pubblicità sull’esito della gara per eludere/ritardare possibili contraddittori | RM |
| Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto | Dirigenti, Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio. | Inesatta o inadeguata individuazione dei criteri utilizzati dalla Commissione giudicatrice per decidere i punteggi da assegnare all’offerta tecnica. | RM |
| Aggiudicazione definitiva e comunicazioni ai sensi dell’Art.79 del Codice | Direttore Generale; | Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti. | RB |
| **ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | **VERIFICA DELL’AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO** | Aggiudicazione definitiva e comunicazioni ai sensi dell’Art.79 del Codice  Stipula contratto | Dirigenti, funzionari e dipendenti U.O.C Attività Tecniche e | Immotivato ritardo nella formalizzazione del provvedimento di aggiudicazione definitiva, che può indurre l’aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo. | RB |
| Direttore Generale; Dirigenti e Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Comportamento dilatatorio finalizzato a ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari |
| Stipula del contratto | Direttore Generale; Dirigenti e Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Immotivato ritardo nella stipula del contratto, che può indurre l’aggiudicatario a recedere | RB |
| Verifiche in corso di esecuzione | Direttore dei lavori; Collaudatore in corso d’opera; coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione.  Direttore Generale; Dirigenti, Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio; Direttore dei lavori; | Mancata o insufficiente verifica dell’effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l’applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell’abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l’appaltatore.  Mancata o insufficiente verifica dell’effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l’applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell’abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l’appaltatore.  Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un subappaltatore privo dei requisiti. | RC |
| **ESECUZIONE DEL CONTRATTO** |
| Subappalto | Direttore Generale; Dirigenti, Funzionari e Dipendenti U.O.C Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio; Direttore dei lavori; | Alterazioneo omissione dei controlli al fine di favorire un sub appaltatore privo dei requisiti;  Superamento in fase esecutiva della percentuale di subappalto autorizzata dalla Stazione Appaltante. | RC |
| **ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | Varianti in corso di esecuzione del contratto | R.U.P.;Direttore dei lavori; Direttore Generale. | Ammissione di varianti, al di fuori delle tassative ipotesi previste ex lege, durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all’Appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori. | RM |
| **RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO** | Nomina del collaudatore | RUP, Direzione Aziendale | Attribuzione dell’incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti | RB |
| Collaudo;  Certificazione di Regolare Esecuzione del Lavoro. | Collaudatore; Direttore dei Lavori | Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici  Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici Mancata denuncia di difformità e vizi dell’opera | RM |
| **ASSISTENZA FARMACEUTICA E GOVERNO CLINICO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI** | Percorso di selezione beni sanitari | | Presidenti commissioni e Dirigente Responsabile Farmacia Ospedaliera | Favorire la selezione e l’uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne | RC |
| Rapporto con i fornitori | | Direttore del Dipartimento; Farmacisti Ospedaliei;;Dirigenti medici | Favorire la selezione e l’uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne  Favorire/incentivare l’uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne | RC |
| Controllo attività prescrittiva | | Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta: Dirigente Responsabile Servizio Farmaceutico Territoriale | Favorire la selezione e l’uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne  Favorire/incentivare l’uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne | RC |
| Vigilanza, ispezioni e controlli a strutture aziendali interne | | Direttore del Dipartimento / Dirigenti | Mancata rotazione del personale di vigilanza. Omissione controlli. Ritardati controlli; falsificazione della reportistica assenza di procedure; assenza di tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni | RM |
| **ASSISTENZA FARMACEUTICA E GOVERNO CLINICO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI** | Vigilanza, ispezioni e controlli a Ispezioni esterne a farmacie | | Direttore del Dipartimento / Dirigenti  Responsabile, dirigenti e dipendenti del Servizio farmaceutico Territoriale | Mancata rotazione del personale di vigilanza. Omissione controlli. Ritardati controlli; falsificazione della reportistica assenza di procedure; assenza di tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni | RM |
| Liquidazione ricette SSN e ricette/buoni spesa per assistenza integrativa a farmacie convenzionate, parafarmacie ed esercizi commerciali  Liquidazione fatture OLT | | Responsabile, dirigenti e dipendenti del Servizio farmaceutico Territoriale  Servizio Farmaceutico Territoriale | . Omessi controlli o controlli parziali | RM |
|  | Servizio Farmaceutico Territoriale | Omessi controlli o controlli parziali | RB |

## 4.4. Trattamento del rischio attraverso misure di prevenzione e neutralizzazione

**CRONOPROGRAMMA DELLE AZIONI INDIVIDUATE**

Sulla base delle indicazioni del PNA aggiornato con la determina n. 12 del 28 ottobre 2015, della valutazione 2015 di attuazione ed efficacia delle misure previste nel PTPC 2015-2017, della valutazione dei rischi effettuata, sono state individuate le seguenti azioni, obbligatorie ed ulteriori, al fine di diminuire i livelli di rischio di corruzione nell’ Azienda. Le misure di seguito indicate saranno tradotte in precisi obiettivi da raggiungere da parte di ciascuno degli uffici coinvolti anche ai fini della responsabilità dirigenziale. A tale previsione è stata già data parziale attuazione con la delibera n 81/2016 di nomina dei referenti .

| **Area di intervento** | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Piano Triennale di Prevenzione**  **della Corruzione** | Coordinamento tra PTPC e gli strumenti di programmazione aziendale, con particolare riferimento al Piano delle Performance, al Piano della formazione ,Piano Strategico. | Triennio | Direttore Generale, |
| RPC , RTI, |
| Dirigenti responsabili |
| Aggiornamento PTPC: | 30 novembre di ogni anno | RPC, Struttura di supporto e Referenti |
| - Verifica efficace attuazione del Piano e sua idoneità; | 30 giugno e 30 novembre 2016 |
| - aggiornamento della “mappatura delle Aree e dei processi a rischio di corruzione”; | 30 novembre 2016 |
| Comunicazione al RPC di tutti i ricorsi , segnalazioni ANAC e segnalazioni anonime. | Tempestiva | Direzione Generale, Staff, UOC Beni e Servizi, UOC Attività Tecniche, UOC Gestione del Personale |
| **PTTI** | Aggiornamento Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità | 31 gennaio di ogni anno | Responsabile della Trasparenza e Integrità |
| Monitoraggio periodico obblighi di pubblicazione | Verifica con cadenza quadrimestrale e relazione sugli esiti della stessa da trasmettere al RPC | RTI, OIV, Struttura di supporto |
| pubblicazione integralmente nel  sito internet del bilancio d'esercizio entro sessanta giorni  dalla data di relativa approvazione(comma 522 L. 208/2018) | entro sessanta giorni  dalla data di relativa approvazione | Responsabile UOC Attività economiche  RTI |
| Pubblicazione degli esiti del monitoraggio sulle attività assistenziali e sulla loro qualità così come previsto comma 522 della L. 208/2015 | Entro il 30 giugno di ciascun anno | RTI e Referenti |

Segue AZIONI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Area di intervento** | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| **Codice Aziendale di Comportamento** | Aggiornamento tenendo conto dei nuovi obblighi introdotti dalle recenti normative ( es. DECRETO-LEGGE 24 giugno 2014, n. 90, convertito con L. 114/201; L.208/2015) | Entro 30 giugno 2016 | UPD in collaborazione con RPC |
| Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti esistenti alle prescrizione di cui all’art.14 comma 11 del Codice Aziendale di Comportamento | dic-16 | Assistenza sanitaria territoriale /Formazione/medicina legale (CVS) |
| Monitoraggio sulla attuazione del Codice e verifica sull’uso dei poteri disciplinari, tramite confronto per Dipartimento, tra i responsabili delle UU.OO. aziendali, l’ UPD ed il RPC: | entro il 30/11/2016 | Tutti i soggetti interessati |
| Rilevazione annuale del numero e tipo delle violazioni accertate e sanzionate delle regole del Codice ed individuazione delle aree aziendali nelle quali si concentra il più alto tasso di violazioni | entro il 30/11/2016 | UPD / RPC |
|
| Informazione/Formazione di tutto il personale per la corretta conoscenza e applicazione del Codic aggiornato | Entro il 31/12/2016 | UPD/ Responsabile Formazione/ Referenti/responsabili UUOO |
| -Individuazione da parte dei Dirigenti Responsabili delle UU.OO. del personale addetto alle aree/attività a rischio da formare prioritariamente e comunicazione al responsabile della formazione | Prima dell’adozione del piano Annuale della Formazione | Responsabili delle Aree a rischio, RPC,/Responsabile formazione |
| Vigilanza sul rispetto delle norme e dei regolamenti vigenti in materia di rilevazione delle presenze Relazione sugli esiti del monitoraggio da trasmettere all' RPC | tempestiva 30 novembre di ogni anno | Tutti i responsabili UU.OO. |

Segue AZIONI

| **Area di intervento** | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rotazione del personale** | Adozione regolamento aziendale per la definizione dei criteri di rotazione del personale dirigenziale e del comparto nel quale dovrà essere prevista la rotazione, nell’ambito dell’area amministrativa, dei responsabili dei procedimenti individuati in applicazione del vigente regolamento aziendale, nel rispetto del profilo professionale di appartenenza. | 30 aprile 2016 | RPC / UOC Gestione del personale |
| Step intermedio: favorire l’interscambiabilità delle professionalità all’interno delle Unità Operative prevedendo uno specifico percorso di formazione “on the job” adattabile all’interno di ciascuna struttura. Relazione a RPC | Entro 30 novembre di ogni anno | Tutte le UUOO interessate |
| Nel caso di incompatibilità allo svolgimento dell’incarico immediata adozione di tutte le misure finalizzate a garantire l’imparzialità ed il buon andamento dell’attività amministrativa. Relazione al RPC sulle misure adottate a seguito dell'accertamento dell'incompatibilità. | Annuale | I Responsabili immediatamente sovraordinati in via gerarchica |
| In caso di notizia di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente per fatti di natura corruttiva sarà avviato il conseguente procedimento disciplinare e ogni utile azione finalizzata a garantire l’imparzialità ed il buon andamento dell’attività amministrativa, ivi inclusa l’assegnazione ad altro incarico, così come previsto dall’art. 16, comma 1, lettera 1-quater del D. Lgs. 165/2001: "*(l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva."* | Tempestivamente | Dirigenti UU.OO. interessate / UPD |
|

Segue AZIONI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Area di intervento** | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| **Conferimento e autorizzazione incarichi** | Verificare attraverso l’acquisizione di idonea documentazione, la coerenza tra la richiesta di avvio della procedura concorsuale e le previsioni dell’Atto Aziendale e della dotazione organica. | Per tutte le procedure concorsuali e di conferimento incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa | Direzione Generale/UOC Gestione del personale |
| Vincolare il tempo di assegnazione di incarichi temporanei (facente funzione o incarichi ad interim), vigilando sui tempi di avvio delle procedure concorsuali. Relazione annuale a RPC | Tempestiva per tutti i nuovi incarichi | UOC Gestione del personale |
| Monitoraggio a campione sull'applicazione del regolamento contenente criteri per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali e per l’autorizzazione all’effettuazione di incarichi extraistituzionali avvalendosi delle banche dati aziendali e/o di altri enti pubblici. Relazione a RPC | Entro 30 novembre di ogni anno | Servizio ispettivo |
| Verificare la necessità di integrare le vigenti dichiarazioni aziendali in materia di incompatibilità/inconferibilità con il modello di dichiarazione elaborato da Agenas. | 30 aprile 2016 | Dirigenti UU.OO. Interessate  RPC |
| **Incompatibilità per le posizioni dirigenziali** | Attivazione del sistema di controllo a campione sulle dichiarazioni sulla base del sistema di definizione adottato. Monitoraggio semestrale da trasmettere con relazione al RPC. | 30-giu-16 | Dirigente U.O. Gestione del Personale/Servizio Ispettivo |
| **SEGNALAZIONE CONDOTTE ILLECITE (whistleblowing)** | Tutti i Dipendenti che sono venuti a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro, devono denunciare il fatto al proprio superiore gerarchico ovvero al Presidente dell’U.P.D. o al R.P.C., o utilizzare la procedura aziendale a disposizione sul sito web (Whistleblowing), che garantisce le adeguate misure di tutela e riservatezza nel rispetto di quanto previsto dall’art. 54 bis del d.lgs. n.165 del 2001. | Decorrenza immediata, all’adozione del PTPC | Dirigente interessato |
| **FORMAZIONE DEL PERSONALE** | La formazione nell’ambito della Prevenzione della corruzione, può essere suddivisa in due grandi categorie: | Misura da riprodurre nel Piano della formazione per ciascun anno di valenza del Piano | RPC/ Formazione e Qualità |
| - La Formazione specialistica è destinata alle figure principali della prevenzione della corruzione. Gli obiettivi formativi saranno inerenti per il 2016 ai contenuti dell’aggiornato al PNA det. N. 12/2015, e all’ applicazione della L. 124/2015. |
| - La formazione destinata a tutti i dipendenti sarà principalmente rivolta a favorire la diffusione dell’etica e della legalità, nonché l’acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie a garantire la corretta attuazione del Codice disciplinare e del Piano Triennale della Prevenzione. La formazione sarà realizzata sia con l’utilizzo di risorse interne che esterne all’azienda. |

Segue AZIONI

| **Area di intervento** | | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TRASPARENZA** | | Organizzazione della “Giornata della Trasparenza” L’incontro rappresenta un momento di confronto e di ascolto e di partecipazione dei cittadini, dei dipendenti e dei loro rappresentanti, anche al fine di acquisire le informazioni di concreto interesse per la prevenzione della corruzione. | Entro il 30 giugno 2016 | RTTI / RPC / URP |
| il Responsabile della Trasparenza è tenuto a segnalare formalmente, in relazione alla loro gravità, all’RPC e alla Direzione Generale. i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. | Tempestiva | RTI e Figure interessate |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Programmazione** | Redazione del Piano annuale degli acquisti esteso all’area dei servizi sulla base delle indicazione della direzione generale in sinergia con i direttori di dipartimento richiedenti e la UOC controllo di gestione | Entro 30 settembre di ogni anno | Direzione Generale/direttori di dipartimento/UOC Beni e Servizi/UOC Controllo di Gestione |
| **Progettazione della gara** | Monitoraggio sull’applicazione del vigente regolamento relativo a nomina e composizione delle commissioni (Deliberazione n. 965 del 17/7/2015). Relazione a RPC | Entro il 30 novembre | UOC Beni e Servizi |
| Sottoscrizione delle dichiarazioni relative all’attestazione dell’assenza di cause di incompatibilità ed astensione in relazione all’oggetto della gara | Misura in atto. Monitoraggio annuale | UOC Beni e Servizi |
| Verifica osservanza obbligo di approvvigionamento di beni e servizi presso Consip ovvero Centrale regionale di committenza anche attraverso la previsione di specifici obiettivi quantitativi assegnati in sede di negoziazione di budget. Relazione annuale a RPC con indicatori quantitativi. | Entro 30 novembre di ogni anno | UOC Beni e Servizi/Direzione Generale/Controllo di Gestione |
| Verifica campionaria sulle congruità dei prezzi di mercato rispetto ai prezzi di riferimento in ambito sanitario pubblicati sul sito ANAC per la determinazione dell’importo a base di gara. Relazione RPC | Entro 30 novembre di ogni anno | UOC Beni e Servizi/RUP |
| **Area di intervento** | | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI**  **BENI E SERVIZI** | **Progettazione della gara** | Modifica del vigente “regolamento per l’acquisto di farmaci, dispositivi medici, altro materiale sanitario di consumo corrente e di beni durevoli dichiarati infungibili e/o esclusivi “ tenendo conto dalle direttive già impartite dalla direzione Amministrativa | Aprile 2016 | Commissione aziendale |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Selezione del contraente** | Applicazione del regolamento adottato con del. 965 del 17/7/2015. Monitoraggio annuale relazione a RPC | Entro 30 novembre di ogni anno | UOC Beni e Servizi |
| **Verifica dell’aggiudicazione e Stipula del Contratto** | Verifica della delibera di aggiudicazione e della relativa documentazione giustificativa da parte dello Staff di direzione prima della sottoscrizione dell’atto da parte della Direzione stessa.relazione Staff | 100% degli atti di aggiudicazione | Staff/ Beni e Servizi/Direzione |
| Previsione di una clausola risolutiva del contratto in caso di gravi inosservanze del patto di integrità adottato dalla ASL. | Tempestivo.100% degli atti di aggiudicazione | Beni e Servizi/Staff |
| Rispettare e monitorare il divieto di proroga di cui al comma 250 della L. 208/2015. Relazione a RPC | Entro 30 novembre di ogni anno | UOC Beni e Servizi |
| Monitoraggio tramite verifica campionaria su dichiarazioni dei commissari ed invio al RPC della relazione annuale sul rispetto del regolamento. | Annuale | Responsabile Acquisizione Beni e Servizi |
| Ricognizione delle forniture sanitarie in essere e individuazione criticità. | 30/09/2016 | UU.OO. Farmacie, Direzione amm.va, Acquisizione Beni e Servizi, Controllo di gestione |
| Applicazione e monitoraggio art. 15 commi 9, 10 e 11 del Codice di Comportamento Aziendale: "Assegnazione e rispetto dei tempi assegnati per la redazione dei capitolati d'appalto " | Applicazione immediata monitoraggio semestrale | Acquisizione Beni e Servizi/ RPC |
| I partecipanti alla procedure di bandi di gara o atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, o a cottimo fiduciario dovranno dichiarare la sussistenza o meno di eventuali rapporti di affinità o parentela intercorrenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti partecipanti ed i dirigenti e i dipendenti di questa Azienda USL. | tempestivo | RUP |
| **Esecuzione del contratto** | Monitoraggio sugli esiti delle verifiche sulla corrispondenza, sia per i beni e soprattutto per i servizi, fra quanto previsto nel capitolato d’appalto, integrato da quanto offerto in sede di gara, e quanto effettivamente fornito. | Annuale | DEC / RUP |
| **Area di intervento** | | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Area di intervento** |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Esecuzione del contratto** | Check list relativa alla verifica dei tempi di esecuzione del contratto e alla qualità delle prestazioni/prodotti rispetto alle previsioni del capitolato predisposta dal RUP e inserita nell’atto di nomina del DEC che deve essere trasmesso all’RPC. | Tempestiva per i nuovi contratti | Dirigente responsabile BS/RUP/DEC |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI BENI E SERVIZI** | **Esecuzione del contratto** | Trasmissione al RPC dei provvedimenti di autorizzazione di sub appalto o di varianti in corso di esecuzione. | Tempestiva | Beni e Servizi |
| Obbligo in capo al DEC di comunicare al RUP e alla Direzione Strategica , in tempo utile per la predisposizione della gara, la scadenza del contratto o la sua risoluzione. | Tempestiva | DEC/RUP |
| Monitoraggio dei consumi aziendali per individuare volumi anomali rispetto alle previsioni contrattuali . Obbligo di segnalazione al RUP, alla Direzione Generale e al RPC | Tempestivo | DEC e Controllo di Gestione |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI LAVORI ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | **Programmazione gara** | Predisposizione con debito anticipo del programma triennale ed elenco annuale dei lavori redatti sulla base di criteri oggettivi: in funzione della manutenzione straordinaria e dell’adeguamento normativo delle strutture esistenti. Coordinamento con gli altri strumenti di programmazione | Entro il 30 Ottobre di ogni anno | UOC Attività tecniche/Direzione Generale/Controllo di Gestione |
| **Progettazione Gara** | rotazione nella nomina del RUP e dei tecnici | Tempestiva | Direzione Generale/UOC Attività tecniche |
| Autodichiarazione prodotta dai tecnici nominate attestante l’assenza di conflitto di interesse in capo agli stessi | tempestiva | UOC Attività tecniche |
| **Area di intervento** | | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| **CONTRATTI ED ALTRI ATTI NEGOZIALI LAVORI ATTIVITA’ TECNICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO** | **Progettazione Gara** | Monitoraggio dell’ accurata valutazione del progetto al fine di verificare l’indebito frazionamento del valore dell’appalto, volto ad eludere le soglie di importo a base d’asta stabilite ex lege. Trasmissione relazione annuale a RPC | Entro 30 novembre | Direttore UOC AT |
| Previsione in tutti i contratti adottati di una clausola risolutiva a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei patti di integrità, relative ai principi di concorrenza e legalità. | 100 % nuovi contratti | UOC AT |
| **RIDUZIONE DISCREZIONALITA DEI PROCESSI** | | I dirigenti devono favorire l’applicazione dei processi ad evidenza pubblica e trasparenti, che siano disciplinati da normative nazionali, regionali o inquadrati in regolamenti aziendali. Relazione di monitoraggio sull'applicazione di tali processi. | semestrale per quelli ad alto rischio | Dirigenti responsabili / Referenti |
| Annuale per quelli a medio rischio |
| Informatizzare per quanto possibile tutti i processi a rischio, partendo da quelli a rischio critico. Monitoraggio delle azioni intraprese. | monitoraggo annuale | Dirigenti responsabili / RPC / Sistemi informativi |
| Ogni struttura deve rispettare i tempi previsti dalla legge o dai propri regolamenti per la conclusione dei procedimenti, deve vigilare sul rispetto dei termini e segnalare al RPC eventuali scostamenti, motivandoli: - aggiornamento sito sezione Amministrazione Trasparente, con le informazioni sui tempi dei procedimenti; - monitoraggio degli scostamenti e relative cause. | Aggiornamento tempestivo Monitoraggio semestrale | Dirigenti responsabili / RTTI / Referenti |
| informatizzazione delle liste di attesa di PO per i ricoveri chirurgici programmati . | 30/06/2016 | Referenti / Sistemi informativi / Direzioni sanitarie / CUP |
| Potenziare i controlli informatizzati per la verificare la fittizia prenotazione presso i CUP e per i ricoveri programmati di prestazioni al fine di agevolare determinati utenti. | 301/06/2016 | Referenti / Sistemi informativi / Direzioni sanitarie / CUP |
| **Libera Professione** | | Realizzazione sistema di controllo per verificare la corrispondenza fra le prestazioni rese e quelle prenotate a CUP per la LPI. | 30/06/2016 | Sistemi informativi / CUP |
| Monitoraggio a cura della Commissione Paritetica sul rispetto delle norme e del regolamento aziendale con relazione semestrale al RPC. | Semestrale | Commissione paritetica |
| Budgettizzazione e monitoraggio dei volumi di prestazione erogate in LPI rispetto ai volumi erogati in regime istituzionale. | 30/04/2016 | Controllo di gestione / Ufficio LPI / Liste d'attesa |
| **Area di intervento** | | **Azioni di miglioramento da adottare** | **Scadenza** | **Soggetti responsabili** |
| **Vigilanza e Ispezione** | | Trasmissione al Direttore del Dipartimento/Coordinamento di una relazione sui risultati delle attività di vigilanza in relazione agli interventi programmati ed attuati evidenziando eventuali anomalie o scostamenti - Controlli a campione sulla documentazione relativa all'attività di ispezione e vigilanza dandone evidenza in apposito verbale | 30 novembre di ogni anno  nel corso dell'anno | Responsabili UU.OO. Interessate Direttore Dipartimento/Coordinamento |
| **Farmaceutica Ospedaliera** | | Richiesta dichiarazione di assenza di conflitto di interessi ai componenti delle commissioni e gruppi per la valutazione farmaci e dispositivi medici | tempestiva | Presidenti commissione e componenti |
| **Farmaceutica ospedaliera** | | Regolamento sulle modalità di accesso degli informatori scientifici ,aziende farmaceutiche e di DM | 30/06/2016 | Coordinatore PP.OO. e Direttore Amministrativi PP.OO. su proposta dei direttori delle farmacie ospedalieri |
| Analisi appropriatezza consumi ospedalieri di farmaci e dispositivi medici e condivisione con medici ospedalieri | Report semestrale sulle iniziative intraprese | Capo dipartimento / farmacisti PP.OO/Controllo di gestione |
| **Appropriatezza prescttiva farmaci** | | Report periodici e condivisi sulla prescrizione farmaceutica di MMG/PLS/specialisti territoriali e Specialisti ospedalieri | Report semestrale sulle iniziative intraprese | Farnaceutica territoriale/ Capo Dipèartimento AST/  Controllo di gestione |
| **Gestione percorso salma mortalità intraospedalòiera** | | Adozione regolamento | Entro aprile 2016 | Direzioni amministrative e Direzioni sanitarie PP.OO. |

# *5. I soggetti e compiti della strategia di prevenzione aziendale*

***Il Direttore Generale***

Il Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell’Azienda:

* designa il RPC (art. 1, comma 7, Legge n. 190 del 2012) e il Responsabile per la Trasparenza e l’Integrità (RTI) (art. 43, D. Lgs. n. 33 del 2013);
* adotta il PTPC e i suoi aggiornamenti
* adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l’autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti *ex* art. 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001, Codice Aziendale di Comportamento, etc.);
* garantisce la coerenza degli atti adottati con le previsioni del presente piano, con particolare riferimento a quelli di natura organizzativa.

***Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione***

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

* elabora la proposta di PTPC e suo aggiornamento annuale, che deve essere adottato dal Direttore Generale entro il 31 gennaio di ogni anno, nei contenuti, che caratterizzano anche l’oggetto dell’attività del RPC, indicati nell’art. 1, comma 9, Legge n. 190 del 2012;
* verifica l’attuazione del PTPC e la sua idoneità;
* propone la modifica del PTPC quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero allorché intervengono mutamenti nell’organizzazione o nell’attività dell’Azienda;
* individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell’etica e della legalità;
* redige, una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC
* pubblica la relazione annuale ed il PTPC adottato sul sito *web* istituzionale dell’Azienda, nell’apposita sezione di “Amministrazione Trasparente”, entro i termine fissati dalla normativa;

***Il Responsabile della Trasparenza e dell’Integrità***

Il Responsabile della Trasparenza ed Integrità:

* svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza, e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all’ OIV, all’ANAC e nei casi più gravi all’ UPD, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
* provvede all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione;
* controlla ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D. Lgs. n. 33/2013;
* segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, alla Direzione Aziendale, al RPC, all’OIV, all’ ANAC e all’ UPD dell’Azienda ai fini dell’eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

***I Referenti per la prevenzione della corruzione***

I Referenti per la Prevenzione della Corruzione:

* collaborano con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione garantendo un costante flusso informativo relativamente all’attuazione delle previsioni del piano, con il supporto dei componenti del gruppo di supporto
* svolgono attività informativa nei confronti del RPC, affinché questi abbia elementi e riscontri sull’intera organizzazione ed attività dell’Azienda, e di costante monitoraggio sull’attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale;
* collaborano nell’attività di monitoraggio sul rispetto dei codici di comportamento nazionale ed aziendale;
* formulano proposte per la definizione dei criteri di rotazione del personale;
* monitorano le scadenze fissate nel P.T.C.P. per la definizione e/o revisione dei regolamenti aziendali avendo cura di relazionare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione con cadenza almeno semestrale;
* vigilano sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui all’allegato 1 del programma triennale per la trasparenza e l’integrità segnalando eventuali scostamenti e/o criticità al Responsabile per la Trasparenza e l’Integrità ed al Responsabile della Prevenzione della Corruzione
* collaborare nella predisposizione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra gli operatori coinvolti nel processo decisionale ed i soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, o sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici e non o sottoposti a controlli ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità o di interesse economico;
* formulano proposte in merito alla informatizzazione dei processi;
* vigilano sul rispetto dei tempi previsti dalla Legge o dai Regolamenti per la conclusione dei procedimenti segnalando tempestivamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione eventuali scostamenti e/o criticità, avendo cura altresì di relazionare semestralmente sull’esito di dette verifiche;
* osservano le misure contenute nel PTPC;
* collaborano con il RPC alla programmazione ed attuazione dei piani di controllo a campione.

Con la delibera del Direttore Generale, n 81 del 26/01/ 2016 i referenti sono stati individuati nei Direttori di Dipartimento o Direttori di UOC in assenza del Direttore di Dipartimento.

***I Dirigenti responsabili***

Tutti i dirigenti per l’area di rispettiva competenza:

* + svolgono attività informativa nei confronti del RPC, dei Referenti e dell’Autorità Giudiziaria e dell’UPD;
  + partecipano al processo di gestione del rischio;
  + assicurano l’osservanza del Codice di Comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
  + adottano le misure gestionali di competenza previste dall’art.16 e dall’art.55 bis del D.Lgs. n.165/2001 e successive modifiche ed integrazioni;
  + osservano le misure contenute nel PTPC;
  + trasmettono, entro il 31 ottobre di ogni anno, una relazione al RPC, indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del Codice di Comportamento per gli aspetti di competenza, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate e gli eventuali suggerimenti, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP;
  + garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dal D. Lgs. n.33 del 2013.

***L’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e gli altri organismi di controllo interno***

L’Organismo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno:

* partecipano al processo di gestione del rischio;
* considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
* svolgono compiti propri connessi all’attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44, D. Lgs. n. 33 del 2013);
* esprimono parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato dall’Azienda (art.54, comma 5, D. Lgs. n. 165 del 2001)*.*

***L’Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)***

L’Ufficio per i Procedimenti Disciplinari:

* svolge i procedimenti disciplinari nell’ambito della propria competenza (art. 55 bis, D. Lgs. n. 165 del 2001);
* provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell’Autorità Giudiziaria;
* propone l’aggiornamento del Codice di Comportamento;
* pubblica sul sito web dell’Azienda nella sezione dedicata, casi esemplificativi anonimi, tratti dalla casistica aziendale, in cui si prospetta il comportamento non adeguato che realizza l’illecito disciplinare ed il comportamento che sarebbe stato invece corretto;
* individua “orari di disponibilità” durante i quali i funzionari addetto sono disponibili ad ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell’Azienda su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi o di illeciti disciplinari;
* relaziona semestralmente al RPC sui procedimenti disciplinari connessi al rischio corruzione.

***Il Dirigente dell’UOC Formazione, Aggiornamento e Qualità***

Il Dirigente Responsabile della UOC Formazione e Qualità collabora con il RPC per:

* l’indicazione del collegamento tra formazione in tema di anticorruzione e programma annuale della formazione;
* l’individuazione dei soggetti cui viene erogata la formazione in tema di anticorruzione;
* l’individuazione dei soggetti che erogano la formazione in tema di anticorruzione;
* l’indicazione dei contenuti della formazione in tema di anticorruzione;
* l’indicazione di canali e strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione;
* la quantificazione di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.

***I dipendenti dell’Azienda***

Tutti i dipendenti dell’Azienda:

* partecipano al processo di gestione del rischio;
* osservano le misure contenute nel PTPC;
* segnalano le situazioni di illecito di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o all’UPD (art.54 bis, del D.Lgs n. 165 del 2001);
* segnalano i casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis, Legge n. 241 del 1990; artt. 6 e 7, D.P.R. n. 62 del 2013);
* segnalano al proprio dirigente/superiore gerarchico o al RPC l’apertura di eventuali procedimenti penali e procedimenti contabili per reati contro la pubblica amministrazione, che si sono conclusi con la richiesta del rinvio a giudizio, entro quindici giorni dalla ricezione formale del provvedimento;
* tengono un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

***I collaboratori a qualsiasi titolo dell’Azienda***

Tutti i collaboratori a qualsiasi dell’Azienda:

* osservano le misure contenute nel PTPC;
* segnalano le situazioni di illecito.

# Normativa di riferimento:

collegati al link: <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/NormativeDiSettore>.

****

***PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITÀ***

***(2016-2018)***

**I n d i c e**

***Premessa***

1. **Procedimento di elaborazione e adozione del Programma**

1.1 OBIETTIVI STRATEGICI ED AZIONI IN MATERIA DI TRASPARENZA

1.2 STRUTTURE COINVOLTE PER L’INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

1.3 coinvolgimento degli stakeholder

1.4 TERMINI E MODALITA’ DI ADOZIONE DEL PROGRAMMA

1. **Iniziative di comunicazione della trasparenza**

2.1 INIZIATIVE E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE/SENSIBILIZZAZIONE PER LA DIFFUSIONE DEI CONTENUTI DEL PROGRAMMA E DELLA CULTURA DELLA TRASPARENZA E INTEGRITA’

2.2 ORGANIZZAZIONE DELLE GIORNATE DELLA TRASPARENZA

1. **Processo di attuazione del programma**

3.1 DIRIGENTI RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE, PUBBLICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEI DATI - REFERENTI PER LA TRASPARENZA

3.2 MISURE ORGANIZZATIVE VOLTE AD ASSICURARE LA REGOLARITA’ E LA TEMPESTIVITA’ DEI FLUSSI INFORMATIVI

3.3 MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL’ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

3.4 RILEVAZIONE DELL’EFFETTIVO UTILIZZO DEI DATI DA PARTE DEGLI UTENTI DELLA SEZIONE “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE”

3.5 MISURE PER ASSICURARE L’EFFICACIA DELL’ISTITUTO DELL’ACCESSO CIVICO

1. *“****Dati ulteriori****”*
2. **Stato dell’arte delle pubblicazioni sulla sezione “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE”**

*Allegato n. 1*

***Premessa***

La trasparenza, intesa come “*accessibilità totale alle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche*” (art. 1, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013), è uno degli assi portanti della politica di prevenzione e di lotta alla corruzione.

La trasparenza nei confronti dei cittadini e della collettività rappresenta lo strumento per garantire la conoscenza dei servizi resi dall’amministrazione, delle loro caratteristiche e delle modalità di erogazione.

Il rispetto pieno e diffuso degli obblighi di trasparenza, tra l’altro, rende visibili i rischi di cattivo funzionamento, facilita la diffusione delle informazioni e delle conoscenze e consente la comparazione fra le diverse esperienze amministrative.

Elemento centrale della trasparenza è costituito dalla pubblicazione di dati ed informazioni sul sito internet istituzionale nella sezione “Amministrazione Trasparente”. In questo modo, attraverso la pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli stakeholders di conoscere le azioni ed i comportamenti strategici adottati, con il fine di sollecitarne ed agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento.

Il Programma per la Trasparenza e l’integrità (PTTI), documento di programmazione triennale aggiornato annualmente, individua le iniziative previste per garantire sia un adeguato livello di trasparenza e legalità sia lo sviluppo della cultura dell’integrità.

La verifica periodica dell’attuazione del PTTI, effettuato in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per l’Azienda a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli stakeholders.

L’esperienza dei precedenti PTTI e delle azioni intraprese per la loro realizzazione hanno evidenziato alcune criticità, sulle quali si intende intervenire con il presente Programma, che vanno dalla necessità di mettere in atto iniziative per ridurre l’asimmetria informativa tra professionista/sistema sanitario e cittadino/utente/stakeholders, migliorare la qualità delle informazioni pubblicate a quella di individuare applicativi software che consentano di attivare flussi informatizzati per la pubblicazione di informazioni e dati nella sezione “Amministrazione Trasparente” .

Il presente Programma, valido per il triennio 2016-2018, è adottato dall’Azienda USL di Teramo in attuazione dell’art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 e costituisce una sezione all’interno del Piano di Prevenzione della Corruzione.

**1. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA**

1.1 OBIETTIVI STRATEGICI ED AZIONI IN MATERIA DI TRASPARENZA

Al fine di realizzare una amministrazione aperta e al servizio del cittadino la Direzione Generale, individua i seguenti obiettivi strategici:

1. Assicurare all’utenza adeguata informazione dei servizi resi dall’Azienda, delle loro caratteristiche qualitative e dimensioni quantitative, nonché delle loro modalità di erogazione, rafforzando il rapporto fiduciario con i cittadini;
2. Migliorare la qualità, in termini di chiarezza e comprensibilità, delle informazioni e dei dati pubblicati per consentire ai cittadini-utenti un’agevole comprensione;
3. Promuovere e garantire l’integrità e la legalità dell’azione amministrativa, rendendo conto della correttezza ed efficacia degli atti;
4. Consentire il controllo diffuso sulla performance aziendale.

Le azioni che si intendono sviluppare per il conseguimento degli obiettivi indicati sono in linea con quanto previsto nel Progetto Qualità Integrata, approvato dalla direzione aziendale e consultabile sul sito web aziendale ([www.aslteramo.it](http://www.aslteramo.it), sezione “Qualità”), e comprendono, tra l’altro:

* Attività di formazione e di sensibilizzazione con particolare riferimento ai temi dell’etica e del Codice di comportamento aziendale, la comunicazione e l’empowerment, la qualità, etc.;
* Interventi di miglioramento organizzativo;
* Interventi di clima e di promozione di una cultura della qualità;
* Attività di comunicazione, interna ed esterna, e di empowerment degli utenti e degli operatori.

Gli strumenti e le modalità che verranno utilizzate sono molteplici e vanno da: iniziative di sensibilizzazione e formazione, gruppi di reingegnerizzazione dei processi, laboratori di empowerment, etc.

Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza, declinati nel presente PTTI, integrano la programmazione strategica del Piano della Performance e si traducono in obiettivi operativi, finalizzati all’attuazione del principio della trasparenza, da assegnare annualmente alle varie strutture aziendali.

Il PTTI, rappresentando uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica all’interno del ciclo della performance, permette di rendere pubblici agli stakeholder di riferimento i programmi di attività, il loro stato di attuazione ed i risultati conseguiti.

1.2 STRUTTURE COINVOLTE PER L’INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

Il PTTI, adottato dal Direttore Generale, viene aggiornato annualmente.

Alla promozione e al coordinamento del processo di formazione e aggiornamento del PTTI concorrono:

* La Direzione Generale, che avvia il processo individuando gli indirizzi e gli obiettivi strategici;
* Il Responsabile della Trasparenza, che controlla il procedimento di elaborazione e  
  aggiornamento del Programma, predisponendone i contenuti in linea con gli indirizzi ed obiettivi formulati dalla direzione aziendale e stimolando il contributo ditutti gli attori coinvolti;
* l’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) che, in qualità di “responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti” predisposti dall’A.N.A.C., esercita una attività di impulso per l’elaborazione del Programma e attesta l’assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all’integrità.

Per l’individuazione dei contenuti del Programma, in particolare per l’individuazione degli obblighi di pubblicazione rientranti nell’ambito soggettivo di competenza ASL, per la definizione delle modalità e dei tempi di attuazione degli obblighi medesimi nonché delle ulteriori iniziative da promuovere, sono stati coinvolti i Responsabili delle seguenti strutture aziendali:

* Acquisizione beni e servizi
* Affari Generali
* Attività Tecniche e gestione del patrimonio
* Controllo di Gestione
* Gestione del Personale
* Programmazione e gestione economico finanziaria
* Formazione e Qualità
* Sistemi informativi
* Ufficio Relazioni con il Pubblico
* Presidi ospedalieri
* Dipartimenti ospedalieri e del territorio
* Coordinamento Assistenza sanitaria territoriale
* Dipartimento di Prevenzione

I Dirigenti delle strutture aziendali coinvolte hanno individuato, ciascuno per l’ambito di competenza, il personale che si occuperà della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati inerenti alle materie di rispettivo interesse, nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web aziendale.

1.3 COINVOLGIMENTO DEGLI stakeholder

Sono stati individuati una serie di stakeholder, interni ed esterni all’azienda, con cui si attiveranno modalità di confronto nella fase di realizzazione degli adempimenti previsti nel PTTI, finalizzati, in particolare a:

* Analizzare e valutare le informazioni pubblicate sotto il profilo della completezza/comprensibilità/tempestività;
* Riflettere sulla opportunità di pubblicare ulteriori informazioni, anche non previste in maniera specifica dalle norme;
* Attivare ulteriori modalità di pubblicizzazione delle informazioni

Si riportano di seguito i principali stakeholder individuati, distinti per tipologia e denominazione:

* Riflettere sulla opportunità di pubblicare ulteriori informazioni, anche non previste in maniera specifica dalle norme;
* Attivare ulteriori modalità di pubblicizzazione delle informazioni

Si riportano di seguito i principali stakeholder individuati, distinti per tipologia e denominazione:

|  |  |
| --- | --- |
| TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE |
| Organizzazioni Sindacali | Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU) |
|  | Organizzazioni sindacali di categoria del Comparto |
|  | Organizzazioni sindacali della Dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA e della medicina convenzionata e la specialistica ambulatoriale |
| Organismi rappresentativi del personale | Comitato Unico di Garanzia Azienda USL Teramo  Ordini e Collegi professionali |
| Organizzazioni non lucrative di tutela dei diritti dei cittadini | Cittadinanzattiva Tribunale dei diritti del malato –  Tutte le ONLUS iscritte nel Registro regionale delle associazioni di volontariato, nei settori: sociosanitario e sicurezza sociale, attive sul territorio provinciale  Associazioni dei consumatori |

Nella fase di attuazione del PTTI il coinvolgimento degli stakeholder si realizzerà attraverso la raccolta di feedback, ovvero di “risposte”, provenienti dagli stessi, sul livello di utilizzazione e di utilità dei dati pubblicati, oltre che degli eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate oppure in merito a ritardi e inadempienze riscontrate.

Tutti gli stakeholders possono, inoltre, può fare pervenire richieste o osservazioni anche tramite l’istituto dell’Accesso Civico di cui al successivo paragrafo 4.

1.4 TERMINI E MODALITA’ DI ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il presente PTTI, in quanto parte integrante del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione, è aggiornato entro il 31 gennaio di ciascun anno.

L’adozione avviene con atto deliberativo del Direttore Generale su proposta del Responsabile della Trasparenza.

Dopo l’adozione il Programma è pubblicato sul sito istituzionale nella apposita sezione dell’Amministrazione Trasparente.



1. **INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA**

2.1 INIZIATIVE E STRUMENTI DI COMUNICAZIONE/SENSIBILIZZAZIONE PER LA DIFFUSIONE DEI CONTENUTI DEL PROGRAMMA E DELLA CULTURA DELLA TRASPARENZA E INTEGRITA’

Le iniziative per la trasparenza rappresentano un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della trasparenza stessa.

Difficoltà di carattere organizzativo non hanno consentito l’organizzazione di specifiche iniziative, seppure previste, per dare attuazione a parte degli strumenti di diffusione dei contenuti del PTTI e della cultura della trasparenza.

Si ribadisce l’importanza di garantire la diffusione dei contenuti del PTTI e della cultura della trasparenza e dell’integrità l’Azienda USL di Teramo e, a tale scopo, strumenti prevalenti di comunicazione saranno: incontri con gruppi di stakeholders, informative sul sito web aziendale, le Giornate della Trasparenza.

Al fine di rendere noto lo stato dell’arte sugli obblighi di trasparenza e sul grado di partecipazione e utilizzo dei dati pubblicati, nonché per sensibilizzare gli stakeholder e gli operatori dell’azienda USL in tema di trasparenza, verranno attivati, prevalentemente attraverso il sito web aziendale ([www.aslteramo.it](http://www.aslteramo.it)), diversi strumenti e modalità di comunicazione (Tab. 1).

Tab.1 – *Strumenti per la diffusione dei contenuti del PTTI e della cultura della trasparenza.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Strumenti di diffusione | Destinatari | Ufficio preposto | Periodicità / tempistica |
| *Report* semestrale sullo stato dell’arte degli obblighi di pubblicazione | Stakeholder e operatori Azienda USL | Responsabile Trasparenza | 30/06/2016 |
| *Report* semestrale sul grado di partecipazione e sull’utilizzo dei dati pubblicati su “Amministrazione Trasparente” | Stakeholder e operatori Azienda USL | UOC Sistemi Informativi | 30/06/2016 |

Per promuovere lo sviluppo della cultura della trasparenza e dell’integrità verranno realizzati specifici incontri di aggiornamento del personale sui principi, valori e doveri richiamati dal Codice Aziendale di Comportamento.

2.2 ORGANIZZAZIONE DELLE GIORNATE DELLA TRASPARENZA

Con cadenza annuale sarà organizzata la Giornata della Trasparenza, quale iniziativa principale per diffondere i contenuti del PTTI e per la raccolta di nuove esigenze che dovessero emergere nel corso delle iniziative svolte.

La Giornata della Trasparenza rappresenta un momento di confronto e di ascolto dei  
cittadini per garantirne la partecipazione nell’individuazione delle informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti ed il coinvolgimento nell’attività dell’amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

Oltre che a diffondere i contenuti del PTTI, la Giornata della Trasparenza è dedicata alla presentazione del Piano della Performance. Ulteriori contenuti potranno essere definiti anche coinvolgendo in via preventiva gli stakeholder, per finalizzare l’organizzazione della giornata alle concrete esigenze di conoscenza dei partecipanti.

Gli elementi risultanti dal confronto realizzato durante la Giornata della Trasparenza sono riutilizzati per la rielaborazione annuale dei documenti del ciclo della performance e per il miglioramento dei livelli di trasparenza.

1. **PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA**

3.1 DIRIGENTI RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE, PUBBLICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEI DATI - REFERENTI PER LA TRASPARENZA

Nel presente documento vengono individuati i soggetti responsabili e le categorie di dati da pubblicare.

La Legge n. 190/2012 e il D.Lgs. n. 33/2013 prevedono già in forma analitica il contenuto minimo e la relativa organizzazione dei dati e delle informazioni che devono essere pubblicate nell’apposita sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale [www.aslteramo.it](http://www.aslteramo.it).

Nella tabella allegata (All. n. 1) sono esplicitati i suddetti obblighi di pubblicazione ed è definito, per ciascun obbligo, il programma operativo da attuare.

A seguito del monitoraggio degli obblighi di pubblicazione previsti ed al fine di consentire una immediata visualizzazione dello stato dell’arte degli adempimenti, nell’allegata tabella vengono riportate, con distinte evidenziazioni, le informazioni pubblicate in maniera esaustiva, quelle incomplete ed quelle che, per ragioni connesse all’adeguamento degli strumenti dell’Information Technology (IT) e ad una carente cultura della trasparenza, sono ancora assenti.

I responsabili della trasmissione, della pubblicazione e dell’aggiornamento dei dati in “Amministrazione Trasparente” sono i Dirigenti Responsabili delle Strutture indicate nella tabella succitata. Tali responsabilità potranno essere soggette a revisione in relazione alla riorganizzazione conseguente al nuovo Atto Aziendale ancora in fase di perfezionamento.

Il Dirigente Responsabile di ciascuna Struttura ha la piena ed esclusiva responsabilità della esattezza, compiutezza e tempestività dei dati, sia in caso di pubblicazione diretta sia in caso di trasmissione dei dati al soggetto individuato per la pubblicazione.

I Dirigenti responsabili delle strutture aziendali di cui al capoverso precedente assumono  
il ruolo di Referenti aziendali per la trasparenza ed in quanto tali sono responsabili  
dell’adempimento degli obblighi di trasparenza di cui al presente Programma.

II Responsabile della Trasparenza svolge funzioni di coordinamento delle attività dei  
Referenti mediante:

* Comunicazioni, informazioni ed eventuali disposizioni operative;
* Organizzazione di gruppi di lavoro;
* Qualsiasi altra modalità adeguata ai fini dell’esercizio della propria attività di coordinamento.

3.2 MISURE ORGANIZZATIVE VOLTE AD ASSICURARE LA REGOLARITA’ E LA TEMPESTIVITA’ DEI FLUSSI INFORMATIVI

A livello organizzativo, ai fini dell’attuazione del Programma, vengono messe in atto le seguenti misure:

1. Incontri con i Dirigenti delle Strutture coinvolte nella pubblicazione, regolare e tempestiva, dei flussi informativi, finalizzati ad individuare eventuali criticità e a pianificare azioni (incluse metodologie, strumenti e risorse necessarie) di miglioramento da attuare;
2. Relazione semestrale, da parte dei suddetti Dirigenti, sugli adempimenti degli obblighi di pubblicazione di rispettiva competenza, inclusi i nuovi obblighi di pubblicazione previste da norme vigenti (Legge 208/2015), fermo restando il dovere di segnalare tempestivamente al responsabile della trasparenza eventuali problematiche riscontrate nell’adempimento di detti obblighi;
3. Organizzazione e pubblicazione dei dati secondo le prescrizioni di carattere tecnico stabilite dalle rispettive norme di riferimento, previo adeguamento dei sistemi di Information Technology (IT) utilizzati per la produzione dei dati di interesse qualora le modalità di produzione degli stessi non rispecchino le prescrizioni di carattere tecnico previste dalla normativa;
4. Analisi dei dati pubblicati e da pubblicare, anche in termini di chiarezza ed usabilità, cui dovrà seguire l’integrazione dei dati mancanti, arricchendo così gradualmente la quantità di informazioni a disposizione del cittadino, al fine di garantire una sempre maggiore conoscenza degli aspetti riguardanti l’attività dell’azienda;
5. Individuazione di applicativi software che possano consentire, il più possibile, la pubblicazione dei dati in maniera informatizzata;
6. Confronti con gruppi di stakeholder in merito alle modalità di accesso, alla chiarezza ed alla utilizzabilità dei dati pubblicati (punto 2.3), per rilevare osservazioni/criticità utili per l’azienda nel compito di garantire la qualità delle informazioni;
7. Incremento delle azioni interne per promuovere la cultura della trasparenza e della legalità dell’azione amministrativa mediante la programmazione di specifiche iniziative formative e di sensibilizzazione del personale dipendente;
8. Azioni di sensibilizzazione, finalizzate a garantire completezza e tempestività nella pubblicazione dei dati secondo il programma operativo allegato (ALL. n.1).

Tutte le azioni dirette a garantire regolarità e tempestività dei flussi informativi individuate nei punti precedenti saranno valutate e messe in atto con il coinvolgimento dei Dirigenti responsabili e degli operatori delle Strutture interessate.

In considerazione della persistente necessità di adeguare i sistemi di Information Technology (IT) utilizzati per la produzione di alcuni dei dati da pubblicare ed assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi, anche per la presente annualità 2016 continuerà la fase di messa a regime di tutti gli obblighi di pubblicazione vigenti.

3.3 MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL’ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

La vigilanza sull’attuazione degli obblighi di trasparenza implica una attività di monitoraggio periodico sia da parte del Responsabile della Trasparenza sia da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

A tal fine il Responsabile della Trasparenza provvede a:

1. Monitorare sistematicamente l’adempimento degli obblighi di pubblicazione. Nel caso in cui si riscontrino inadempienze di livello significativo, rispetto alla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate, il Responsabile solleciterà il Referente interessato a provvedere in merito in un termine concordato; in caso di mancato o incompleto riscontro alla richiesta di adempimento, il Responsabile provvede a darne segnalazione alla Direzione Generale, all’Organismo Indipendente di Valutazione e/o agli altri organismi che, in base alle circostanze, risultano interessati;
2. Predisporre, sulla base di report forniti dai Referenti, una relazione - con cadenza semestrale - sullo stato di attuazione del PTTI; la relazione è trasmessa alla Direzione Generale e all’Organismo Indipendente di Valutazione e pubblicata sul sito web aziendale;
3. Supportare l’Organismo Indipendente di Valutazione aziendale ai fini dello svolgimento delle attività di competenza, mediante la predisposizione di una tabella di riscontro degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa;
4. Predisporre eventuali ulteriori programmi operativi in conseguenza delle azioni di monitoraggio sopra evidenziate.

3.4 RILEVAZIONE DELL’EFFETTIVO UTILIZZO DEI DATI DA PARTE DEGLI UTENTI DELLA SEZIONE “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE”

L’UOC Sistemi informativi predispone con cadenza semestrale un report di rilevazione del numero di accessi al sito web aziendale e del numero di contatti alla sezione “Amministrazione Trasparente” da parte degli utenti; il report è trasmesso al Responsabile della Trasparenza che ne cura la pubblicazione sullo stesso sito.

3.5 MISURE PER ASSICURARE L’EFFICACIA DELL’ISTITUTO DELL’ACCESSO CIVICO

L’istituto dell’Accesso Civico rappresenta una delle principali novità della recente normativa in materia di trasparenza.

L’accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti e le informazioni che le pubbliche amministrazioni hanno l’obbligo di pubblicare ai sensi del decreto legislativo n. 33/2013, laddove abbiano omesso di renderli disponibili nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

L’accesso civico è un diritto che può essere esercitato da chiunque, è gratuito e non necessita di motivazione. La richiesta va indirizzata al Responsabile della Trasparenza.

Per assicurare l’efficacia di tale diritto, sia nella home page del sito web aziendale sia nella sezione “Amministrazione Trasparente” (sotto la voce Altri contenuti – Accesso Civico), sono pubblicati un vademecum informativo sull’esercizio del diritto, la modulistica utilizzabile, i dati relativi al Responsabile della Trasparenza, a cui indirizzare la richiesta, e al titolare del potere sostitutivo, con i relativi recapiti.

L’istituto dell’Accesso Civico non sostituisce il diritto di accesso di cui alla legge 241 del 1990 : quest'ultimo, infatti, è uno strumento finalizzato a proteggere interessi giuridici particolari da parte di soggetti che sono portatori di un "*interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso*" (art. 22, comma 1, lett. b) della legge n. 241 del 1990) e si esercita con la visione o l'estrazione di copia di documenti amministrativi. Diversamente, l'Accesso Civico non necessita di una particolare legittimazione e riguarda tutte le informazioni e i dati che, ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 e delle altre disposizioni vigenti, le pubbliche amministrazioni devono pubblicare.

1. **DATI ULTERIORI**

Terminata la fase di completamento delle pubblicazioni come prevista nel programma operativo allegato (All. n. 1), l’Azienda potrà individuare, anche sulla base di osservazioni/suggerimenti segnalati dagli stakeholder, ulteriori dati oggetto di pubblicazione.

1. **STATO DELL’ARTE DELLE PUBBLICAZIONI SULLA SEZIONE “Amministrazione Trasparente”**

Si riporta di seguito lo stato dell’arte delle pubblicazioni nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web aziendale, elaborato in modalità confronto delle annualità 2014-2015. Al fine di consentire una immediata visualizzazione dello stato dell’arte degli adempimenti, nella tabella seguente vengono riportate, con distinte evidenziazioni (come da legenda), le informazioni pubblicate in maniera esaustiva, quelle incomplete ed quelle che sono ancora assenti.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA DI DATI | ANNUALITÀ | |
| **DISPOSIZIONI GENERALI** | **2014** | **2015** |
| **PTTI** |  |  |
| Atti generali |  |  |
| Oneri informativi cittadini e imprese |  |  |
| Scadenzario obblighi amm.vi AUSL TE |  |  |
| Burocrazia zero AUSL TE |  |  |
| Attestazioni OIV |  |  |
| ORGANIZZAZIONE AUSL TE |  |  |
| Organi di indirizzo politico amm.vo |  |  |
| Sanzioni per mancata comunicazione dati |  |  |
| Rendiconti gruppi consiliari reg.li/prov.li |  |  |
| Articolazione degli uffici |  |  |
| Telefono e posta elettronica AUSL TE |  |  |
| **CONSULENTI E COLLABORATORI** |  |  |
| **PERSONALE** |  |  |
| Incarichi amm.vi di vertice |  |  |
| Dirigenti | Curriculum da aggiornare | Curriculum da aggiornare |
| Posizioni organizzative |  |  |
| Dotazione organica |  |  |
| Personale non a tempo indeterminato |  |  |
| Tassi di assenza |  |  |
| Incarichi conferiti e autorizzati |  |  |
| Contrattazione collettiva |  |  |
| Contrattazione integrativa |  |  |
| **OIV AUSL TE** |  |  |
| Bandi di concorso |  |  |
| **PERFORMANCE** |  |  |
| Sistema misurazione e valutazione performance |  |  |
| Piano Performance |  |  |
| Relazione sulla performance |  |  |
| Documento OIV di validazione della relazione sulla performance |  |  |
| Relazione OIV su funzionamento complessivo Val.Trasp.Integ. Controlli interni |  |  |
| Ammontare complessivo premi |  |  |
| Tabella dati premi 2012 |  |  |
| Benessere organizzativo |  |  |
| **ATTIVITA’ E PROCEDIMENTI AUSL TE** |  |  |
| Dati aggregati attività amm.va |  |  |
| Tipologia di procedimento |  |  |
| Monitoraggio tempi procedimentali |  |  |
| Dichiarazioni sostitutiva e acquisizione d’ufficio dei dati |  |  |
| **PROVVEDIMENTI** |  |  |
| Deliberazioni |  |  |
| Ordinanze |  |  |
| **CONTROLLI SULLE IMPRESE** |  |  |
| **BANDI DI GARA E CONTRATTI** |  |  |
| **SOVVENZIONI CONTRIBUTI SUSSIDI** |  |  |
| **BILANCI** |  |  |
| Bilanci |  |  |
| Piano indicatori e risultati attesi di bilancio |  |  |
| **BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO** |  |  |
| Inventario beni immobili indisponibili |  |  |
| Inventario beni mobili disponibili |  |  |
| Canoni locazione attivi e passivi |  |  |
| **CONTROLLI E RILIEVI SULL’AMMINISTRAZIONE** |  |  |
| **SERVIZI EROGATI** |  |  |
| Carta dei servizi e standard di qualità |  |  |
| Class action |  |  |
| Costi contabilizzati |  |  |
| Tempi medi di erogazione dei servizi |  |  |
| Liste di attesa |  |  |
| **PAGAMENTI DELL’AMMINISTRAZIONE** |  |  |
| Indicatori di tempestività pagamenti |  |  |
| IBAN e pagamenti informatizzati |  |  |
| Elenco debiti scaduti |  |  |
| Piano dei pagamenti |  |  |
| Elenco debiti comunicati ai creditori |  |  |
| **OPERE PUBBLICHE** |  |  |
| **PIANIFICAZIONE E GOVERNO TERRITORIO** |  |  |
| **INFORMAZIONI AMBIENTALI** |  |  |
| **STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE** |  |  |
| **INTERVENTI STRAORDINARI DI EMERGENZA** |  |  |
| **ALTRI CONTENUTI - CORRUZIONE** |  |  |
| **ALTRI CONTENUTI - ACCESSO CIVICO** |  |  |
| **ALTRI CONTENUTI ACCESSIBILITA’ E CATALOGO DEI DATI: METADATI E BANCHE DATI AUSL TE** |  |  |
| **ALTRI CONTENUTI** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Legenda*** |  |
|  | Obblighi di pubblicazione compiuti |
|  | Pubblicazioni da aggiornare/completare |
|  | Dati non ancora inseriti |

| **Tipologie di dati** | **Riferimento normativo** | **Denominazione del singolo obbligo** | **Contenuti dell'obbligo** | **Aggiornamento** | **Responsabile della produzione e aggiornamento del dato** | **Nominativo del responsabile della pubblicazione del dato** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma per la Trasparenza e l'Integrità | Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Programma per la Trasparenza e l'Integrità | Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e relativo stato di attuazione (art. 10, cc. 1, 2, 3, d.lgs. 33/2013) | Annuale (art. 10, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile aziendale per la Trasparenza | Responsabile aziendale per la Trasparenza |
| Attestazione OIV | art. 14 c. 4 D.Lgs. 150/2009 | Attestazioni OIV o struttura analoga | Attestazione dell’OIV o di altra struttura analoga nell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione | Annuale e in relazione a delibere ANAC | Presidente OIV |  |
| Atti generali | Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Riferimenti normativi su organizzazione e attività | Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Affari Generali | Rossella Di Marzio dirigente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Atti amministrativi generali | Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabili Unità Operative interessate | Rossella Di Marzio dirigente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Statuti e leggi regionali | Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabili Unità Operative interessate | Rossella Di Marzio dirigente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001  Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Codice disciplinare e codice di condotta | Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970)  Codice di condotta inteso quale codice di  comportamento | Tempestivo | Presidente Ufficio Procedimenti Disciplinari | Rossella Di Marzio dirigente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Scadenzario obblighi amministrativi | Art. 29, l.n. 98/2013 | 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 determinate con uno o più D.P.C.M. da adottare entro 90 gg. dall'entrata in vigore del d.l. n. 69/2013) | Tempestivo |  |  |
| Burocrazia zero | Art. 37, l.n. 98/2013 | Burocrazia zero | Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato | Tempestivo |  |  |
| Articolazione degli uffici | Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Articolazione degli uffici | Articolazione degli uffici | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Organigramma  (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma) | Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche |
| Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Competenze e risorse a disposizione di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale |
| Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici |
| Telefono e posta elettronica | Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | Telefono e posta elettronica | Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Consulenti e collaboratori | Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013  Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013  Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013  Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013  Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013  Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013  Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | 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) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato  Per ciascun titolare di incarico:  1) curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo  2) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato  3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabili Unità Operative interessate | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Consulenti e collaboratori  (da pubblicare in tabelle) | Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)  Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013)  Tempestivo | Responsabile UOC Gestione del Personale | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo) | Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | SSN- Incarichi amministrativi di vertice  (da pubblicare in tabelle) | Estremi ed atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico) | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile Coordinamento di Staff | Daniele Sorgi, collaboratore amm.vo, UOC Affari Generali |
| Estremi ed atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico) | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo) | Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | SSN - Incarichi amministrativi di vertice  (da pubblicare in tabelle) | Per ciascun titolare di incarico:  1) curriculum vitae | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile Coordinamento di Staff | Daniele Sorgi, collaboratore amm.vo, UOC Affari Generali |
| 2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013 |
| 3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013 |
| Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | 4) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico | Tempestivo  (art. 20, c. 1,  d.lgs. n. 39/2013) |
| Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 |  | 5) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico | Annuale (art. 20,  c. 2, d.lgs. n.  39/2013) |
| Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse) | Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | SSN - Dirigenti  (da pubblicare in tabelle) | Bandi e avvisi di selezione | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico) | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico) | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse) | Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | SSN - Dirigenti  (da pubblicare in tabelle) | Per ciascun titolare di incarico di responsabile di dipartimento e di struttura complessa:  1) curriculum vitae | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | UOC Sistemi Informativi |
| 2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| 3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Posizioni organizzative | Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | Posizioni organizzative | Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | UOC Sistemi Informativi |
| Dotazione organica | Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Conto annuale del personale | Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico | Annuale  (art. 16, c. 1,  d.lgs. n. 33/2013) | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Costo personale  tempo  indeterminato | Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico | Annuale  (art. 16, c. 2,  d.lgs. n. 33/2013) | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Personale non a tempo indeterminato | Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Personale non a  tempo  indeterminato  (da pubblicare in tabelle) | Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, con l'indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico | Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Dott.ssa Cinzia Ferri, collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Costo del personale non a tempo indeterminato  (da pubblicare in tabelle) | Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico | Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Tassi di assenza | Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Tassi di assenza  (da pubblicare in tabelle) | Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale | Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Maria Misuraca, assistente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti | Art. 18, d.lgs. n. 33/2013  Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | Incarichi conferiti  e autorizzati ai  dipendenti  (da pubblicare in  tabelle) | Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente, con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico 2012 | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Manente Fabio, coadiutore amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Contrattazione collettiva | Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001 | Contrattazione collettiva | Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Contrattazione integrativa | Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Contratti integrativi | Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti) | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013  Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009 | Costi contratti integrativi | Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica | Annuale (art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Sergio Ciarrocchi,  collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Bandi di concorso | Art. 19, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Bandi di concorso  (da pubblicare in tabelle) | Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile  UOC Gestione del Personale | Cinzia Ferri, collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Art. 19, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Elenco dei bandi espletati  (da pubblicare in tabelle) | Elenco dei bandi in corso e dei bandi espletati nel corso dell'ultimo triennio con l'indicazione, per ciascuno di essi, del numero dei dipendenti assunti e delle spese effettuate | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale |
| Art. 23, cc. 1 e 2, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 16, lett. d), l. n. 190/2012 | Dati relativi alle  procedure  selettive  (da pubblicare in tabelle) | Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera  Per ciascuno dei provvedimenti:  1) oggetto  2) eventuale spesa prevista  3) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento | Tempestivo | Responsabile UOC  Gestione del Personale |
| OIV | Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013 | OIV  (da pubblicare in tabelle) | Nominativi, curricula e compensi | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) | Responsabile UOC  Gestione del Personale | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, UOC Gestione del Personale |
| Sistema di monitoraggio delle attività assistenziali | Legge 208 del 28.12.2015 | Monitoraggio attività assistenziali | Sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti | 30 giugno | Responsabili  UOC Servizio Controllo di Gestione  UOC Formazione e Qualità | UOC Servizio Controllo di Gestione  UOC Formazione e Qualità |
| Sistema di misurazione e valutazione della Performance | Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010 | Sistema di misurazione e valutazione della Performance | Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | Responsabile  UOC Servizio Controllo di Gestione | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Piano della Performance | Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Piano della Performance | Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Servizio Controllo di Gestione | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Relazione sulla Performance | Relazione sulla Performance | Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) | Responsabile UOC Servizio Controllo di Gestione | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance | Par. 2.1, delib. CiVIT n. 6/2012 | Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance | Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | Presidente OIV | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni | Par. 4, delib. CiVIT n. 23/2013 | Relazione OIV sul funzionamento del Sistema | Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | Presidente OIV | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Ammontare complessivo dei premi | Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Ammontare complessivo dei premi  (da pubblicare in tabelle) | Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati 2013 | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Gestione del Personale | Daniela Alonzo, assistente amm.vo UOC Gestione del Personale |
| Ammontare dei premi effettivamente distribuiti | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Dati relativi ai premi | Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle) | Entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi |
| Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti |
| Benessere organizzativo | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Benessere organizzativo | Livelli di benessere organizzativo | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) | Presidente OIV | Caterina Stranieri, collaboratore amm.vo, Segreteria OIV |
| Dati aggregati  attività  amministrativa | Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Dati aggregati in attività amministrativa | Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti | Annuale  La prima  pubblicazione  decorre dal  termine di sei  mesi dall'entrata  in vigore del  decreto | Responsabile UOC Affari Generali | Rita Crocetti,  collaboratore amm.vo UOC Affari Generali |
| Tipologie di procedimento | Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle) | Per ciascuna tipologia di procedimento:  1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Affari Generali  Responsabile UOC Gestione del Personale  Responsabile UOC Acquisizione beni e servizi  Responsabile UOC Attività tecniche  Responsabile amm.vo Presidi Ospedalieri,  Responsabile Coordinamento assistenza sanitaria territoriale,  Responsabile Dipartimento di Prevenzione | Rita Crocetti,  collaboratore amm.vo UOC Affari Generali  Claudia Dei Giudici, collaboratore amm.vo UOC Gestione del Personale  Franco Baiocchi,  dirigente UOC Acquisizione beni e servizi  Alessandro Iannetti, collaboratore amm.vo Presidi ospedalieri  Roberto Breda, Marco Cimini, Leo Franceschini, Attività tecniche,  Valerio Profeta, Coordinamento assistenza sanitaria territoriale,  Renata Marcantonio, Dipartimento di Prevenzione |
| Art. 35, c. 1,  lett. b), d.lgs n. 33/2013 | 2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | 3) nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | 4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 | 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 | 6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 | 7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 | 8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 | 9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) |
| Tipologie di procedimento | Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013 | Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle) | 10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Antonella Di Silvestre,  UOC Programmazione economico-finanziaria |
| Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013 |  | 11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Dirigente/Direttore sovraordinato al soggetto tenuto all’adempimento | Rita Crocetti,  collaboratore amm.vo |
| Art. 35, c. 1, lett. n), d.lgs. n. 33/2013 |  | 12) risultati delle indagini di customer satisfaction condotte sulla qualità dei servizi erogati attraverso diversi canali, con il relativo andamento | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Formazione Aggiornamento e Qualità | Annabruna Pedicone, Ass.sociale UOC Qualità e formazione |
| Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle) | 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 | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Tipologie di procedimento | Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 23, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012 | Singoli  procedimenti di autorizzazione e concessione  (da pubblicare in tabelle) | Per ciascun procedimento di autorizzazione o concessione:  1) contenuto | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Affari Generali  Responsabile UOC Gestione del Personale  Responsabile UOC Acquisizione beni e servizi  Responsabile UOC Attività tecniche  Responsabile amm.vo Presidi Ospedalieri  Responsabile Coordinamento assistenza sanitaria territoriale,  Dipartimento di Prevenzione, | Rita Crocetti,  collaboratore amm.vo UOC Affari Generali  Claudia Dei Giudici, collaboratore amm.vo UOC Gestione del Personale  Franco Baiocchi,  dirigente UOC Acquisizione beni e servizi  Alessandro Iannetti, collaboratore amm.vo Presidi ospedalieri  Roberto Breda, Marco Cimini, Leo Franceschini, Attività tecniche Valerio Profeta, Coordinamento assistenza sanitaria territoriale,  Renata Marcantonio, Dipartimento di Prevenzione |
| Art. 23, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012 | 2) oggetto | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 23, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012 | 3) eventuale spesa prevista | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Tipologie di procedimento | Art. 23, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012 | 4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 2, c. 9-bis, l. n. 241/1990 | Per ciascun procedimento nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo per la conclusione del procedimento | Tempestivo |
| Art. 1, c. 29, l. n. 190/2012 | Indirizzo di posta elettronica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano | Tempestivo |
|  | Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012 | Monitoraggio tempi procedimentali | Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs.n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Recapiti dell'ufficio responsabile | Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Convenzioni-quadro | Convenzioni-quadro volte a disciplinare le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci Collaboratore tecnico, Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| Modalità per l'acquisizione d'ufficio dei dati | Ulteriori modalità per la tempestiva acquisizione d'ufficio dei dati | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Modalità per lo svolgimento dei controlli | Ulteriori modalità per lo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive da parte delle amministrazioni procedenti | Tempestivo(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Provvedimenti organi indirizzo politico | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Provvedimenti organi indirizzo politico  (da pubblicare in tabelle) | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche | Semestrale (art.  23, c. 1, d.lgs. n.  33/2013 | Responsabile UOC Affari Generali | Rita Crocetti |
| Art. 23, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Per ciascuno dei provvedimenti:  1) contenuto  2) oggetto  3) eventuale spesa prevista  4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento | Semestrale  (art. 23, c. 1,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Provvedimenti dirigenti amministrativi | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Provvedimenti dirigenti ammnistrativi (da pubblicare in tabelle) | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche. | Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Affari Generali | Rita Crocetti, |
| Art. 23, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Per ciascuno dei provvedimenti:  1) contenuto  2) oggetto  3) eventuale spesa prevista  4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento  Fermo al 1° semestre 2014 | Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) |
| Controlli sulle imprese | Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Tipologie di controllo | Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Acquisizione Beni e Servizi  Responsabile UOC Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio  Responsabile Dipartimento di Prevenzione | Franco Baiocchi,  Marco Cimini,  Felice Di Egidio |
| Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Obblighi e adempimenti | Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) |
| Bandi di Gara e Contratti | Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 63, 66, d.lgs. n. 163/2006 | Avviso di preinformazione | Avviso di preinformazione | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 | Responsabile UOC Acquisizione Beni e Servizi  Responsabile UOC  Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Franco Baiocchi,  Marco Cimini |
| Art. 37, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Delibera a contrarre | Delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 122, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi, bandi ed inviti | Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sottosoglia comunitaria | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 122, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sottosoglia comunitaria | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori soprasoglia comunitaria | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture soprasoglia comunitaria | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006 | Bandi e avvisi per appalti di lavori nei settori speciali | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 | Responsabile UOC Acquisizione Beni e Servizi  Responsabile UOC  Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006 | Bandi e avvisi per appalti di servizi e forniture nei settori speciali | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 65, 66, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi sui risultati della procedura di affidamento | Avviso sui risultati della procedura di affidamento | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Artt. 66, 223, d.lgs. n. 163/2006 | Avvisi sistema di qualificazione | Avvisi periodici indicativi e avvisi sull'esistenza di un sistema di qualificazione - settori speciali | Da pubblicare  secondo le  modalità e le  specifiche previste  dal d.lgs. n.  163/2006 |
| Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | 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 con Comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013) | Codice Identificativo Gara (CIG) | Tempestivo | Responsabile UOC Acquisizione Beni e Servizi  Responsabile UOC  Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Franco Baiocchi,  Marco Cimini |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Struttura proponente | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Oggetto del bando | Tempestivo |
| Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Procedura di scelta del contraente | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Aggiudicatario | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Importo di aggiudicazione | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura | Tempestivo |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Importo delle somme liquidate | Tempestivo | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Antonella Di Silvestre |
| Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 | Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara - CIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate) | Annuale (art. 1, c.  32, l. n.  190/2012) |  |  |
| Criteri e modalità | Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Criteri e modalità | Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati | Tempestivo (ex  art. 8, d.lgs. n.  33/2013) | Responsabile  Coordinamento assistenza territoriale | Valerio Profeta,  Coordinamento assistenza territoriale |
| Atti di Concessione | Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi  provvedimenti finali)  N.B. è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio  economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013 | Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile  Coordinamento assistenza territoriale | Valerio Profeta,  Coordinamento assistenza territoriale |
| Atti di Concessione | Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi  provvedimenti finali)  N.B. 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 | Per ciascuno:  1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile  Coordinamento assistenza territoriale | Valerio Profeta, |
| Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | 2) importo del vantaggio economico corrisposto | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | 3) norma o titolo a base dell'attribuzione | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | 4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 | 5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 | 6) link al progetto selezionato | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 | 7) link al curriculum del soggetto incaricato | Tempestivo  (art. 26, c. 3,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Atti di Concessione | Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi  provvedimenti finali)  N.B. 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 | Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro | Annuale  (art. 27, c. 2,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabili  UU.OO. interessate | Referenti indicati dai Responsabili delle  UU.OO. interessate |
| Art. 1, D.P.R. n. 118/2000 | Albo dei beneficiari | Albo dei soggetti, ivi comprese le persone fisiche, cui sono stati erogati in ogni esercizio finanziario contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica a carico dei rispettivi bilanci | Annuale | Responsabili  UU.OO. interessate | Referenti indicati dai Responsabili delle  UU.OO. interessate |
| Bilancio preventivo e consuntivo | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012  Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009  Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 | Bilancio preventivo | Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche | Tempestivo (ex  art. 8, d.lgs. n.  33/2013) | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Ialea Guidobaldi,  UOC Programmazione economico-finanziaria |
| Bilancio preventivo e consuntivo | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012  Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009  Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 | Bilancio consuntivo | Bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio | Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio | Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l’integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l’aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Ialea Guidobaldi,  UOC Programmazione economico-finanziaria |
| Beni immobili e gestione patrimonio | Art. 30, d.lgs. n. 33/2013 | Patrimonio immobiliare | Informazioni identificative degli immobili posseduti | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Roberto Breda |
| Art. 30, d.lgs. n. 33/2013 | Canoni di locazione o affitto | Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Roberto Breda |
| Controlli e rilievi sull’amministrazione | Art. 31, d.lgs. n. 33/2013 | Rilievi organi di controllo e revisione | Rilievi non recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, degli organi di controllo interno, degli organi di revisione amministrativa e contabile | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Affari Generali | Rita Crocetti, |
| Art. 31, d.lgs. n. 33/2013 | Rilievi Corte dei conti | Tutti i rilievi ancorché recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) |
| Carta dei servizi e standard di qualità | Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Carta dei servizi e standard di qualità | Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici | Tempestivo (ex  art. 8, d.lgs. n.  33/2013) | Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico | Lidia Bocci |
| Class action | Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | Class action | Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio | Tempestivo | Responsabile UOC Affari Generali | Rita Crocetti, |
| Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | Sentenza di definizione del giudizio | Tempestivo |
| Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009 | Misure adottate in ottemperanza alla sentenza | Tempestivo |
| Costi contabilizzati | Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012  Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013 | Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle) | Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato e il relativo andamento nel tempo | Annuale  (art. 10, c. 5,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile UOC Servizio Controllo di Gestione | Riccardo Baci, |
| Tempi medi di erogazione dei servizi | Art. 32, c. 2, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Tempi medi di erogazione dei servizi  (da pubblicare in tabelle) | Tempi medi di erogazione dei servizi (per ogni servizio erogato) agli utenti, sia finali che intermedi, con riferimento all'esercizio finanziario precedente | Annuale  (art. 10, c. 5,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile CUP e liste di attesa | Gianfranco Di Ridolfo |
| Liste di attesa | Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013 | Liste di attesa  (da pubblicare in tabelle) | Tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile CUP e liste di attesa | Gianfranco Di Ridolfo |
| Indicatore di tempestività dei pagamenti | Art. 33, d.lgs. n. 33/2013 | Indicatore di tempestività dei pagamenti | Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti) | Annuale  e  Trimestrale  (art. 33, c.1, d.lgs 33/2013 e s.m.i.  D.P.C.M. 22/9/2014 | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Antonella Di Silvestre |
| IBAN e pagamenti informatici | Art. 36, d.lgs. n. 33/2013  Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005 | IBAN e pagamenti informatici | Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013) | Responsabile UOC Programmazione e Gestione Economico Finanziaria | Antonella Di Silvestre |
| Opere pubbliche | Art. 38, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 | Documenti di programmazione | Documenti di programmazione, anche pluriennale, delle opere pubbliche di competenza dell’amministrazione | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) | Responsabile UOC Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Roberto Breda,  Marco Cimini,  Leo Franceschini |
| Art. 38, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 | Linee guida per la valutazione | Linee guida per la valutazione degli investimenti | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Art. 38, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 | Relazioni annuali | Relazioni annuali | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Art. 38, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 | Altri documenti | Ogni altro documento predisposto nell’ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostino dalle scelte delle amministrazioni e gli esiti delle valutazioni ex post che si discostino dalle valutazioni ex ante | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Art. 38, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 | Nuclei di valutazione | 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 | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Art. 38, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 | Tempi e costi di realizzazione  (da pubblicare in tabella) | Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Art. 38, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 | Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche completate | Tempestivo (art. 38, c. 1 D.Lgs. n.  33/2013) |
| Strutture sanitarie accreditate | Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013 | Strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate  (da pubblicare in tabelle) | Elenco delle strutture sanitarie accreditate | Annuale  (art. 41, c. 4,  d.lgs. n. 33/2013) | Responsabile Coordinamento Assistenza Sanitaria Territoriale | Valerio Profeta |
| Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013 | Strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate  (da pubblicare in tabelle) | Accordi intercorsi con le strutture accreditate | Annuale  (art. 41, c. 4,  d.lgs. n. 33/2013) |
| Interventi straordinari e di emergenza | Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Interventi straordinari e di emergenza  (da pubblicare in tabelle) | Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti | Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs.  n. 33/2013 | Responsabile Dipartimento di Prevenzione  Responsabile Coordinamento Responsabili dei PP.OO.  Responsabile UOC Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio | Felice Di Egidio,  Gabriele Ruffilli,  Marco Cimini |
| Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari |
| Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione |
| Art. 42, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 | Particolari forme di partecipazione degli interessati ai procedimenti di adozione dei provvedimenti straordinari |
| Altri Contenuti –  Corruzione |  | Piano triennale di prevenzione della corruzione | Piano triennale di prevenzione della corruzione | Annuale | Responsabile della Prevenzione della Corruzione | Rita Crocetti, |
| Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Responsabile della prevenzione della corruzione | Responsabile della prevenzione della corruzione | Tempestivo |
| delib. CiVIT n. 105/2010 e 2/2012 | Responsabile della trasparenza | Responsabile della trasparenza | Tempestivo |
|  | Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità | Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati) | Tempestivo |
| Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012 | Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione | Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell’attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno) | Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012) |
| Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012 | Atti di  adeguamento a provvedimenti CiVIT | Atti adottati in ottemperanza a provvedimenti della CiVIT in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione | Tempestivo |
| Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013 | Atti di  accertamento delle violazioni | Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013 | Tempestivo |
| Altri Contenuti –  Accesso Civico | Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Accesso civico | Nome del Responsabile della trasparenza cui deve essere presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Tempestivo | Responsabile della Trasparenza | Rita Crocetti, |
| Art. 5, c. 4, d.lgs. n. 33/2013 | Nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Tempestivo |
| Altri Contenuti –  Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati | Art. 52, c. 1,  d.lgs.  82/2005 | Regolamenti | Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati | Annuale | Responsabile Coordinamento Unità di Staff  Responsabile UOC Sistemi Informativi Aziendali | Rita Crocetti, |
| Art. 52, c. 1,  d.lgs.  82/2005 | Catalogo di dati, metadati e banche dati | Catalogo dei dati, dei metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni | Annuale |
| Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 | Obiettivi di accessibilità  (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013) | Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) | Annuale  (ex art. 9, c. 7,  D.L. n. 179/2012) |
| Art. 63, cc. 3-bis e 3-quater, d.lgs. n. 82/2005 | Provvedimenti per uso dei servizi in rete | Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013) | Annuale |
| Altri Contenuti –  Dati Ulteriori | Art. 4, c. 3, d.lgs. n. 33/2013  Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012 | Dati ulteriori  (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla  anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013) | Dati, informazioni e/o 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 | Secondo necessità | Responsabile della Trasparenza | Rita Crocetti, |