



DIREZIONE GENERALE

DATA: 26/01/2017
DELIBERA N. 21

OGGETTO:AGGIORNAMENTO DEL "PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA" DELL'AZIENDA USL FERRARA PER IL TRIENNIO 2017 - 2019.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di cui è di seguito trascritto integralmente il testo:

«
PREMESSO che, con la legge 190 del 6 novembre 2012 e s.m.i., recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", è stato introdotto nel nostro ordinamento un sistema organico di norme finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo in virtù del quale:

- L'Autorità Nazionale Anticorruzione predispone il Piano Nazionale Anticorruzione, anche allo scopo di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e delle misure a tal fine previste dal legislatore nell'ambito delle amministrazioni pubbliche (art. 19, comma 15, del D.L. n. 90 del 24 giugno 2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 114 dell'11 agosto 2014);
- l'Organo di indirizzo politico di ciascuna P.A., su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) individuato ai sensi del comma 7 dell'art. 1 della legge 190/2012, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art. 1, comma 8, della legge 190/2012);

VISTE:

- la deliberazione della CIVIT in funzione di Autorità Nazionale Anticorruzione n. 72/2013, con la quale è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica sulla base delle linee di indirizzo dettate dal Comitato Interministeriale istituito con DPCM 16 gennaio 2013;
- la determinazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 12 del 28/10/2015 ad oggetto: "Aggiornamento 2015 al Piano nazionale Anticorruzione";
- la delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 831 del 5/08/2016 ad oggetto "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"

RICHIAMATE le proprie precedenti deliberazioni:

- n. 39 del 15/03/2013 ad oggetto "Nomina del Responsabile della Trasparenza dell'Azienda USL Ferrara ai sensi della legge n. 150/2009 e della delibera CIVIT n. 120/2010" e n. 195 del 5/08/2013 ad oggetto: "Nomina del Responsabile della Prevenzione della corruzione dell'Azienda USL Ferrara a seguito di rinuncia all'incarico precedentemente

- attribuito con deliberazione n. 29/2013”;
- n. 16 del 29/01/2014 ad oggetto: “Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2013/2016 e dell'allegato Programma della Trasparenza ed Integrità 2013-2016 dell'Azienda Usl di Ferrara”;
 - n. 14 del 23/01/2015 ad oggetto: “Aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità dell'Azienda Usl di Ferrara per il triennio 2015-2017”;
 - n. 8 del 27/01/2016 ad oggetto: “Aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e dell'allegato Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità dell'Azienda Usl di Ferrara per il triennio 2016-2018”;

VISTI inoltre in particolare:

- il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 così come modificato dal D. Lgs 97 del 25 maggio 2016 in materia di “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” che ha introdotto nel nostro ordinamento una serie di novità tra le quali rivestono particolare rilevanza i nuovi obblighi di trasparenza da assicurare tramite le pubblicazioni nel sito istituzionale “Amministrazione Trasparente” e l'introduzione del nuovo istituto dell’“accesso civico generalizzato” (F.O.I.A.);
- la Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del D.LGS. 33/2013 Art. 5 - bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni».
- la Delibera ANAC n. 1310 del 28/12/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”;

ATTESO inoltre che il D. Lgs 97/16 sopra citato sancisce inoltre la soppressione dell’obbligo, per le Pubbliche Amministrazioni, di redigere il Programma triennale per la trasparenza e l’integrità (P.T.T.I.), demandando a ciascuna P.A. il compito di indicare, in un’apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (P.T.P.C.) i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati e che, in conseguenza della soppressione dell’obbligo di redazione del P.T.T.I., viene modificato anche l’art. 43 del D. Leg.vo. 33/2013, che individua i compiti del responsabile per la trasparenza;

RILEVATO inoltre che al momento della redazione del presente provvedimento risultano ancora in fase di adozione le seguenti Linee Guida dell’Autorità:

- Schema di “Linee Guida per l’adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale” la cui consultazione pubblica si è conclusa in data 21/11/2016;
- Schema di “Linee Guida recanti indicazioni sull’attuazione dell’art. 14 del d.lgs. 33/2013 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali” come modificato dall’art. 13 del d.lgs. 97/2016” la cui consultazione pubblica si è conclusa in data 12/01/2017;

in base alle quali, una volta assunti i provvedimenti definitivi da parte della stessa Autorità si renderà necessario attivare un adeguato percorso di applicazione dei precetti ivi contenuti all’interno dell’Ente;

ATTESO che l’anno 2016 è stato caratterizzato non solo da una ricca produzione normativa come esplicitato ai punti precedenti ma anche da importanti e complessi impegni che l’Amministrazione ha dovuto affrontare al fine di consolidare i numerosi obblighi imposti dalla normativa;

DATO ATTO al proposito che:

- è stata garantita un’azione di continuo coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, sia attraverso un’azione di impulso mediante l’emanazione di note esplicative a firma del RPCT aventi finalità d’informativa e di direttiva continua sui nuovi obblighi normativi sia attraverso un’azione di ausilio diretto mediante assistenza per le vie brevi;
- le aziende sanitarie ferraresi al fine di garantire la migliore qualità dei propri “Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza” e nell’ottica di una visione

condivisa caratterizzata dalla sempre più rafforzata integrazione dei Servizi Comuni, si sono dotate di un nuovo applicativo informatico denominato "GZOOM" che ha permesso l'avvio di qualificate ed idonee serie di funzionalità e di messa in rete delle risorse disponibili relativamente al percorso del censimento dei processi finalizzati alla "mappatura dei processi a rischio corruttivo" consentendo alle singole articolazioni/strutture aziendali di provvedere in autonomia alla costruzione del documento di cui trattasi come altresì richiesto dalla normativa;

DATO ATTO inoltre che fin dall'entrata in vigore della legge n. 190/12 e del D. Lgs 33/13 sono state implementate una serie di iniziative che hanno impegnato e continueranno ad impegnare tutta l'Amministrazione anche nell'arco del prossimo triennio (2017/19) tra cui a titolo esemplificativo preme ricordare il consolidamento della formazione offerta ai Dipendenti sia in occasione di incontri frontali con esperti del settore che per mezzo della formazione a distanza (FAD) che ha consentito di raggiungere l'intera platea aziendale al fine di consolidare la cultura della legalità e dell'integrità e lo studio della progressiva informatizzazione degli obblighi di pubblicità da rendere con sistemi informatici;

PRECISATO inoltre che

- la Regione Emilia Romagna ha ritenuto indispensabile consolidare un tavolo istituzionale di confronto fra i Responsabili della Prevenzione della Corruzione anche per mezzo di un "groupware regionale" accessibile dal sito web regionale con l'obiettivo di favorire comuni valutazioni interpretative ed al fine di omogeneizzare azioni e comportamenti comuni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza fra le Aziende del SSR;
- in sede di Area Vasta Emilia Centro (AVEC) è stata assicurata l'attività di confronto del tavolo di coordinamento fra i RPCT per condividere esperienze e soluzioni organizzative in materia oltre a garantire iniziative formative in comune;
- a livello provinciale è stata istituita e formalizzata con Delibera del Direttore generale n 15 del 27/01/2014, una Cabina di regia provinciale per l'armonizzazione delle funzioni di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende sanitarie della Provincia di Ferrara;

RITENUTO opportuno precisare che per l'aggiornamento del PTPCT relativamente al triennio 2017-2019 è stata seguita una procedura di consultazione pubblica via web, mediante invito a presentare proposte e suggerimenti, pubblicata sul sito internet aziendale e sulla intranet aziendale nel periodo 01 ottobre 2016 – 20 ottobre 2016 per consentire agli stakeholders esterni ed interni la più ampia possibilità di partecipazione;

PRECISATO che al termine del periodo di consultazione via web non sono pervenute all'Ente proposte di aggiornamento o integrazione;

RILEVATA la necessità di provvedere pertanto all'aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione unitamente al Programma della Trasparenza ed Integrità adottati con delibera del Direttore generale n. 8 del 27/01/2016 adeguando al nuovo triennio di riferimento gli obiettivi e le azioni da intraprendere in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza così come richiesto dalla normativa;

VISTO pertanto il "Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" valevole per il triennio 2017/2019 trasmesso alla Direzione Strategica, al Sig. Coordinatore ed ai Sigg.ri Componenti dell'Organismo Aziendale di Supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e delle Aziende del SSR con nota PG 1818 del 12/01/2017 a firma del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza così come peraltro previsto dalla normativa;

VISTI inoltre gli allegati al sopra citato Piano come di seguito descritti:

- Allegato A) obiettivi di "Anticorruzione e Trasparenza" – Macro obiettivo "Trasparenza e Prevenzione della Corruzione", contenuti nel Master Budget 2016;
- Allegato B) Tabella relativa alla "griglia delle responsabilità" posta in capo alle Strutture aziendali di cui alla determinazione n. 1310 del 28.12.2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ad oggetto: "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016";

- Allegato C) – Mappatura dei processi delle aree a rischio elaborato dai Referenti delegati dal Direttore delle diverse Articolazioni/Strutture aziendali - anche alla luce delle indicazioni contenute nel PNA 2016 dell’Autorità Nazionale AntiCorruzione - per mezzo del sw “GZOOM”;
- Allegato D) “Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell’art. 1, comma 14, legge n. 190 del 6 novembre 2012 - Anno 2016”

RITENUTO inoltre di precisare che il “Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza” relativo al triennio 2017-2019, alla luce delle considerazioni espresse in parte narrativa, non si configura come un’attività compiuta bensì come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità e che, nelle more di indirizzi regionali, risulta coerente con i contenuti del vigente PNA, adeguato al D.Lgs n. 33/2013 e s.m.i., e pare rappresentare il punto di equilibrio tra le azioni poste in essere all’interno dell’Amministrazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza ed integrità;

DATO ATTO che tale documento costituisce obiettivo di trasparenza anche nella rinnovata visione del legislatore del D. Lgs 33/2013 e s.m.i. per “garantire la legalità e lo sviluppo della cultura dell’integrità”;

Dato atto che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza.»

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Dirigente proponente.

Coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo che, ai sensi dell’art. 3 comma 7° del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni esprimono parere favorevole.

DELIBERA

- 1) di approvare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza valevole per il triennio 2017/2019 ed i rispettivi allegati di seguito descritti
 - a. obiettivi di “Anticorruzione e Trasparenza” – Macro obiettivo “Trasparenza e Prevenzione della Corruzione”, contenuti nel Master Budget 2016;
 - b. Tabella relativa alla “griglia delle responsabilità” posta in capo alle Strutture aziendali di cui alla determinazione n. 1310 del 28.12.2016 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione ad oggetto: “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”;
 - c. Mappatura dei processi delle aree a rischio elaborato dai Referenti delegati dal Direttore delle diverse Articolazioni/Strutture aziendali - anche alla luce delle indicazioni contenute nel PNA 2016 dell’Autorità Nazionale AntiCorruzione - per mezzo del sw “GZOOM”;
 - d. “Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell’art. 1, comma 14, legge n. 190 del 6 novembre 2012 - Anno 2016” quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

- 2) di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale aziendale www.ausl.fe.it nell’apposita sezione “Amministrazione trasparente”;

- 3) di stabilire che il RPCT aziendale provveda all'inoltro del presente provvedimento via e mail a tutto il personale dipendente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Claudio VAGNINI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Stefano CARLINI)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Mauro MARABINI)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)



DIREZIONE GENERALE

INVIATA:

- AL COLLEGIO SINDACALE in data **27/01/2017**
- ALLA CONFERENZA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE in data _____
- ALLA GIUNTA REGIONALE in data _____

PUBBLICAZIONE ED ESTREMI DI ESECUTIVITA'

In pubblicazione all'Albo Pretorio Elettronico (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.) dell'Azienda USL di Ferrara dal **27/01/2017** per 15 gg. consecutivi

- La presente deliberazione è ESECUTIVA dalla data di pubblicazione (art. 37, comma 5° L.R. n. 50/94, così come sostituito dalla L.R. n. 29/2004)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le per silenzio-assenso in data _____ (decorsi i termini di cui all'art. 4, comma 8, L. 30.12.91 n. 412)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le in data _____ atto n. _____
- NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le (vedi allegato)

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (P.T.P.C.T.) dell'Azienda UsI di Ferrara

**Aggiornamento
triennio 2017-2019**

INDICE

Premessa

Il PTPCT quale documento di riferimento per favorire le politiche della prevenzione della corruzione ed il suo aggiornamento

Le principali azioni poste in essere in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nell'anno 2016

Rapporti con Strutture private accreditate

Il Tavolo AVEC in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Parte prima: la prevenzione della corruzione

- Art. 1 Analisi del contesto
Contesto interno
Contesto esterno
L'European Quality of Government Index (EQI)
- Art. 2 Nozione di corruzione
- Art. 3 Obiettivi strategici
- Art. 4 Reati contro la Pubblica Amministrazione
- Art. 5 Soggetti responsabili
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
 - Nomina del soggetto gestore in materia di antiriciclaggio (DM 25 settembre 2015)
 - Nomina del soggetto responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante (RASA)I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
I Dirigenti dell'Amministrazione
I Dipendenti dell'Amministrazione
I Collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione
L'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e delle Aziende del SSR
L'Organismo Aziendale di Supporto dell'OIV degli Enti e delle Aziende del SSR (OAS)
 - Relazioni tra RPCT e OIV-SSR e OAS
 - Segnalazioni del RPCT all'OIV-SSR
 - Relazioni OIV-SSR e ANAC
 - Verifica della relazione annuale del RPCT da parte dell'OIV-SSR
 - Pubblicazione degli atti OIV-SSRL'Ufficio per i procedimenti disciplinari
- Art. 6 Individuazione delle attività con elevato rischio di corruzione
- Art. 7 Controllo e prevenzione del rischio
- Art. 8 Rotazione degli incarichi
Il principio della rotazione all'interno delle Strutture aziendali: l'esempio dell'U.O. Veterinaria
Controllo ufficiale degli stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti di origine animale
Controllo ufficiale delle strutture registrate per la lavorazione, vendita o somministrazione di alimenti di origine animale
Controlli ufficiali nel campo della "Sanità Animale" e "Igiene dell'Allevamento e delle Produzioni Zootecniche"
La gestione del conflitto di interessi
- Art. 9 Conflitto di interessi
- Art. 10 Misure volte ad attuare le disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi
- Art. 11 Pantouflage
- Art. 12 Tutela del dipendente che segnala illeciti
- Art. 13 Adozione di meccanismi di formazione attuazione e controllo delle decisioni
- Art. 14 La formazione
La formazione in ambito di Area vasta Emilia Centro (AVEC)
La formazione in ambito interaziendale (Aziende sanitarie ferraresi)
La formazione in ambito aziendale
- Art. 15 Monitoraggio dei rapporti fra l'Azienda e i soggetti con i quali ha rapporti aventi rilevanza economica
- Art. 16 Patto di integrità
- Art. 17 Controlli interni attivati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
- Art. 18 Adeguamento del PTPCT

Allegato 1) fac simile Dichiarazione "Adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno"

Allegato 2) fac simile Dichiarazione "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse"

Allegato 3) fac simile Dichiarazione "Obbligo di astensione"

Allegato 4) fac simile Dichiarazione "Conclusione di accordi o negozi ovvero della stipula di contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali il dipendente abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'amministrazione"

Allegato 5) fac simile "Patto di Integrità"

Parte seconda: la trasparenza e l'integrità

- Art. 19 L'Azienda Usl di Ferrara e la trasparenza
- Art. 20 I dati e le informazioni pubblicati: metodologie e procedure
- Art. 21 Procedure e modalità di presentazione delle istanze di accesso civico "semplice" e "generalizzato".
Registro degli accessi.
- Art. 22 Le dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei Dirigenti
- Art. 23 Le cautele alla trasparenza
- Art. 24 Le Strutture aziendali a stabile presidio dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza
Gli obiettivi prioritari in materia di trasparenza posti dalla Direzione generale
- Art. 25 Iniziative di comunicazione sulla trasparenza
La Posta elettronica certificata (PEC)
Ascolto degli stakeholders
- Art. 26 Monitoraggio dello stato delle pubblicazioni di cui al D. Lgs 33/2013 e s.m.i.
- Art. 27 Gli indirizzi e le direttive della Regione Emilia Romagna in materia di informazione scientifica
- Art. 28 Dati Ulteriori

Premessa

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (d'ora in poi P.T.P.C.T.) costituisce il documento programmatico dell'Azienda Usl di Ferrara in attuazione della Legge n. 190 del 6 novembre 2012 e s.m.i. recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" e dei Piani Nazionali AntiCorruzione approvati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione dal 2013 ad oggi (*Deliberazione CIVIT (ora A.N.A.C. – Autorità Nazionale AntiCorruzione) n. 72 dell'11 settembre 2013, Determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28/10/2015 e Delibera A.N.A.C. n. 831 del 5/08/2016 ad oggetto "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"*). Il P.N.A. 2016 si caratterizza, in particolare, per avere enfatizzato "la messa in sicurezza" del sistema sanitario al fine di preservarlo dal rischio di comportamenti devianti dall'interesse generale e quindi opportunistici o di natura corruttiva ribadendo con particolare vigore la necessità di ricorrere a tutti gli strumenti possibili per rafforzare la trasparenza dei processi e dei procedimenti così da mettere in chiaro i singoli passaggi e i livelli di responsabilità.

Inoltre sottolinea come la figura del RPC o meglio del Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza (RPCT) – visto che ormai, anche alla luce delle recenti disposizioni contenute nel D. Lgs 97/16, che ha modificato ed integrato il D. Lgs 33/13 è previsto un unico responsabile in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione – rivesta attualmente un particolare rilievo sia nel raccordo tra le funzioni strategiche aziendali e la direzione generale sia nelle relazioni istituzionali esterne con l'Autorità Nazionale Anticorruzione e le altre istituzioni coinvolte.

Per tale ragione, nell'architettura del recente PNA sono stati ulteriormente definiti il profilo, il ruolo e le funzioni del RPCT affinché le scelte delle Direzioni strategiche siano orientate verso figure dotate di caratteristiche che possono essere riassunte in tre componenti principali:

1. conoscenza dell'organizzazione e competenza maturata in settori strategici della stessa;
2. indipendenza;
3. rettitudine.

Il PNA 2016 dedica, come i precedenti, una particolare attenzione alla formazione, in questa prospettiva **considerata come la più importante forma di investimento a lungo termine** che deve essere assicurata dalle organizzazioni sanitarie a partire dai RPCT e, a cascata, a tutte le articolazioni aziendali con particolare riguardo ai livelli intermedi di responsabilità che sovrintendono ai singoli processi organizzativi e decisionali. Alla luce della breve sintesi dei principali contenuti dell'aggiornamento 2016 al P.N.A., preme ribadire che l'Azienda Usl di Ferrara riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, quali essenziali al perseguimento della propria *mission* aziendale e delle proprie funzioni istituzionali e, a tal fine, adotta e sviluppa un sistema di prevenzione e monitoraggio dei comportamenti e degli illeciti basato sull'applicazione dei principi e delle disposizioni previsti:

- Dal "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, e dal "Codice di comportamento aziendale" adottato ai sensi dell'art. 54 d.lgs. 165/2001 e della delibera CIVIT n. 75/2013, con deliberazione n. 14 del 27/01/2014;
- Dal Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 **così come modificato dal D. Lgs 97 del 25 maggio 2016** in materia di "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";
- Dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39, in materia di incompatibilità e di incompatibilità di incarichi e relativi orientamenti ANAC (valga per tutti la determinazione n. 149 del 28/12/2014 dell'ANAC);
- Dai Piani Nazionali Anticorruzione approvati con delibera CIVIT n. 72 dell'11 settembre 2013, con Determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28/10/2015 e con determinazione A.N.A.C. n. 831 del 5/08/2016;
- Dai provvedimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione intervenuti successivamente al D. Lgs 97/16 quali per esempio le "Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013, di cui alla determinazione n. 1309 del 28.12.2016 e le "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016", di cui alla determinazione n. 1310 del 28.12.2016

In coerenza con la sopra richiamata disciplina nazionale, questi documenti accolgono una nozione ampia di corruzione, comprensiva delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere indebiti vantaggi privati o pubblici (sviamento dall'interesse pubblico), ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia nell'ipotesi in cui tale azione abbia successo, sia nell'ipotesi che rimanga a livello di tentativo.

Le situazioni rilevanti sono quindi più ampie della fattispecie penalistica e di quella disciplinata dall'art. 2635 del codice civile rubricato "Corruzione tra privati" e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione così come disciplinati dal Libro secondo, Titolo II, Capo I e II del Codice Penale, ma anche tutte le situazioni in cui venga in evidenza un mal funzionamento (*malpractice*) dell'Amministrazione.

Viene in rilievo, pertanto, **ogni forma di abuso della cosa pubblica o di strumentalizzazione dell'ufficio diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo rispetto a quello del perseguimento dell'interesse pubblico generale.**

Per tali motivi, il P.T.P.C.T. ha lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno delle Strutture dell'Azienda Usl di Ferrara e di garantire il suo raccordo con tutti gli altri strumenti di programmazione aziendale e, in particolare, con il Piano delle Performance (d'ora in poi P.P.), in un'ottica di reale integrazione del processo di prevenzione nell'ambito della complessiva strategia aziendale. Con l'adozione del proprio P.T.P.C.T., l'Azienda Usl di Ferrara intende pertanto perseguire un duplice ordine di finalità:

- contrastare e prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla citata normativa, il fenomeno dell'illegalità, consistente nello sviamento di potere per fini illeciti, mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme, nonché, più in generale, ogni forma di abuso e/o strumentalizzazione dell'ufficio e delle funzioni a fini personali;
- creare un contesto organizzativo fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica, attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale e logica connotazione di ogni azione e decisione aziendale e parte integrante della qualità dei servizi, delle prestazioni e delle relazioni tra l'Amministrazione e i cittadini/utenti.

Per mezzo del presente documento dunque, si intende offrire ai Direttori ed ai Responsabili delle varie Strutture aziendali un sistema organico di principi e regole da veicolare a tutti i Dipendenti, ai Collaboratori ed operatori addetti alle strutture cui sono preposti, per prevenire ogni forma possibile di illegalità.

La strategia della prevenzione della corruzione definita nel presente P.T.P.C.T. non si configura come un'attività compiuta destinata ad esaurirsi entro un termine definito, bensì come un insieme di strumenti e misure finalizzati alla prevenzione che verranno via via affinati in relazione al feedback e all'esperienza acquisita.

II PTPCT quale documento di riferimento per favorire le politiche della prevenzione della corruzione ed il suo aggiornamento

Al RPCT, come meglio sarà precisato nei paragrafi successivi, è affidato il compito di aggiornare il P.T.P.C.T. avvalendosi del supporto delle risorse ritenute necessarie, coordinando le analisi e la mappatura delle attività e delle aree sensibili, di vigilare sul suo funzionamento e sulla sua osservanza.

L'aggiornamento del documento di cui trattasi dovrà tenere conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- mutamenti organizzativi;
- emersione di nuovi rischi;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione.

Per l'aggiornamento del triennio 2017-2019 del presente documento è stata seguita – come per i precedenti aggiornamenti - una procedura di consultazione pubblica via web, mediante invito a presentare proposte e suggerimenti, **nel periodo 01 ottobre 2016 – 20 ottobre 2016.**

Su sito istituzionale dell'Azienda Usl di Ferrara è apparso pertanto il seguente avviso:

Consultazione pubblica per acquisire proposte e/o osservazioni sul Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) dell'Azienda USL di Ferrara per il triennio 2017-2019

L'Azienda Usl di Ferrara, dovendo provvedere, entro il 31/01/2017, all'aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) utile per il triennio 2017-2019 avvia la consultazione pubblica al fine di acquisire proposte e/o osservazioni da parte dei principali portatori d'interesse.

A tal fine si ritiene particolarmente utile raccogliere il/i contributo/i che possono offrire gli stakeholder interni ed esterni e tutti i cittadini che fruiscono dei servizi prestati dall'Azienda Usl di Ferrara attraverso la presentazione di eventuali proposte e/o suggerimenti finalizzati alla elaborazione dei documenti sopra rappresentati.

Il testo del documento attualmente in vigore è pubblicato sul sito istituzionale www.ausl.fe.it alla sezione "Amministrazione Trasparente" – sottosezioni <http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/programma-per-la-trasparenza-e-lintegrita> e <http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/corruzione> .

Tutte le proposte ed osservazioni potranno essere inviate **entro e non oltre le ore 12,00 del giorno giovedì 20 Ottobre 2016** all'indirizzo e mail: trasparenza@ausl.fe.it utilizzando il modulo ubicato in calce al presente avviso ed inserendo quale oggetto della e mail: AGGIORNAMENTO PTPC – AZIENDA USL DI FERRARA triennio 2017 - 2019.

L'Azienda terrà conto delle proposte e delle osservazioni pervenute entro il termine indicato.

[Scarica qui il modello.](#)

Il responsabile della prevenzione della corruzione

Dott. Alberto Fabbri

Esito delle consultazioni

Al termine del periodo di consultazione come rappresentato al punto precedente **non sono pervenute all'Azienda Usl di Ferrara proposte di aggiornamento o di integrazione.**

Il presente P.T.P.C.T. riporta altresì in allegato la "Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell'art. 1, comma 14, legge n. 190 del 6 novembre 2012 - Anno 2016" (allegato D).

Si segnala che con proprio comunicato apparso sul proprio sito istituzionale in data 5/12/2016, l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha stabilito che la relazione 2016 del RPCT deve essere predisposta e pubblicata esclusivamente sul sito istituzionale di ogni Amministrazione entro il **16 gennaio 2017**.

In Azienda Usl di Ferrara la Relazione 2016 è stata pubblicata entro la data richiesta dall'Autorità.

Le disposizioni del presente P.T.P.C.T. si applicano, per quanto compatibili in relazione alla natura del rapporto con i processi aziendali, oltre che ai dipendenti con rapporto a tempo indeterminato o determinato e ai componenti della Direzione Generale e del Collegio Sindacale, a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali o in nome e per conto dell'Azienda, incluse, in particolare, le seguenti categorie:

- a) *Medici, Veterinari e Psicologi a rapporto convenzionale;*
- b) *Consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo;*
- c) *Dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici e società partecipate;*
- d) *Personale assunto con contratto di somministrazione;*
- e) *Borsisti, stagisti e tirocinanti.*

A tal fine, negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, dovrà essere inserita, a cura della Struttura competente, una clausola che preveda l'impegno ad osservare le prescrizioni del presente Piano e dei Codici di comportamento (nazionale e aziendale) e la risoluzione o decadenza dal rapporto, in caso di violazione.

Nel contratto di affidamento di appalti di fornitura di servizi e lavori, a cura della Struttura competente, dovrà essere inserita una clausola in virtù della quale la ditta fornitrice, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione delle disposizioni del presente Piano e dei Codici di comportamento (nazionale e aziendale) da parte dei propri dipendenti e collaboratori, è tenuta ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità segnalata dall'Azienda Usl di Ferrara nonché le eventuali conseguenze negative ed a prevenire la reiterazione delle violazioni del Codice.

La presa visione del Piano e la conoscenza dei suoi contenuti rappresentano un obbligo per tutti i soggetti destinatari come sopra rappresentato.

A tal fine, verrà pubblicato un avviso sul sito istituzionale e sulla rete intranet e inviata una e-mail a tutti i dipendenti con dominio @ausl.fe.it per informare dell'avvenuto aggiornamento del Piano e del relativo obbligo di prenderne visione.

I Dirigenti Responsabili delle strutture aziendali dovranno altresì provvedere ad informare il personale eventualmente non raggiungibile tramite e-mail.

Il Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale, per mezzo degli Uffici preposti, informerà ogni nuovo assunto o collaboratore dell'obbligo di prendere visione del Piano consultando l'apposito sito web istituzionale.

Il presente P.T.P.C.T. si raccorda necessariamente con i seguenti documenti:

- il Codice di comportamento aziendale adottato, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, all'esito delle procedura di consultazione pubblica e previo parere favorevole dell'Organismo di Valutazione Aziendale, con Deliberazione del Direttore Generale n. 14 del 27/01/2014;
- la delibera del Direttore generale n. 138 del 12/05/2014 ad oggetto "Approvazione del protocollo operativo per la gestione della segnalazione delle condotte illecite da parte dei dipendenti dell'Azienda Usl di Ferrara e relative forme di tutela";
- "Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell'art. 1, comma 14, legge n. 190 del 6 novembre 2012 - Anno 2016".
- la delibera del Direttore generale n. 202 del 6/09/2013 ad oggetto: "Disposizioni in materia di accesso civico – approvazione del regolamento per la disciplina dell'istituto dell'accesso civico ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs 33/2013 e relativa modulistica

In particolare, costituisce presupposto fondamentale del presente Piano il rispetto, nello svolgimento delle attività istituzionali da parte dei Dipendenti, delle norme di legge e delle disposizioni e procedure interne, nonché il rispetto delle regole comportamentali previste dal Codice di comportamento nazionale e aziendale, che si integrano con quelle del Piano stesso formando un corpus di norme interne finalizzate alla diffusione di una cultura improntata a correttezza, lealtà, trasparenza, integrità e legalità.

L'Azienda USL di Ferrara individua i seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- garantire un contesto organizzativo sfavorevole alla corruzione.

I principali strumenti di prevenzione della corruzione, previsti dalla normativa di riferimento, applicati dall'Azienda USL di Ferrara e qui descritti sono i seguenti:

- Codice di Comportamento nazionale e aziendale e della relativa modulistica già in uso all'interno dell'Azienda Usl di Ferrara (Allegati 1, 2, 3 e 4);
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
- disciplina specifica in materia di incarichi d'ufficio e attività ed incarichi extra-istituzionali;

- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti e di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*);
- disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*);
- formazione, anche per mezzo del F.A.D. (formazione a distanza) in materia di tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione, alla trasparenza, all'integrità ed alla cultura dell'etica pubblica.

Fra le misure preventive di carattere generale da realizzare nell'arco di validità del presente piano e, quindi, nel triennio, in collaborazione con i responsabili delle Strutture aziendali e tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio, sono da ricomprendere protocolli operativi o regolamenti, quali un protocollo operativo/regolamento che, compatibilmente con le risorse a disposizione e la competenza professionale necessaria, sancisca i principi della rotazione degli incarichi. Il provvedimento dovrà essere elaborato dal Servizio Comune Gestione del Personale in collaborazione con l'Aosp di Ferrara con particolare riferimento ai Servizi Comuni ed ai Dipartimenti interaziendali concertato con le OOSS anche tenendo conto di eventuali disposizioni o leggi regionali come meglio specificato all'art. 8 del presente documento.

Si ritiene utile a questo punto rappresentare le azioni poste in essere in Azienda Usl di Ferrara nel corso dell'anno 2016 sulle tematiche in argomento:

Le principali azioni poste in essere in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nell'anno 2016

L'Ente, di concerto con l'Azienda Osp.ro Universitaria di Ferrara, è stato interessato nel corso dell'anno 2016 da una profonda riorganizzazione che ha visto l'istituzione di "Servizi Comuni" di area amministrativa e tecnica in virtù dell'adozione delle delibere n. 1 dell'11.01.2016 dell'Azienda USL di Ferrara e n. 2 dell'11.01.2016 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara con le quali è stato approvato l'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni provinciali unificate dei servizi sanitari, amministrativi, tecnici e professionali" che prevede, tra le altre cose, la modificazione dell'assetto organizzativo delle funzioni tecnico amministrative mediante il superamento delle strutture Dipartimentali Interaziendali, la riduzione delle strutture complesse e la istituzione, in loro sostituzione, dei Servizi Comuni con il fine di conseguire, mediante la riduzione delle sovrastrutture organizzative, economie di spesa e di processo mantenendo inalterate le responsabilità decisionali proprie delle Aziende e dei loro Organi, senza creare ulteriori livelli decisionali sovraordinati rispetto a quelli già istituzionalmente individuati e di avvicinare i costi delle funzioni amministrative e di supporto ai livelli medi regionali e più precisamente:

- Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;
- Servizio Comune Gestione del Personale;
- Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
- Servizio Comune ICT.

Con successiva delibera n. 58/2016 dell'Azienda Osp.ro Universitaria di Ferrara, ai sensi dell'art 13 del sopra citato Accordo Quadro sono state conferite le deleghe di funzioni all'Azienda USL in qualità di Ente capofila con riferimento alle funzioni descritte nei mandati organizzativi della Direzione del Servizio Comune, quale ambito di responsabilità e competenza, esposti nel documento allegato che forma parte integrante delle delibere 10/2016 di entrambe le Aziende Sanitarie.

Ciò ha comportato un notevole impegno per tutta l'organizzazione sia in considerazione della gestione di nuovi processi che del maggiore impegno dei Servizi interessati che dovranno tendere a garantire economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa, secondo principi di qualità, sviluppo delle professionalità e responsabilità.

Alla luce delle suddette considerazioni ed in considerazione dunque della complessità organizzativa dell'Azienda Usl di Ferrara per poter attuare concretamente strategie efficaci di prevenzione del fenomeno della corruzione, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha inviato la nota PG 30472 del 13/05/2016 ad oggetto "Monitoraggio delle misure e strategie in materia di prevenzione della corruzione anno 2016" a tutti i Referenti individuati all'interno dell'Ente al fine di acquisire ogni possibile informazione finalizzata all'aggiornamento della mappatura dei processi.

La gestione del rischio infatti si caratterizza quale "processo dinamico e ciclico che si completa con l'azione di monitoraggio finalizzata a sua volta alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione".

Al proposito preme evidenziare che le aziende sanitarie ferraresi al fine di garantire la migliore qualità dei propri Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione e nell'ottica di una visione condivisa caratterizzata dalla sempre più rafforzata integrazione dei Servizi, si sono dotate di un nuovo applicativo informatico denominato "GZOOM" che permetterà l'avvio di una serie di funzionalità e di messa in rete delle risorse

disponibili relativamente al percorso del censimento dei processi finalizzati alla “mappatura dei processi a rischio corruttivo”.

L'applicativo in argomento propone le aree di rischio in linea ed aggiornate con gli ultimi interventi dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Preme rilevare inoltre che il prodotto presenta notevoli strumenti di facilitazione all'individuazione dei rischi corruttivi e delle misure di prevenzioni fra i quali si evidenziano:

- il catalogo dei rischi corruttivi elaborato da un Gruppo di Esperti del settore;
- il catalogo delle misure di prevenzione;

tra cui sarà possibile individuare – per mezzo di “menù a tendina – le fattispecie relative a ciascuna articolazione organizzativa.

Di concerto con il Fornitore è stato deciso inoltre di pre-caricare all'interno dell'applicativo le informazioni relative alla gestione del rischio corruttivo presenti nei vigenti PTPCT aziendali (Ausl e Aosp di Ferrara) necessarie ed utili per assicurare il costante monitoraggio ed aggiornamento.

Visto **il ruolo centrale assegnato dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione ai Dirigenti Responsabili di Struttura**, l'applicativo prevede pertanto il più ampio decentramento delle attività di:

- mappatura dei processi a rischio con conseguente valutazione del rischio (in relazione alle probabilità ed all'impatto organizzativo);
- aggiornamento e gestione dei dati e delle informazioni;
- individuazione delle misure di prevenzione;
- aggiornamento e verifica delle misure attuate.

Il “cruscotto” a disposizione dell'utente dell'applicativo fornirà inoltre strumenti ed indicatori di autovalutazione del grado di raggiungimento delle azioni e delle misure correlate nonché indicatori di monitoraggio.

Altra azione particolarmente presidiata nell'anno 2016 riguarda la somministrazione di un questionario per verificare il grado di conoscenza e conoscibilità del Codice di Comportamento aziendale adottato con Delibera del Direttore Generale n. 14 del 27/01/2014) a cui tra l'altro è seguito nel giro di breve tempo un percorso di formazione svolta in prima persona dal RPCT unitamente al Presidente dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, Area Comparto avviato nel corso dell'anno 2014 e replicato negli anni 2015 e 2016.

Sulla base infatti di quanto previsto dal Piano nazionale anticorruzione e dalla legge (DPR 62/13), il “Codice di Comportamento” rappresenta infatti uno degli strumenti essenziali del Piano di ciascuna amministrazione assegnando al RPCT ed ai Presidenti degli Uffici Procedimenti Disciplinari un ruolo centrale ai fini della predisposizione, diffusione della conoscenza e soprattutto di **monitoraggio** dell'applicazione dei principi previsti dai documenti in argomento.

Come espressamente indicato dalla delibera della CIVIT (ora Autorità Nazionale Anticorruzione) n. 75/2013, “nell'ambito delle funzioni indicate dall'art. 15 del DPR n. 62/2013, il RPCT e gli Uffici Procedimenti Disciplinari **devono verificare annualmente il livello di attuazione del codice, rilevando, ad esempio:**

- il numero e il tipo delle violazioni accertate e sanzionate delle regole del codice;
- in quali aree dell'amministrazione si concentra il più alto tasso di violazioni.”

Inoltre, la stessa delibera n. 75/2013 dispone che “Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, provvedendo alla comunicazione di tali dati ricavati dal monitoraggio all'ANAC (Autorità nazionale anticorruzione), assicura che gli stessi siano considerati in sede di aggiornamento sia del Piano, sia del Codice, ne dà pubblicità sul sito istituzionale, utilizza tali dati al fine della formulazione di eventuali interventi volti a correggere i fattori che hanno contribuito a determinare le cattive condotte”.

A tal proposito l'art. 15 del Codice aziendale dispone al 1° e 2° comma che “ai sensi dell'articolo 54, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165:

- i dirigenti responsabili di ciascuna struttura;
- le strutture di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

vigilano sull'applicazione del codice aziendale e del codice adottato con DPR 16 aprile 2013, n. 62.

Con nota PG 52915 del 1/09/2016 a firma del RPCT e dei Presidenti UPD Area Comparto e Area Dirigenza è stato inviato pertanto il questionario che si prefigge, in ossequio a quanto richiesto dalla legge, di monitorare, per l'anno **2016** il grado di conoscenza/conoscibilità e di applicabilità dei principi dei Codici all'interno delle Strutture dell'Azienda USL Ferrara.

I dati acquisiti saranno trasfusi e trattati nella relazione che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ed i Presidenti degli Uffici Procedimenti Disciplinari trasmetteranno alla Direzione Strategica.

Rapporti con Strutture private accreditate

Particolare attenzione nel corso del 2016 è stata rivolta al rapporto che l'Ente intrattiene con le Strutture private accreditate.

Riguardo l'ambito dei rapporti contrattuali con privati accreditati, sono stati mappati due processi a rischio corruzione:

- controlli sanitari su attività di ricovero
- liquidazione delle fatture per prestazioni sanitarie di ricovero e specialistica ambulatoriale rese da soggetti privati accreditati.

Verrà inserito nel nuovo PTPCT un terzo processo, riguardante la "definizione di accordi di fornitura con strutture private accreditate".

Le misure preventive poste in essere sono multiple e varie.

La prima tipologia è rappresentata dai **controlli sanitari**, di cui una parte è obbligatoria per legge, mentre un'altra, facoltativa, è stata messa a punto dal gruppo aziendale. Le verifiche si svolgono a cadenza trimestrale presso le strutture private e sono rivolte sia agli episodi di ricovero, sia alle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Precedentemente limitati alla valutazione delle cartelle cliniche e della codifica SDO, ora prevedono anche valutazioni della documentazione ambulatoriale ed una visita presso i reparti, dove avviene il confronto con il personale sanitario in servizio.

Presso l'Unità Operativa Committenza, Mobilità sanitaria e Controllo produzione è presente **personale dedicato** ai controlli interni ed esterni. Le professionalità impegnate nell'attività sono rappresentate da figure mediche, infermieristiche di comprovata esperienza, oltre a professionisti in ambito economico, che completano l'assetto garantendo una visione organica ed esaustiva dei processi.

Le verifiche svolte prevedono sempre un'accurata fase di **rendicontazione**, che esita in note ed eventuali contestazioni a fronte di criticità riscontrate.

Dal 2016, anche in relazione all'obiettivo del governo dei tempi di attesa, sono stati definiti dei **piani di committenza** di prestazioni specialistiche ambulatoriali dettagliati e puntuali in collaborazione con il Responsabile Unico Provinciale dei tempi d'attesa. Ciò ha consentito un governo più attento della produzione delle Case di Cura, anche in relazione al fatto che il piano di committenza è stato accompagnato da un **monitoraggio trimestrale** strutturato e condiviso con i referenti delle Strutture Private Accreditate.

La liquidazione di fatture per prestazioni sanitarie rese da soggetti privati accreditati prevede propedeutici controlli di carattere anagrafico, di congruenza rispetto alle Banche Dati Regionali e relativi ai tetti economici previsti dai contratti.

Viene inoltre verificata la regolarità dei DURC e, per quanto riguarda le Strutture di competenza territoriale, la validità della certificazione antimafia.

Se le verifiche effettuate hanno avuto esito positivo, avviene la liquidazione completa, mentre in caso contrario si provvede a contattare la struttura per gli adempimenti richiesti.

Infine, per regolamentare i percorsi di cura integrati pubblici - privati, a livello interaziendale (AUSL – AOSP) sono state concordate e formalizzate le modalità ed i criteri in caso di invio di pazienti da ospedale pubblico a casa di cura privata, da adottare per definire la richiesta di trasferimento, la valutazione dei pazienti e pervenire a decisioni condivise ed uniformi.

Il Tavolo AVEC in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Preme segnalare infine che notevole importanza, anche per l'anno 2016, ha assunto la condivisione delle iniziative in sede di Tavolo permanente in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza costituito in ambito AVEC (Area Vasta Emilia Centro) fin dal dicembre 2013 e che prevede la presenza degli RPC/RTI di tutte le Aziende sanitarie delle Province di Ferrara e Bologna, dell'Azienda Usl di Imola e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli al quale si è "aggregato" il RPC/RTI dell'Azienda Usl della Romagna a decorrere dalla fine del 2015.

Nel corso del 2016 si è ulteriormente intensificata l'attività di coordinamento interaziendale degli RPCT nel tavolo di cui trattasi, con riunioni a cadenza mensile (verbali riunioni in atti) per condividere gli aspetti normativi di immediata applicazione dettati dall'emanazione di provvedimenti normativi, sulle risultanze delle attività svolte e al fine di dare impulso alle rispettive azioni all'interno delle proprie Aziende.

E' stata garantita inoltre a cura del RPCT una attività di monitoraggio che mira a verificare la completezza e l'aggiornamento dei dati e delle informazioni presenti sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" per assodare eventuali ritardi di pubblicazione e/o omissioni da parte dei soggetti Responsabili delle pubblicazioni: le criticità sono state segnalate all'Organismo aziendale di supporto all'OIV degli Enti e delle Aziende del SSR.

La pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente" istituita ai sensi del D. Lgs 33/13 per le sezioni di competenza ha costituito per i Dirigenti, obiettivo di budget per l'anno 2016.

Nel corso dell'anno sono state ulteriormente raffinate, studiate e intraprese soluzioni informatizzate per garantire la più ampia "informatizzazione" delle procedure di pubblicazione.

Si evidenzia che di tutte le modifiche strutturali e informatiche viene puntualmente data informazione alla rete dei Referenti, degli Editor e dei Validatori della notizia interessati per gli ambiti di competenza

provvedendo altresì alla puntuale pubblicazione di informazione e manualistica nella rete INTRANET nella sezione allo scopo implementata e denominata "Le pagine della Trasparenza".

Poiché gran parte degli applicativi aziendali non consentono – a tutt'oggi - di generare automaticamente un flusso utile per la pubblicazione automatizzata, gli adempimenti in materia risultano particolarmente onerosi per gli addetti alla pubblicazione che per la maggior parte – preme sottolineare - vengono costantemente garantiti senza la previsione di nuovi o maggiori oneri economici a carico dell'Azienda.

Continua comunque da parte del RPCT un lavoro di stimolo, verifica ed impulso per presidiare il rispetto dei tempi di pubblicazione anche per mezzo di corsi di formazione specifici.

Art. 1 Analisi del contesto

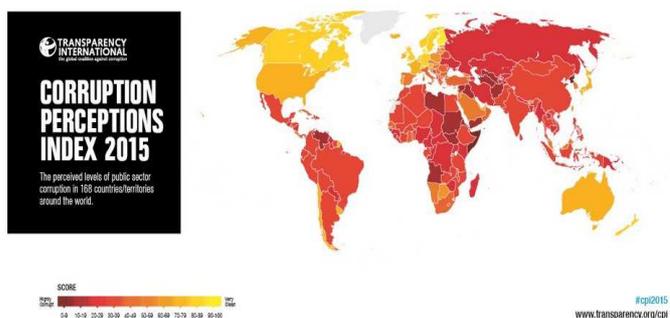
L'Autorità Nazionale Anticorruzione con propria determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 e con successiva delibera n. 831 del 5/08/2016 ad oggetto "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016" ha sottolineato che la prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Ente per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture territoriali e dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Le caratteristiche del contesto esterno ed interno costituiscono certamente fattori in grado di influire in modo significativo sul livello di esposizione al rischio corruttivo dell'Ente e rappresenta uno degli elementi in base al quale definire la strategia di prevenzione della corruzione orientando le relative misure alle specifiche criticità.

Rispetto alla corruzione, l'Italia figura agli ultimi posti delle classifiche internazionali: nel 2015 si è collocata al penultimo posto in Europa nel ranking del CPI, l'indice della percezione della corruzione del settore pubblico e politico, con un punteggio di 42/100.

CPI 2015: ITALIA SCALA 8 POSIZIONI NEL RANKING MONDIALE MA PENULTIMA IN EU

Nel Worldwide Governance Index di Banca Mondiale, alla voce "control of corruption" l'Italia scende da 77,1/100, miglior risultato ottenuto nel 2000, a 57,3 del 2011. Il Barometro Globale della Corruzione (GCB) pubblicato da Transparency International nel luglio 2013, mette in luce come i cittadini italiani considerino la corruzione un problema molto serio per la pubblica amministrazione, soprattutto a causa del proliferare di clientelismo e nepotismo. Dati in linea con quelli presentati dalla Commissione Europea nell'ultima edizione dell'Eurobarometro sulla corruzione 2012, dove l'89% dei cittadini italiani intervistati considera il sistema economico del paese gravemente affetto dal fenomeno. Nel 2011 il SAET, ufficio del Dipartimento della Funzione Pubblica, basandosi sui soli dati ufficiali, ha tuttavia presentato l'immagine di un fenomeno assolutamente marginale: "ogni 1000 reati totali registrati in Italia vi è, di fatto, 1 reato contro la Pubblica Amministrazione" e "ogni 1000 dipendenti pubblici risulta, di fatto, denunciato 1 reato contro la Pubblica Amministrazione". A livello regionale sono rilevabili variazioni macroscopiche, come dimostrano gli studi dell'università di Göteborg: l'Italia è il paese con la più elevata variazione interna in Europa per la presenza di fenomeni corruttivi.



Rispetto alla sanità, le valutazioni internazionali riconoscono che la sanità italiana eroga servizi di buon livello con costi che, pur rappresentando una quota significativa della spesa pubblica, sono in linea con gli altri paesi OCSE. L'Italia è in media OCSE sia nel rapporto aspettativa di vita alla nascita – PIL pro capite, che nel rapporto aspettativa di vita alla nascita-spesa sanitaria pro capite. Le risorse impegnate nel 2011 per la sanità costituiscono circa il 75% della spesa corrente complessiva delle regioni. Le voci di costo che nel 2011 hanno mostrato un maggiore peso sul totale sono: il personale (32,2%), l'acquisto di beni e servizi (31,3%) e la spesa farmaceutica convenzionata (8,8%).¹

Contesto interno

L'Azienda USL di Ferrara, la cui sede legale si trova a Ferrara in via Cassoli, 30 è stata istituita il 1° luglio del 1994: l'ambito territoriale coincide con la Provincia di Ferrara e si estende per un'area di 2.632 kmq, con una densità di popolazione di circa 132 abitanti per kmq e con le problematiche tipiche della distribuzione della popolazione tra insediamenti urbani e rurali.

Sono Organi dell'Azienda il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione.

L' Azienda USL di Ferrara è suddivisa in tre Distretti territoriali (Distretto Centro Nord, Distretto Sud Est e Distretto Ovest), nei quali sono distribuiti le strutture che forniscono assistenza sanitaria.

E' organizzata in servizi in staff e Dipartimenti molti dei quali sono strutturati in Servizi Comuni (in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara).

L'azienda è inoltre articolata in strutture complesse, strutture semplici dipartimentali, strutture semplici di unità operativa.

Le Strutture Complesse rappresentano le aggregazioni più ampie di competenze professionali e risorse umane, tecnologiche e strutturali espressamente finalizzate all'assolvimento di funzioni di programmazione, di produzione di prestazioni e di servizi sanitari e di amministrazione, la cui complessità organizzativa o la valenza strategica sono tali da rendere opportuna l'individuazione di una posizione con responsabilità di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate.

Alla data del **31/12/2015** nell'Ausl di Ferrara sono presenti **n. 2.744** dipendenti in servizio (il n. comprende il personale comandato, distaccato ed in convenzione) così suddivisi*:

Personale dipendente	Maschi	Femmine	Totale
Personale a tempo indeterminato	782	1.908	2.690
A tempo pieno	774	1.805	2.579
In part time con prestazione di lavoro inferiore o uguale al 50%	5	3	8
In part time con prestazione di lavoro superiore al 50%	3	100	102
Personale a tempo determinato	22	32	54
A tempo pieno	22	31	53
In part time con prestazione di lavoro inferiore o uguale al 50%	0	0	0
In part time con prestazione di lavoro superiore al 50%	0	1	1
Totale personale dipendente	804	1.940	2.744

Il personale **NON** dipendente in servizio alla data del **31/12/2015** secondo il tipo di contratto e il genere è così suddiviso*:

Personale non dipendente	Maschi	Femmine	Totale
Collaboratori coordinati e continuativi (COCOCO) e a progetto (COCOPRO)	227	144	371
Lavoratori temporanei (ex interinali)	0	0	0
Altri lavoratori atipici	16	0	56
Totale personale non dipendente	243	144	427

Il personale dipendente alla data del **31/12/2015** in posizione di comando/distacco/convenzione in entrata da altro Ente e in uscita verso altro Ente è il seguente*:

Personale dipendente	Maschi	Femmine	Totale
Comando / distacco / convenzione in entrata da altro Ente	34	26	60
Comando / distacco / convenzione in uscita verso altro Ente	11	21	32

*) I dati sono stati forniti dal Servizio Comune Gestione del Personale

Contesto esterno

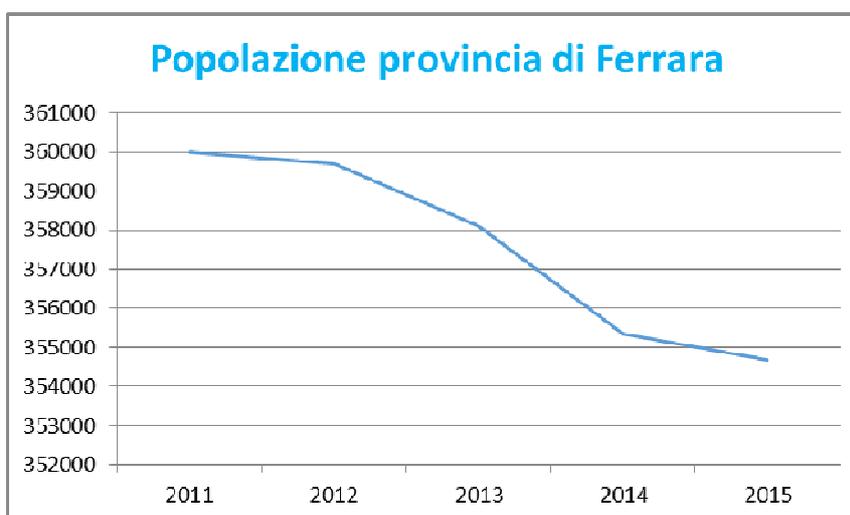
Tra il 2014 e il 2015 la popolazione regionale è aumentata complessivamente di 4.333 unità. Nonostante questo, alcune province hanno fatto registrare decrementi, il maggiore per la provincia di Reggio Emilia (-759), seguita da Ferrara (-661) e Piacenza (-362).

La popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara al 1° gennaio 2015 ammonta quindi a 354.673 abitanti, **in calo (-0.19%) rispetto all'anno precedente**.

Inoltre, valutando il periodo 2001-2014, rispetto ad una crescita della popolazione regionale del +10,1%, la provincia di Ferrara fa registrare un valore molto inferiore: +2,01%.

Totale residenti per Aziende USL di residenza - Emilia-Romagna - 1-1-2015

Aziende Usi di residenza	2011	2012	2013	2014	2015
Azienda USL di Ferrara	359.994	359.686	358.116	355.334	354.673
TOTALE REGIONALE	4.432.439	4.459.246	4.471.104	4.452.782	4.457.115



La popolazione è distribuita con discreta disomogeneità nei tre Distretti; Centro-Nord: circa 175.595 abitanti, Sud-Est circa 104.433 abitanti, Ovest circa 69.103 abitanti. La conoscenza della struttura per età della popolazione consente di prevedere con una buona approssimazione l'entità della spesa sanitaria, essendo il determinante più importante delle condizioni di salute. L'età media dei residenti (48,1 anni, fonte: Istat) è maggiore di quasi 3 anni rispetto all'età media in regione (pari a 45,4 anni).

Questa caratteristica è legata alla presenza concomitante in provincia di Ferrara di un'alta percentuale di over 65 (26,8%), tra le più alte in Italia, e di una bassissima percentuale di under 15 (11,2%), la più bassa in Italia. La composizione delle famiglie ferraresi evidenzia una dimensione media pari a 2,17 componenti, sostanzialmente in linea con quella regionale pari (2,22 componenti).

Il distretto Ovest, rispetto agli altri distretti, presenta la percentuale più alta di popolazione inferiore ai 40 anni (38,9% rispetto al 32,9% del Centro Nord e al 33,8% del Sud Est) e di conseguenza anche il più basso indice di vecchiaia (169,3 individui con 65 anni o più ogni 100 individui in età 0-14 anni).

Struttura per età nei 3 distretti sanitari (1.1.2015). Dati ISTAT.

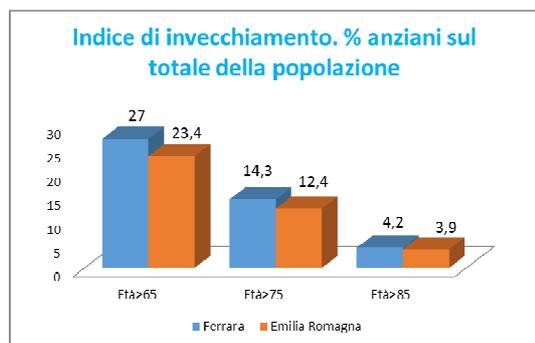
	0-14	15-39	40-64	>65	Totale	0-14	15-39	40-64	>65	I.V.
Sud-Est	10.698	23.344	38.795	27.711	100.548	10,6	23,2	38,6	27,6	259,0
Centro-Nord	18.214	39.613	68.045	49.723	175.595	10,4	22,6	38,8	28,3	273,0
Ovest	10.844	19.754	29.577	18.355	78.530	13,8	25,2	37,7	23,4	169,3
Provincia	39.756	82.711	136.417	95.789	354.673	11,2	23,3	38,5	27,0	240,9

Indice di invecchiamento della popolazione. Anno 2015

	Età >= 65	Età >= 75	Età >= 85
FERRARA	27.0	14.3	4,2
TOTALE REGIONALE	23.4	12.4	3,9

*L'indice fornisce indicazioni sulla quota di over 65/over75/over 85 sul totale della popolazione.

In generale, l'**indice di vecchiaia** (che misura il "rinnovo" della popolazione: valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi) rimane elevato in tutta la Regione (173,4%) ma l'**indice più alto si registra nella Provincia di Ferrara (240,9%)**, espressione del progressivo



spopolamento del territorio e della permanenza della sola componente anziana.

La popolazione anziana consuma più del 50% delle risorse del servizio sanitario e oltre il 45% di quelle del servizio sociale. L'allungarsi della durata della vita fa sì che la popolazione anziana si vada sempre più differenziando, tanto da poter distinguere i «giovani anziani» (vicini alla soglia dei 65 anni) dai «grandi anziani» (ultra80enni). La speranza di vita alla nascita per i maschi è di circa 79,86 anni, mentre per le femmine di quasi 84 anni. La popolazione **ultra 65enne** residente a Ferrara nel 2014 risulta pari a 95.789 persone su una popolazione di 354.673 abitanti (27,01, in regione il

23,42%) e rappresenta la **percentuale maggiore rispetto al valore medio regionale**.

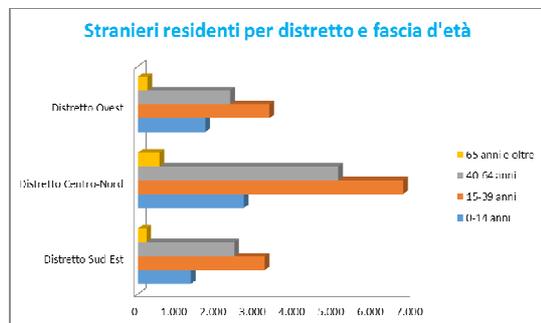
I ferraresi **ultra75enni** sono pari a 50.541 persone (il 14,25% dei residenti; in regione sono l'12,41%) rappresentando ancora una volta una **percentuale maggiore a livello regionale**.

Le persone con più di 85 anni possono essere considerate come un gruppo di popolazione particolarmente bisognoso di assistenza: si tratta di 14.784 persone pari al 4,17% dei residenti (in regione: 3,86%).

Distribuzione delle classi di età anziane a Ferrara (1.1.2015)

		Pop. Tot.	Età >= 65		Età >= 75		Età >= 85	
			N	Ind1	N	Ind2	N	Ind3
FERRARA	OVEST	78.530	18.355	23,37	9.602	12,23	2.913	3,71
	CENTRO-NORD	175.595	49.723	28,32	26.459	15,07	7.774	4,43
	SUD-EST	100.548	27.711	27,56	14.480	14,40	4.097	4,07
	TOTALE AZIENDALE	354.673	95.789	27,01	50.541	14,25	14.784	4,17
TOTALE REGIONALE		4.457.115	1.043.665	23,42	553.017	12,41	172.046	3,86

La Regione Emilia-Romagna è caratterizzata da flussi migratori tra i più alti a livello nazionale: sono 534.424 gli stranieri residenti nel territorio regionale e rappresentano il 12% dei residenti, distribuiti abbastanza equamente per sesso.



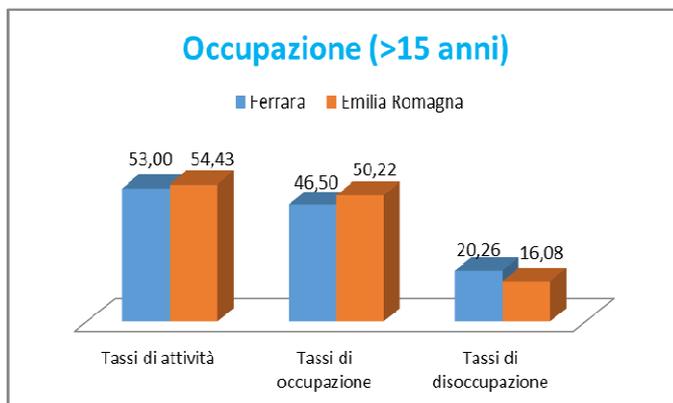
La provincia di Ferrara si è distinta nel corso degli anni per **una presenza più ridotta di stranieri rispetto alla regione**: nel 2015 sono residenti 30.049 stranieri pari all'8,5% del totale dei residenti, con una prevalenza di femmine (17.033 contro 13.106 maschi).

Il **capoluogo**, secondo i dati ISTAT, conta il **maggior numero di stranieri residenti (12.720)**, mentre il comune di **Portomaggiore** con 1.567 stranieri residenti presenta la **più elevata percentuale** di stranieri rispetto al totale della popolazione (13,2%).

Caratteristiche del mercato del lavoro e tenore di vita

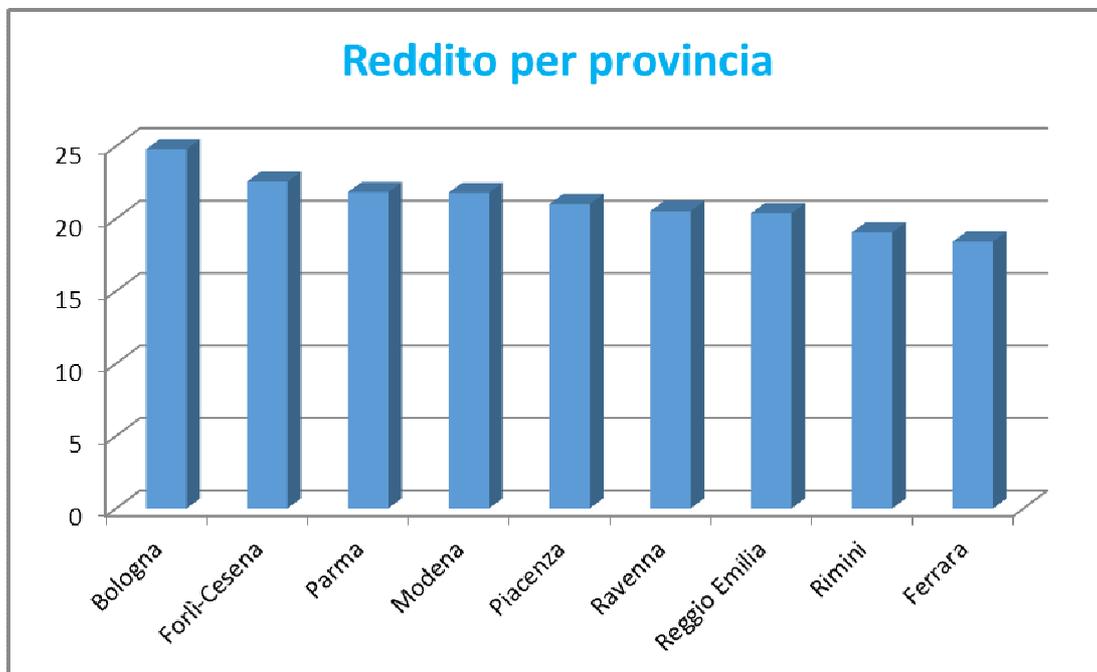
Nel 2015 il **tasso di occupazione** nella fascia d'età lavorativa (15-64 anni) per la provincia di Ferrara è pari a 65,28%, **al di sotto del dato regionale** (66,7%).

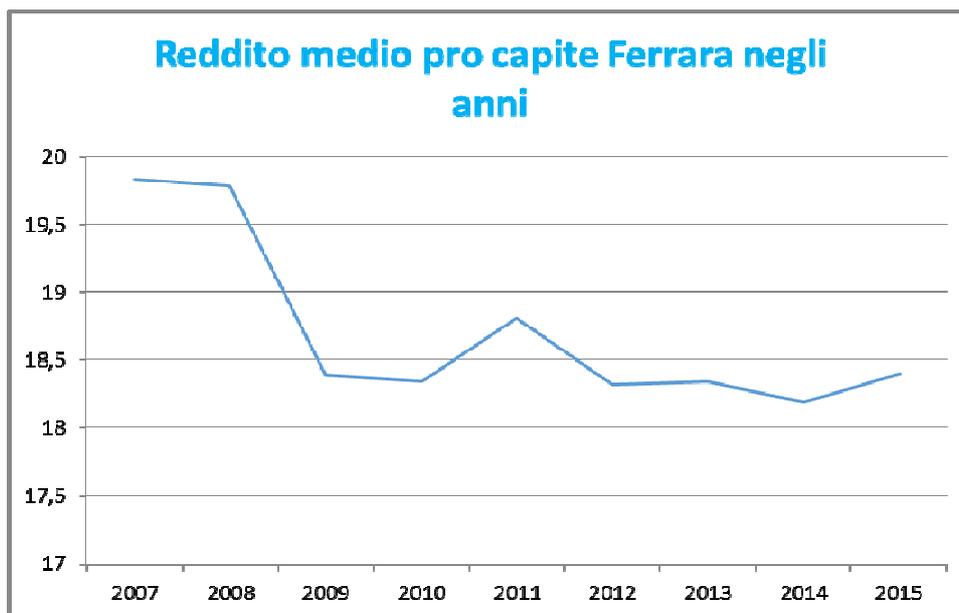
Il **tasso di disoccupazione** 15-64 anni della provincia, pari a 12,28% è **decisamente al di sopra del dato regionale** (7,74%).



Reddito medio pro-capite

Ferrara, con un reddito pro-capite di circa 18.363 euro, è **preceduta da tutte le altre province emiliane**. Dopo gli anni della crisi economica (2008-2010) l'economia provinciale è entrata in una **fase tendenziale di stagnazione**.





Per il 2015 la distribuzione degli occupati per settore evidenzia una distribuzione simile a quella Regionale anche se con un **maggior "peso" dei Servizi**.

Occupati per settore e genere (valori in migliaia)				
	Sesso	Agricoltura Silvicoltura e Pesca	Totale Industria	Totale Servizi
Regione	maschi	47	469	549
	femmine	19	159	675
	totale	66	629	1224
Ferrara	totale	8	44	93

Qualità della vita

Secondo la classifica pubblicata annualmente dal quotidiano economico "Il Sole 24 Ore", nel 2015 Ferrara è la 63° città d'Italia per qualità di vita. Dallo studio effettuato da "Il Sole 24 Ore", che ogni anno confronta le performance delle 110 province italiane tramite un'articolata serie di parametri suddivisi in sei capitoli d'indagine, emerge che a trainare il risultato ottenuto dalla provincia di Ferrara sono i settori "affari e lavoro" e "ambiente e salute".



Secondo la classifica in argomento è Ravenna la provincia della Regione Emilia Romagna con la migliore qualità della vita, mentre Ferrara è ultima.

Ravenna nel 2015 arriva decima nella graduatoria nazionale, nella quale un anno fa era risultata prima.

Considerando l'Emilia Romagna, nella classifica 2015 Ravenna supera comunque, nell'ordine, Bologna (12esima, meno cinque posizioni rispetto al 2014), Parma (13esima, più sei posizioni), Modena (14esima, meno 11 posizioni),

Rimini (23esima, più nove posizioni), Forlì-Cesena (25esima, meno sette posizioni), Reggio Emilia (26esima, meno 21 posizioni), Piacenza (37esima, meno 15 posizioni) e Ferrara (63esima, meno 20 posizioni).

L'European Quality of Government Index (EQI)

In base ad una ricerca sulla qualità delle istituzioni (di cui la corruzione è considerata uno dei pilastri) effettuata su incarico della Commissione Europea dal Quality of Government Institute dell'Università di Goteborg nel 2010 **la Regione Emilia Romagna si colloca al di sopra della media nazionale e della stessa media regionale europea.**

Lo studio si è basato su 16 indicatori di qualità delle istituzioni (QoG).

La QoG è stata disaggregata in quattro categorie (**la corruzione, il rispetto del diritto, la performance della pubblica amministrazione, il grado di accountability**) e poi sintetizzata in un unico indice nazionale e regionale. La **survey regionale** si è concentrata su tre settori della pubblica amministrazione, generalmente finanziati o amministrati dalle regioni, quali **istruzione, sanità e polizia** (rispetto ai quali agli intervistati è stato domandato di esprimere una valutazione in termini di qualità, imparzialità e livello di corruzione).

Questa metodologia assicura un'elevata correlazione degli indicatori di QoG con una serie di variabili socio-economiche quali il Pil pro capite, il capitale sociale, la disuguaglianza nella distribuzione dei redditi che aggiunge validità esterna agli stessi. Garantisce inoltre per gli indicatori di QoG a livello nazionale confronti affidabili e significativi con i WGI

A questo scopo incrocia i risultati della rilevazione con i Worldwide Governance Indicators utilizzati dalla Banca Mondiale. Fra questi ultimi, utilizza quelli relativi a "voce e responsabilità" (in inglese voice & accountability), efficacia del governo, rispetto della legge e controllo della corruzione.

Il punteggio è espresso in scala centesimale, con 100 assegnato alla regione europea migliore e 0 alla peggiore.

Regioni/Province autonome*	EQI 2013 – scala 0:100
Trento	68,04
Bolzano	67,34
Valle d'Aosta	60,88
Friuli Venezia Giulia	55,74
Veneto	45,46
Emilia Romagna	44,88
Umbria	39,77
Toscana	39,07
Marche	39,03
Lombardia	38,91
Piemonte	36,88
Liguria	33,28
ITALIA	31,77
Abruzzo	28,71
Sardegna	24,84
Basilicata	22,72
Lazio	21,08
Sicilia	19,67
Puglia	19,38
Molise	18,34
Calabria	17,85
Campania	7,65

- Fonte: elaborazione MondoPASu dati del Quality of Government Institute

Altre informazioni maggiormente dettagliate relativamente al contesto interno dell'Azienda UsI di Ferrara sono rinvenibili all'interno del "Bilancio di missione" pubblicato nella specifica sezione di "Amministrazione Trasparente".

Art. 2

Nozione di Corruzione

La legge n. 190/2012, pur non contenendo una definizione specifica del termine “corruzione”, data per presupposta, introduce – come è noto - nuove misure di prevenzione e di contrasto alla stessa.

In essa, il concetto di corruzione è inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere affidatogli al fine di ottenere vantaggi privati.

Oltre all'intera gamma di reati contro la P.A., sono ricomprese tutte quelle situazioni nelle quali, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni o dei compiti attribuiti, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o sanitario o di altro genere e riguardare ogni dipendente, quale che sia la qualifica ricoperta.

In questa prospettiva, assumono rilevanza gli atti adottati anche di natura endoprocedimentale, i comportamenti tenuti dai Dipendenti nel disbrigo delle pratiche, i rapporti tra colleghi e uffici e i rapporti con i soggetti esterni, siano essi utenti, clienti, fornitori, erogatori o lavoratori autonomi.

La nozione di corruzione è molto più ampia di quella penalistica e rinvia dunque non solo a condotte penalmente rilevanti, ma anche alla c.d. “maladministration”¹, ovvero a condotte comunque non corrette, comprensive di quelle ipotesi in cui, nell'esercizio dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere affidatogli al fine di ottenere vantaggi privati.

Si introduce, quindi, il concetto di corruzione “amministrativa”.

La nozione di corruzione “amministrativa” sottintende, perciò, tutte le azioni che in qualche misura contrastano con il buon funzionamento di un'amministrazione pubblica. Ricomprende non solo l'intera gamma dei delitti contro la P.A. ma anche tutte quelle situazioni in cui – pur non verificandosi una situazione penalmente perseguibile – si realizzi una distorsione dell'azione amministrativa dovuta all'uso, a fini privati, delle funzioni pubbliche attribuite, in dispregio ai principi di trasparenza, lealtà e di imparzialità cui l'azione pubblica deve costantemente ispirarsi.

Tale nozione incide, pertanto, sugli strumenti di tutela che non devono essere ricondotti esclusivamente a meccanismi di carattere repressivo, bensì devono agire sui profili organizzativi dell'amministrazione, sui controlli amministrativi, sulla trasparenza, sulla deontologia, sul corretto comportamento in servizio ed inoltre sulla formazione del personale.

Da questo fondamentale assunto deriva l'esigenza che l'attività amministrativa debba essere guidata dai principi della moralità e legalità, intesi nella loro accezione più ampia e quindi comprendenti tutti gli altri principi che reggono all'ordinato svolgimento dei compiti affidati ad una Struttura.

Art. 3

Obiettivi strategici

A fronte delle normative di riferimento, il P.T.P.C.T. è strettamente collegato con il Codice di Comportamento nazionale e aziendale e con il Piano delle Performances.

In particolare il Codice di Comportamento aziendale adottato con delibera del Direttore generale n. 14 del 27/01/2014 sarà sottoposto a breve ad una revisione così come auspicato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione che ha preannunciato Linee Guida operative per le PP.AA.

Da evidenziare in proposito che la Regione Emilia Romagna ha avviato un tavolo di confronto per determinare e verificare le condizioni di fattibilità finalizzate all'adozione di un Codice di Comportamento unico per le Aziende del SSR da adottare nel corso del 2017.

L'insieme dei documenti sopra citati, che vengono peraltro resi sinergici nel P.T.P.C., definiscono, pertanto, un corpus organico di misure organizzative e di “auto-amministrazione” che possono permettere all'Azienda USL Ferrara di incidere sostanzialmente sul piano del miglioramento complessivo dell'azione e dell'attività amministrativa.

Il P.T.P.C. costituisce dunque l'atto programmatico attraverso il quale vengono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità che attesta e dichiara la politica di prevenzione del rischio corruttivo che l'Azienda Usl di Ferrara intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento dell'“*agere amministrativo*”.

Nello specifico il presente documento:

- a) mira a ridurre le opportunità che si manifestino episodi di corruzione e nel contempo introduce strumenti per aumentare la capacità di far emergere episodi di corruzione;
- b) prevede procedure di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire i rischi di corruzione;

¹ La c.d. “Maladministration” indica una serie di fenomeni che “vanno dai ritardi nell'espletamento delle pratiche, alla scarsa attenzione alle domande dei cittadini, al mancato rispetto degli orari di lavoro, fino alle stesse modalità di trattare le persone senza il dovuto rispetto e la necessaria gentilezza”, cui si aggiungono, poi, condotte che sono fonte di responsabilità: conflitti d'interesse, nepotismo, clientelismo, partigianeria, occupazione di cariche pubbliche, assenteismo, sprechi

c) indica le procedure per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo eventuale necessaria rotazione dei dirigenti e funzionari.

Nello specifico il P.T.P.C., predisposto a valenza triennale, dovrà essere aggiornato annualmente o comunque ogni qual volta lo rendesse necessario un mutamento organizzativo dell'Azienda.

L'obiettivo finale a cui si vuole gradualmente giungere è un sistema di **controllo preventivo** rappresentato da un "sistema di difesa da comportamenti illeciti" tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente o dolosamente e finalizzato a creare un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.

L'Azienda USL Ferrara intende dunque dare attuazione alla Legge n. 190/12 attraverso:

a) la chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità del proprio personale dirigente anche per mezzo della manutenzione e dell'aggiornamento della c.d. delibera in materia di deleghe ai dirigenti che mira a disciplinare le competenze dirigenziali in ossequio al principio di cui all'art. 4 del D. Lgs 165/03 e s.m.i.;

b) l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione tramite la mappatura dei c.d. processi a rischio corruzione;

c) lo sviluppo e il monitoraggio di meccanismi di supporto, attuazione e controllo delle decisioni per rafforzare la cultura dell'integrità e, nelle aree di cui alla lettera b);

d) l'effettuazione di percorsi formativi tali da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico;

e) la creazione di uno stretto collegamento tra il comportamento etico e morale e l'attività lavorativa attraverso la conoscenza dei principi espressi nel Codice di Comportamento nazionale e aziendale;

f) il coinvolgimento dei Dirigenti e tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del Piano;

g) la definizione degli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

h) l'adozione delle misure in materia di trasparenza e di accesso civico "semplice" e "generalizzato" così come disciplinate dal Decreto Legislativo n. 33/13 integrato e modificato dal D. Lgs 97/2016.

Da evidenziare infine che il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018 contiene una serie di misure e azioni correlate che devono essere verificate sull'effettiva attuazione ed efficacia alle quali sono connessi gli obiettivi di "Anticorruzione e Trasparenza" – Macro obiettivo "Trasparenza e Prevenzione della Corruzione", contenuti nel Master Budget 2016 e attribuiti a ciascuna articolazione organizzativa (struttura complessa/semplice) aziendale come da rappresentazione di cui all'allegato A al presente provvedimento.

Tali indicatori, debitamente attualizzati, saranno replicati anche per l'anno 2017.

Art. 4

Reati contro la Pubblica Amministrazione

Preme in via preliminare ribadire che scopo del presente P.T.P.C.T. è in conformità alle disposizioni della citata Legge n. 190/2012, quello di prevenire e combattere l'illegalità nella Pubblica amministrazione.

Più specificamente il documento intende prevenire ogni condotta del pubblico funzionario indipendentemente dal ruolo ricoperto nell'Azienda USL Ferrara - che possa dare luogo a un uso, o a un abuso del proprio ruolo, della propria funzione o del proprio potere al fine di ottenere, anche solo potenzialmente, per sé o altri un vantaggio patrimoniale o non patrimoniale impedendo in tal modo un uso a fini privati delle funzioni o del ruolo pubblico rivestito anche in ossequio alle disposizioni del DPR 62/13 ad oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" oltre che del vigente Codice di Comportamento aziendale.

Al fine di individuare i reati oggetto dell'attività preventiva, occorre considerare le fattispecie di reato previste dal Codice Penale, Libro II, al Titolo II recante i *Delitti contro la Pubblica Amministrazione* (artt. 314 e ss) di seguito rappresentate:

Reato di concussione	art. 317 C.P. (concussione) ²
Reati di corruzione	art. 318 C.P. (corruzione per l'esercizio della funzione) ³ art. 319 C.P. (corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio) ⁴

²Art. 317. **Concussione.** Il pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei a dodici anni.

³ Art. 318 c.p. (**Corruzione per un atto d'ufficio**) Il pubblico ufficiale, che, per compiere un atto del suo ufficio, riceve, per sé o per un terzo, in denaro o altra utilità, una retribuzione che non gli è dovuta, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Se il pubblico ufficiale riceve la retribuzione per un atto d'ufficio da lui già compiuto, la pena è della reclusione fino a un anno.

⁴ Art. 319 c.p. (**Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio**) Il pubblico ufficiale, che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da due a cinque anni. La pena è aumentata se il fatto di cui all'art. 319 c.p. ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene. La pena è aumentata (art. 319bis c.p.) se il fatto di cui all'art. 319 c.p. ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene.

	art. 319-bis C.P. (aggravanti specifiche) ⁵ art. 319-ter C.P. (corruzione in atti giudiziari) ⁶ art. 319-quater C.P. (induzione indebita a dare o promettere utilità) ⁷ art. 320 C.P. (corruzione di persona incaricata di pubblico servizio) ⁸ art. 321 C.P. (pene per il corruttore) ⁹ art. 322 C.P. (istigazione alla corruzione) ¹⁰ art. 322-bis C.P. (peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri e funzionari C.E.)
Traffico di influenze illecite	art. 346-bis C.P. (Traffico d'influenze illecite) ¹¹
Corruzione tra privati	art. 2635 C.C. ¹²

Ritenuto che la *ratio* della Legge n. 190/12 sia quella di **prevenire condotte (anche solo a livello di tentativo)** ai reati di corruzione sopra indicati, il P.T.P.C. mira a individuare e a sanzionare, mediante gli strumenti giuridici dell'ordinamento individuati nel D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i. e nei CCNL di riferimento, nel rispetto delle relative funzioni e ruoli gerarchici, comportamenti dei propri dirigenti e dipendenti in contrasto con i principi che disciplinano il Pubblico Impiego e in particolare i casi di conflitti d'interesse, a prescindere dalla loro rilevanza penale.

⁵ **Art. 319-bis. Circostanze aggravanti.** La pena è aumentata se il fatto di cui all'art. 319 ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene.

⁶ Art. 319-ter c.p. (**Corruzione in atti giudiziari**) Se i fatti indicati negli artt. 318 e 319 c.p. sono commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo, si applica la pena della reclusione da tre a otto anni. Se dal fatto deriva l'ingiusta condanna di taluno alla reclusione non superiore a cinque anni, la pena è della reclusione da quattro a dodici anni; se deriva l'ingiusta condanna alla reclusione superiore a cinque anni o all'ergastolo, la pena è della reclusione da sei a venti anni.

⁷ **Art. 319-quater. Induzione indebita a dare o promettere utilità.** Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da tre a otto anni. Nei casi previsti dal primo comma, chi dà o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a tre anni.

⁸ Art. 320 c.p. (**Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio**) Le disposizioni dell'art. 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio; quelle di cui all'art. 318 c.p. si applicano anche alla persona incaricata di un pubblico servizio, qualora rivesta la qualità di pubblico impiegato. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore ad un terzo.

⁹ Art. 321 c.p. (**Pene per il corruttore**) Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'art. 319, nell'art. 319bis, nell'articolo 319ter e nell'art. 320 c.p. in relazione alle suddette ipotesi degli artt. 318 e 319 c.p., si applicano anche a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro o altra utilità.

¹⁰ Art. 322 c.p. (**Istigazione alla corruzione**) Chiunque offre o promette denaro od altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato, per indurlo a compiere un atto del suo ufficio, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'art. 318 c.p., ridotta di un terzo. Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio a omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'art. 319 c.p., ridotta di un terzo. La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 318 c.p. La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 319 c.p.

¹¹ **Art. 346-bis. Traffico di influenze illecite.** Chiunque, fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli articoli 319 e 319-ter, sfruttando relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o con un incaricato di un pubblico servizio, indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale, come prezzo della propria mediazione illecita verso il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio ovvero per remunerarlo, in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio, è punito con la reclusione da uno a tre anni. La stessa pena si applica a chi indebitamente dà o promette denaro o altro vantaggio patrimoniale. La pena è aumentata se il soggetto che indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale riveste la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio. Le pene sono altresì aumentate se i fatti sono commessi in relazione all'esercizio di attività giudiziarie. Se i fatti sono di particolare tenuità, la pena è diminuita.

¹² **Art. 2635. Corruzione tra privati.** Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per sé o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocumento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni.

Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma.

Chi dà o promette denaro o altra utilità alle persone indicate nel primo e nel secondo comma è punito con le pene ivi previste.

Le pene stabilite nei commi precedenti sono raddoppiate se si tratta di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altri Stati dell'Unione europea o diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'articolo 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni.

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

Art. 5

Soggetti responsabili

Il P.T.P.C. deve essere oggetto di aggiornamento annuale ed adottato dal Direttore generale dell'Azienda USL Ferrara entro il 31 gennaio di ogni anno su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) e contestualmente pubblicato sul sito istituzionale, con evidenza del nominativo dello stesso "RPCT".

Sono fatti salvi termini difformi derivanti da comunicati ufficiali dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Con delibere n. 195 del 5/08/2013 ad oggetto "Nomina del Responsabile della Prevenzione della corruzione dell'Azienda USL Ferrara a seguito di rinuncia all'incarico precedentemente attribuito con deliberazione n. 29/2013" e n. 39 del 15/03/2013 ad oggetto "Nomina del Responsabile della Trasparenza dell'Azienda USL Ferrara ai sensi della legge n. 150/2009 e della delibera CIVIT n. 120/2010", il Direttore generale dell'Azienda USL Ferrara ha nominato il Dirigente Amministrativo, Dott. Alberto Fabbri, Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza.

Il suddetto Responsabile provvede a:

- redigere la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione da sottoporre alla Direzione strategica aziendale per la sua approvazione;
- vigilare sul funzionamento e sull'attuazione del Piano;
- proporre, di concerto con i Dirigenti apicali, modifiche al piano in relazione a cambiamenti normativi e/o organizzativi;
- proporre forme di integrazione e coordinamento con il Piano delle Performance e degli Obiettivi dell'Azienda USL Ferrara;

Nomina del soggetto gestore in materia di antiriciclaggio (DM 25 settembre 2015)

L'Ente ha provveduto inoltre a nominare il soggetto gestore in materia di antiriciclaggio in ossequio alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale 25 settembre 2015 recante "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione": allo scopo è stata adottata la delibera del Direttore generale n. 173 del 25/10/2016 ad oggetto: "Applicazione delle disposizioni del DM 25 settembre 2015 recante "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione" ed individuazione del soggetto gestore" con la quale è stato individuato il Dott. Giorgio Rossi, Dirigente amministrativo afferente al Servizio Comune Economato e Gestione Contratti Responsabile f.f. del M.O. Magazzini Economici e Logistica.

Nomina del soggetto responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante (RASA)

Inoltre, come è noto il PNA adottato con determina dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 831/2016 recita *"Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), il RPCT è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPC. Occorre considerare, infatti, che ogni stazione appaltante è tenuta a nominare il soggetto responsabile (RASA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa. Si evidenzia, al riguardo, che tale obbligo informativo - consistente nella implementazione della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della s.a., della classificazione della stessa e dell'articolazione in centri di costo - sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei contratti pubblici (cfr. la disciplina transitoria di cui all'art. 216, co. 10, del d.lgs.50/2016). L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. In caso di mancata indicazione nel PTPC del nominativo del RASA, previa richiesta di chiarimenti al RPCT, l'Autorità si riserva di esercitare il potere di ordine ai sensi dell'art. 1, co. 3, della l. 190/2012, nei confronti dell'organo amministrativo di vertice, che, nel silenzio del legislatore, si ritiene il soggetto più idoneo a rispondere dell'eventuale mancata nomina del RASA"*.

All'interno dell'Ente è stato individuato il soggetto responsabile (RASA) con delibera del Direttore generale n. 339 del 24/12/2013 ma a seguito della riorganizzazione aziendale citata in premessa è stato chiesto al Servizio Comune Tecnico con nota PG 65618 del 31/10/2016 a firma del RPCT di adeguare/aggiornare la nomina del soggetto responsabile (RASA) in modo da rispondere in maniera consona e corretta a quanto richiesto dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione ed in particolare alle specifiche prescrizioni del PNA 2016.

Con Delibera del Direttore generale n. 187 del 22/11/2016 ad oggetto "Sostituzione del soggetto responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) dell'Azienda Usl di Ferrara incaricato della compilazione ed aggiornamento dell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA)" è stato individuato l'Arch. Giovanni Peressotti (Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio).

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

La complessità dell'organizzazione aziendale fa ritenere opportuno l'affiancamento al RPCT di Referenti qualificati, individuati nei Direttori apicali e nei Direttori amministrativi delle Strutture che svolgeranno un ruolo di raccordo fra lo stesso e le Strutture da Loro dirette.

Nello specifico provvedono a:

- collaborare all'individuazione, tra le attività della propria Struttura, di quelle più esposte al rischio corruzione;
- verificare la corretta applicazione delle misure di contrasto previste dal Piano;
- attivare misure che garantiscano la rotazione del personale addetto alle aree di rischio;
- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione;
- individuare, tra le attività di propria competenza, quelle più esposte al rischio corruzione,
- applicare le misure di contrasto previste nel piano;
- garantire la rotazione del personale addetto alle aree di rischio;
- adottare misure che garantiscano il rispetto delle norme del codice di comportamento nazionale e aziendale nonché delle prescrizioni contenute nei PTPC;
- monitorare la gestione dei beni e delle risorse strumentali assegnati ai servizi, nonché vigilare sul loro corretto uso da parte del Personale dipendente;

Inoltre con delibera n. 15 del 27/01/2014 ad oggetto: "Istituzione di una Cabina di regia provinciale per l'armonizzazione delle funzioni di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende sanitarie della Provincia di Ferrara", si intende favorire il confronto e l'integrazione fra le Aziende ferraresi sulle materie di cui trattasi assicurando altresì al "Responsabile", la collaborazione di una rete di Referenti aziendali costituiti in un "**Gruppo di lavoro tecnico di supporto in materia di Prevenzione della Corruzione**" composto dai Direttori di Distretto, Dipartimenti Interaziendali, Servizi Comuni, UU.OO. in staff alla Direzione. Tale organismo di norma dovrà riunirsi almeno una volta all'anno e/o in presenza di significativi mutamenti normativi in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il provvedimento è reperibile all'indirizzo <http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/corruzione>.

Per tematiche specifiche che comportano particolari conoscenze tecniche di determinati settori sono istituiti i seguenti Gruppi Tecnici ristretti:

Gruppo Tecnico ristretto per tematiche in materia di gare e contratti:

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Direttore del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti

Direttore del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio

Gruppo Tecnico ristretto per tematiche in materia di personale:

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale

L'Azienda assicura quindi al "Responsabile" il supporto di tutte le Strutture aziendali.

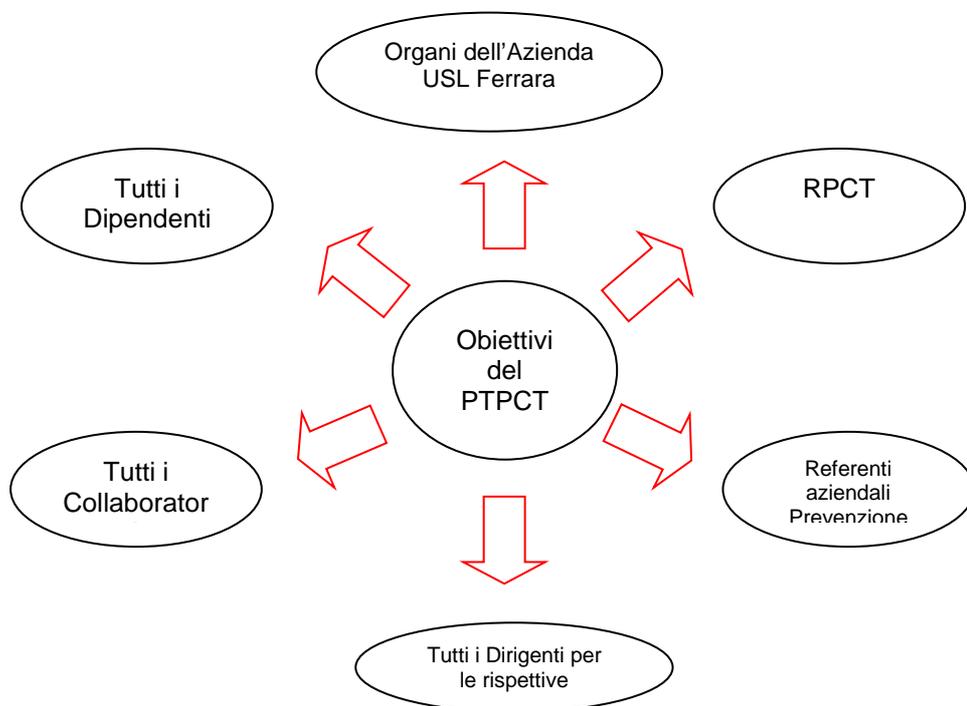
Preme rilevare altresì che la legge affida ai dirigenti poteri di controllo e obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione (cfr anche art. 16, D. Lgs 165/01 e s.m.i.)¹³.

¹³ Articolo 16 D. Lgs 165/01 "*Funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali*) (Art. 16 del d.lgs n. 29 del 1993, come sostituito prima dall'art. 9 del d.lgs n. 546 del 1993 e poi dall'art. 11 del d.lgs n. 80 del 1998 e successivamente modificato dall'art. 4 del d.lgs n. 387 del 1998)

1. I dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, nell'ambito di quanto stabilito dall'articolo 4 esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

- a) formulano proposte ed esprimono pareri al Ministro, nelle materie di sua competenza;
- b) curano l'attuazione dei piani, programmi e direttive generali definite dal Ministro e attribuiscono ai dirigenti gli incarichi e la responsabilità di specifici progetti e gestioni; definiscono gli obiettivi che i dirigenti devono perseguire e attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;
- c) adottano gli atti relativi all'organizzazione degli uffici di livello dirigenziale non generale;
- d) adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate rientranti nella competenza dei propri uffici, salvo quelli delegati ai dirigenti;
- e) dirigono, coordinano e controllano l'attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia, e propongono l'adozione, nei confronti dei dirigenti, delle misure previste dall'articolo 21;
- f) promuovono e resistono alle liti ed hanno il potere di conciliare e di transigere, fermo restando quanto disposto dall'articolo 12, comma 1, della legge 3 aprile 1979, n.103;
- g) richiedono direttamente pareri agli organi consultivi dell'amministrazione e rispondono ai rilievi degli organi di controllo sugli atti di competenza;
- h) svolgono le attività di organizzazione e gestione del personale e di gestione dei rapporti sindacali e di lavoro;
- i) decidono sui ricorsi gerarchici contro gli atti e i provvedimenti amministrativi non definitivi dei dirigenti;

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure previste nel presente Piano (cui tutti concorrono con diversi ruoli e gradi di responsabilità) saranno quindi il risultato di un'azione sinergica del "Responsabile" e dei singoli Dirigenti/Direttori delle Strutture, secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio della fase di applicazione.



I Dirigenti dell'Amministrazione

La strategia del contrasto ai fenomeni di corruzione prevede il coinvolgimento di tutto il personale dell'Azienda USL Ferrara, ma in modo maggiormente incisivo viene richiesta ai Dirigenti attività di partecipazione al processo di gestione del rischio, dalla collaborazione alla progettazione delle azioni all'attuazione, al controllo.

Fin dalla prima stesura del P.N.A. elaborato dal Dipartimento Funzione Pubblica ed approvato dalla CIVIT con delibera 72/2013 è previsto che:

"Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza:

- *svolgono attività informativa nei confronti del responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001; art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);*
- *partecipano al processo di gestione del rischio;*
- *propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001);*
- *assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;*
- *adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);*
- *osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);"*

Il presente Piano prevede, quindi, il massimo coinvolgimento dei Direttori di Struttura ed in tale ottica si confermano in capo alle figure apicali obblighi di collaborazione attiva e di corresponsabilità nella

1) curano i rapporti con gli uffici dell'Unione europea e degli organismi internazionali nelle materie di competenza secondo le specifiche direttive dell'organo di direzione politica, sempreché tali rapporti non siano espressamente affidati ad apposito ufficio o organo.

2. I dirigenti di uffici dirigenziali generali riferiscono al Ministro sull'attività da essi svolta correntemente e in tutti i casi in cui il Ministro lo richieda o lo ritenga opportuno.

3. L'esercizio dei compiti e dei poteri di cui al comma 1 può essere conferito anche a dirigenti preposti a strutture organizzative comuni a più amministrazioni pubbliche, ovvero alla attuazione di particolari programmi, progetti e gestioni.

4. Gli atti e i provvedimenti adottati dai dirigenti preposti al vertice dell'amministrazione e dai dirigenti di uffici dirigenziali generali di cui al presente articolo non sono suscettibili di ricorso gerarchico.

5. Gli ordinamenti delle amministrazioni pubbliche al cui vertice è preposto un segretario generale, capo dipartimento o altro dirigente comunque denominato, con funzione di coordinamento di uffici dirigenziali di livello generale, ne definiscono i compiti ed i poteri.

progettazione, promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione.

Con riferimento alle rispettive competenze, la violazione delle misure di prevenzione e degli obblighi di collaborazione ed informazione e segnalazione previste dal presente Piano e delle regole di condotta previste nei Codici di comportamento da parte dei dipendenti dell'Azienda è fonte di responsabilità disciplinare, alla quale si aggiunge, per i dirigenti, la responsabilità dirigenziale.

I Dirigenti, i Responsabili di Struttura ed i Responsabili del procedimento sono altresì responsabili in caso di inadempimento degli obblighi di controllo e vigilanza posti a loro carico dal presente Piano e dai Codici disciplinari nazionale e aziendale.

Alle violazioni di natura disciplinare si applicano, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità, le sanzioni previste dai CCNLL con riferimento a ciascuna categoria.

L'assolvimento dei compiti di cui sopra costituirà obiettivo di budget per l'anno 2017.

I Dipendenti dell'Amministrazione

Eventuali violazioni alle prescrizioni del presente P.T.P.C. da parte dei Dipendenti dell'Amministrazione costituiscono illecito disciplinare, ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge 190/2012¹⁴.

Inoltre i Dipendenti:

- partecipano al processo di gestione del rischio e prestano la loro collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione (art. 8 Codici di comportamento generale e aziendale; PNA, All.to 1, par. A.2 e par. B.1.2);

- osservano le misure contenute nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (art. 1, c. 14, legge 190/2012; art. 8 Codici di comportamento generale e aziendale);

- segnalano tempestivamente al Responsabile della struttura di appartenenza o al Responsabile della prevenzione:

- le situazioni di illecito (art. 54 bis d.lgs. 165/2001 e art. 8 Codici di comportamento generale e aziendale e Protocollo operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente e relative forme di tutela" adottato con delibera del Direttore generale n. 138 del 12/05/2014);

- i casi di personale conflitto di interesse (art. 6 bis legge 241/1990 e artt. 6 e 7 Codici di comportamento generale e aziendale);

- le anomalie riscontrate nell'ambito dell'istruttoria o del processo di adozione di un atto.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione

Osservano le misure contenute nel piano e segnalano le situazioni di illecito (artt. 2 e 8 del DPR 62/2013).

Le violazioni delle regole di cui al presente Piano e del Codici di comportamento applicabili al personale convenzionato, ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi che operano nelle strutture dell'Azienda UsI di Ferrara o in nome e per conto della stessa sono sanzionate secondo quanto previsto nelle specifiche clausole inserite nei relativi contratti.

E' fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni all'Azienda UsI di Ferrara, anche sotto il profilo reputazionale.

L'Organismo indipendente di valutazione per gli Enti e le Aziende del Servizio sanitario regionale

La Regione Emilia Romagna con Legge Regionale 20 dicembre 2013 n. 26, art. 6 "Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali" istituisce un Organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario regionale composto di tre esperti esterni i cui compiti e funzioni sono:

- la valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali;

- la promozione e l'attestazione della trasparenza e dell'integrità dei sistemi di programmazione, valutazione e misurazione delle attività e delle prestazioni organizzative e individuali applicati nell'ente;

- il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni e la presentazione alla Giunta regionale e all'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea legislativa, per le rispettive competenze, di una relazione annuale sullo stato dello stesso.

Le Aziende e gli Enti del SSR garantiscono il collegamento con l'OIV unico regionale per mezzo dell'Organismo Aziendale di Supporto (O.A.S.) i cui compiti sono:

¹⁴ 14. In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonche', per omesso controllo, sul piano disciplinare. **La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare.** Entro il 15 dicembre di ogni anno, il dirigente individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo pubblica nel sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette all'organo di indirizzo politico dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo politico lo richieda o qualora il dirigente responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività'.

- garantire la gestione procedimentale e documentale del processo valutativo
- assicurare il supporto alle attività di valutazione interna
- assicurare il corretto confronto tra valutato e valutatore in ogni fase del procedimento di valutazione della prestazione, in special modo nei casi di pareri difformi
- garantire la gestione procedimentale e documentale del processo di controllo, oltre alle funzioni correlate alle disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione al fine di:
 - assicurare lo svolgimento delle attività relative all'assolvimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità;
 - assicurare la gestione procedimentale e documentale relativa alle competenze in materia di Piano Triennale della Trasparenze, Codice di comportamento.

L'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV degli Enti e delle Aziende del SSR (OAS)

Con delibera del Direttore generale n. 249 del 26/10/2015 "Adeguamento della composizione dell'Organismo aziendale di supporto (OAS) all'Organismo Indipendente di valutazione per il SSR – Aggiornamento della delibera del Direttore generale n. 249 del 26/10/2015." l'Azienda Usl di Ferrara ha previsto che il proprio O.A.S. sia costituito da:

- Direttore dell'U.O. Programmazione e controllo di gestione Dr. Antonio Alfano, Coordinatore;
- Direttore dell'U.O. Committenza, mobilità sanitaria e controllo produzione Dott.ssa Francesca Raggi;
- Direttore U.O. Economico Finanziaria Dott.ssa Micaela Ambanelli;
- Direttore Struttura semplice Gestione Trattamento Economico Personale Dipendente a Contratto e Convenzionato Dott. Luigi Martelli;
- Componente esterno: Prof. Mario Del Vecchio.

Preme al proposito segnalare che con delibera n. 4/2016 l'OIV degli Enti e delle Aziende del SSR ha fornito le prime indicazioni operative alla luce dell'attuale quadro normativo, che aggiornano il sistema di ruoli e di relazioni definito per le Aziende della Regione Emilia-Romagna dalla DGR 334/2016 e successivamente specificati dalla Delibera 2/OIV, in modo da renderle coerenti con le novità introdotte dal D.Lgs.97/2016 e dal PNA 2016.

Tenuto conto della novità del contesto normativo in questione, le indicazioni dovranno essere applicate in modo flessibile e, in ogni caso, rettificare operativamente sulla base di future ulteriori disposizioni del livello nazionale ed in particolare da parte dell'ANAC.

E' stata confermata la impostazione di carattere generale:

- l'OIV/SSR svolge le funzioni attribuite agli OIV dalla L.190/2012 (e dalle norme correlate) con il supporto degli OAS ed interagendo con il RPCT sia direttamente sia in modo mediato attraverso gli OAS stessi, con le modalità indicate di seguito. A tali fini, sono state confermate le indicazioni fornite nella Delibera 2/OIV, sottolineando in particolare le seguenti esigenze e precisazioni:
- necessità di garantire autonomia e terzietà professionali agli OAS, mediante l'individuazione di componenti dotati di adeguate professionalità ed esperienze;
- necessità di prevedere la presenza negli OAS di (almeno) un membro esterno, il cui eventuale parere difforme rispetto a quanto dichiarato/comunicato dall'OAS deve essere ben esplicitato e comunicato all'OIV-SSR;
- tenuto conto delle novità normative già richiamate, impossibilità per il RPCT di un'Azienda di essere componente dell'OAS;
- esigenza generale di segnalazione tempestiva all'OIV-SSR, da parte del RPCT (come previsto dalle novità normative già richiamate) ed anche da parte dell'OAS (come già previsto dalla Delibera 2/OIV), di eventuali criticità specifiche aziendali sulla definizione o sull'attuazione delle misure anticorruzione (inclusi ovviamente gli obblighi di trasparenza);
- esigenza generale di costante collaborazione e dialogo a livello aziendale tra OAS e RPCT per garantire l'ordinario svolgimento delle funzioni e delle verifiche indicate dalla normativa già richiamata, riferendo periodicamente all'OIV-SSR con le modalità indicate di seguito.

Relazioni tra RPCT, OIV/SSR ed OAS

- Verifica della corrispondenza fra misure pianificate nel PTPC e documenti di pianificazione strategica ed obiettivi di budget ed individuali, oltre che della loro realizzazione in fase di verifica degli obiettivi stessi: si conferma l'impianto definito dalle delibere 2 e 3/OIV, secondo le quali tale competenza è assegnata a livello aziendale agli OAS i quali certificano all'OIV-SSR periodicamente (alle scadenze definite annualmente dall'OIV-SSR stesso o a richiesta in caso di necessità) le risultanze delle attività svolte e delle verifiche effettuate.
- Collaborazione fra OAS e RPCT per garantire lo svolgimento delle attività relative alla definizione/attuazione delle misure ed all'assolvimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità: in analogia con quanto definito per altri ambiti dalle delibere 2 e 3/OIV, tale attività è svolta a livello aziendale dai RPCT con il coinvolgimento degli OAS i quali certificano all'OIV-

SSR periodicamente (alle scadenze definite annualmente dall'OIV-SSR stesso o a richiesta in caso di necessità) le risultanze delle attività svolte e delle verifiche effettuate.

- Attestazione annuale obblighi di trasparenza e verifiche conseguenti: si conferma il processo già attuato gli anni scorsi:
 - sulla base delle indicazioni dell'ANAC, l'OIV-SSR fornisce eventuali indicazioni metodologiche per la compilazione, a cura dei RPCT, secondo criteri omogenei della griglia ANAC di attestazione;
 - l'OAS collabora, a supporto dell'OIV-SSR, nella verifica di congruenza fra quanto attestato nella griglia e quanto effettivamente pubblicato in "Amministrazione Trasparente", evidenziando eventuali criticità e trasmettendo i risultati all'OIV-SSR;
 - l'OIV-SSR verifica quanto ricevuto e rilascia l'attestazione che ogni azienda pubblica sul proprio sito web secondo le indicazioni dell'ANAC;
 - l'OIV-SSR, se necessario ed opportuno, invia indicazioni di sintesi e confronto alle Aziende su quanto rilevato.
- Tavolo permanente regionale dei RPCT: attivato dalla DG Sanità della Regione Emilia Romagna, il Tavolo ha il compito di favorire il coordinamento tra le Aziende su anticorruzione e trasparenza, l'approfondimento di criticità o ambiti di interessi comuni, la definizione di linee guida o modalità applicative comuni, l'attivazione di misure o azioni a livello regionale o sovraziendali, anche in attuazione del ruolo assegnato alle Regioni dal PNA 2016 nella parte speciale "Sanità". Opera attraverso incontri periodici, di norma a cadenza mensile o bimestrale, e mediante gruppi tematici di approfondimenti. Al Tavolo partecipa anche l'OIV-SSR, anche in attuazione delle novità normative già richiamate.
- Parere obbligatorio sui Codici di Comportamento: l'OAS effettua l'istruttoria preliminare sui requisiti e contenuti del Codice, utilizzando con una check list proposta da OIV-SSR e condivisa dai RPCT nel Tavolo permanente regionale, inviando i risultati all'OIV-SSR; l'OIV-SSR esprime formalmente il parere previsto dall'art.54 c.5 D.Lgs.165/2001.

Segnalazioni del RPCT all'OIV-SSR

Ferma restando la generale possibilità, già richiamata, di interlocuzione diretta tra RPCT e OIV-SSR o mediata per tramite degli OAS, nel caso specifico di segnalazioni all'OIV-SSR (oltre che al Direttore Generale) di disfunzioni ai sensi dell'art.1 c.8bis L.190/2012:

- il RPCT effettua un'autonoma e preliminare valutazione in merito a eventuali disfunzioni riscontrate sull'attuazione delle misure di prevenzione corruzione e trasparenza e sulla loro significatività (considerando ad esempio se trattasi di inadempimenti e violazioni di obblighi, oppure di mero ritardo rispetto a scadenze pianificate);
- il RPCT, nel caso in cui lo ritenga necessario, procede con la segnalazione all'OIV-SSR con nota protocollata, eventualmente riservata, decidendo autonomamente, caso per caso, se trasmetterla anche all'OAS;
- la successiva gestione della disfunzione segnalata avverrà a seconda dei contenuti e nel rispetto delle competenze dei vari soggetti coinvolti.

Relazioni OIV-SSR/ANAC

Ai sensi della richiamata DGR 334/2014, si conferma l'esclusiva competenza dell'OIV-SSR nella gestione delle relazioni con l'ANAC previste per gli OIV dall'art.1 c.8 e c.8bis L.190/2012 e dall'art.45 c.2 D.Lgs.33/2013. Tale funzione viene svolta con la possibilità di attivare il supporto a livello aziendale degli OAS, oltre che dei RPCT e di altre figure/funzioni eventualmente necessarie.

A questo fine, le Aziende specificano nel proprio sito "Amministrazione trasparente" (voce di 1° livello: Personale, voce di 2° livello: OIV), oltre a quanto previsto dal D.Lgs.33/2013 per tale voce, che l'OIV-SSR è unico a livello regionale, che è attivato ai sensi della DGR 334/2014 e che ad esso competono le funzioni attribuite nella DGR 334/2014, comprese in particolare le funzioni attribuite da Legge 190/2012 agli OIV; precisano inoltre che in tale modello l'OIV-SSR è supportato dall'OAS a livello aziendale. Le Aziende possono indicare anche i nominativi dei componenti dell'OAS, richiamando in ogni caso le competenze attribuite agli OAS dalla DGR 334/2014 ed in generale le delibere via via emanate con linee guida per il funzionamento di tale sistema (in particolare la delibera 4/2016 oltre che la n.2/2014).

Nel merito, quindi, l'OAS e il RPCT collaborano per quanto di competenza nell'istruttoria sulla base di quanto richiesto da ANAC all'OIV-SSR e trasmettono le risultanze all'OIV-SSR; durante l'istruttoria, sarà ovviamente possibile effettuare eventuali incontri diretti di approfondimento con l'OIV-SSR per meglio analizzare quanto richiesto e riscontrato.

Verifica della relazione annuale del RPCT da parte dell'OIV-SSR

Nelle more di eventuali specifiche indicazioni in merito da parte dell'ANAC, in linea generale si ritiene che tale verifica sia successiva rispetto alla predisposizione e pubblicazione della relazione annuale da parte del RPCT, essendo la stessa di sua diretta ed esclusiva competenza ai sensi dell'art.1 c.14 L.190/2012.

L'OIV-SSR procederà quindi analizzando le relazioni di tutte le Aziende (recuperate dai siti aziendali) e predisponendo un report comparativo che evidenzia gli elementi comuni e le eventuali difformità e disomogeneità e che sarà inviato a tutte le Aziende per consentire una lettura critica e comparativa di quanto prodotto; l'OIV-SSR procederà quindi a richiedere eventuali chiarimenti puntuali e se necessario effettuando approfondimenti mirati e verifiche specifiche, coinvolgendo gli OAS qualora opportuno.

Pubblicazione degli «atti» dell'OIV-SSR

Nelle more di eventuali specifiche indicazioni in merito da parte dell'ANAC, in linea generale si rileva che tale obbligo di pubblicazione è inserito nell'art.12 che riguarda la pubblicazione di atti di carattere normativo ed amministrativo generale.

In tale contesto si considerano pertanto atti dell'OIV-SSR da pubblicare in "Amministrazione Trasparente" delle Aziende (nelle voci che saranno indicate dall'ANAC) le Attestazioni relative all'assolvimento degli obblighi di trasparenza e le Delibere dell'OIV-SSR.

Al momento, pertanto non si considerano atti da pubblicare documenti, relazioni, verbali, pareri, ecc. dell'OIV-SSR (e neppure degli OAS) che non siano espressi sotto forma di delibera dell'OIV-SSR o di attestazione o certificazione formalmente prevista dall'ANAC per gli OIV.

L'Ufficio per i procedimenti disciplinari (U.P.D.)

Compiti e funzioni:

- svolge i procedimenti disciplinari rientranti nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.lgs. 165/2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 DPR. 3/1957; art. 1, c. 1, legge 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- cura l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale, l'esame delle segnalazioni di violazione dei Codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001;
- ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazioni dei Codici di comportamento, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari può chiedere parere facoltativo all'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo quanto stabilito dall'art. 1, comma 2, lett. d), della legge 190/2012;
- svolge le attività di vigilanza e, in raccordo col Responsabile della prevenzione, di monitoraggio previste dall'art. 15 del DPR 62/2012 e dal Codice di comportamento aziendale;
- ai fini di consentire una valutazione complessiva dei dipendenti anche sotto il profilo comportamentale, stabilisce un accordo informativo col Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Da evidenziare che l'A.N.A.C. con il proprio "Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento" del 9/9/2014, al quale integralmente ci si richiama, prevede sanzioni per i soggetti che, secondo l'articolato delle leggi sono obbligati ad assicurare l'adozione dei provvedimenti di Prevenzione della Corruzione (in senso lato) che la legislazione vigente prevede come obbligatori individuati nel PTPC e Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e Collaboratori (relativo alla singola P.A.).

Art. 6

Individuazione delle attività con elevato rischio di corruzione

Per garantire la redazione del PTPCT coerente con il dettato normativo è stata assicurata fin dal 2014 la rilevazione aziendale di tutte le attività che possono risultare di interesse per le finalità di cui alla L. n. 190/2012 relativamente all'individuazione delle attività con elevato rischio di corruzione.

In considerazione della complessità organizzativa dell'Azienda Usl di Ferrara per poter attuare concretamente strategie efficaci di prevenzione del fenomeno della corruzione, in ossequio anche a quanto previsto dalla Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1/2013, il RPCT ha coinvolto la Rete dei Referenti (come individuati con delibera del Direttore generale n. 15/2014) per iniziare il percorso della c.d. "mappatura dei processi a rischio corruzione" (finalizzata alla costituzione del c.d. registro dei rischi) e la conseguente individuazione delle aree a rischio all'interno dell'Ente.

Tali figure, definite nell'ambito di ciascuna Struttura, come chiaramente delineato dalla Circolare sopra menzionata, assumono il compito di interagire direttamente con il Responsabile, che in ogni caso continua ad essere "il riferimento per l'implementazione dell'intera politica di prevenzione nell'ambito dell'amministrazione."

Il "processo di gestione finalizzato all'individuazione delle aree a rischio corruzione" si inserisce in un contesto normativo in continua e costante evoluzione che richiede una regolare attività di adeguamento e manutenzione da parte dei Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha provveduto nel corso dell'anno 2016 ad un monitoraggio generale annuale sulle informazioni e sulle modalità di svolgimento dei processi a rischio

anche per mezzo della somministrazione di questionari ai Sigg.ri Referenti così come previsto dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione prevedendo altresì forme mirate di monitoraggio basate su controlli a campione coinvolgendo il Direttore della Struttura interessata e i Responsabili del procedimento oggetto di controllo.

Se il primo PNA individuava le seguenti AREE DI RISCHIO COMUNI E OBBLIGATORIE (ALLEGATO 2 del PNA), delle quali si è comunque tenuto conto e che di seguito si riportano per eshaustività:

A) Area di rischio: acquisizione e progressione del personale

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

B) Area di rischio: affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure negoziate
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando
10. Redazione del cronoprogramma
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
12. Subappalto
13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

C) Area di rischio : provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

D) Area di rischio: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

nell'aggiornamento assunto con determinazione n. 12/2015 dell'ANAC individua per la sanità diverse aree a rischio e per ognuna vengono delineate le procedure e le prassi ideali per scongiurare il rischio di corruzione e illegalità. Queste le aree a rischio individuate:

1. Contratti pubblici;
2. Incarichi e nomine;
3. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
4. Controlli, verifiche ispezioni e sanzioni;
5. Attività libero professionale e liste di attesa;
6. Rapporti contrattuali con privati accreditati;
7. Farmaceutica dispositivi e altre tecnologie (ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni);
8. Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.

Come in premessa esplicitato l'introduzione all'interno dell'Ente del software che consente la gestione informatizzata di tutte le fasi del processo di gestione del rischio, le cui funzionalità rispondono ai contenuti del PNA e dei relativi aggiornamenti consentirà ai Dirigenti/Direttori interessati di presidiare in maniera decentrata l'aggiornamento dei processi di competenza.

L'impiego del sistema informatico infatti, migliora notevolmente la qualità del processo in quanto rende maggiormente consapevoli i soggetti e le strutture coinvolte del rispettivo ruolo e dei conseguenti compiti garantendo altresì la tracciabilità e il monitoraggio costante delle attività poste in essere in attuazione del presente Piano e delle relative misure di prevenzione. I Dirigenti ed i loro referenti hanno partecipato alla formazione nelle date del 26/10 e del 3/11/2016: nel corso delle giornate sono stati illustrati i dettagli tecnici ed operativi per introdurre le informazioni all'interno del sw procedendo altresì alla "profilazione" degli utenti interessati.

Con nota PG 68666 del 15/11/2016 è stato inviato ai Sigg.ri Dirigenti ed ai soggetti da loro delegati in Manuale pratico-operativo per l'utilizzo dell'applicativo denominato "GZOOM".

Attraverso il sistema vengono dunque gestite a livello decentrato le seguenti fasi:

1. mappatura dei processi: per ogni processo/sottoprocesso/fase di processo viene compilata, a cura delle strutture, una scheda contenente le principali informazioni (area di rischio di riferimento; struttura e soggetti responsabili; descrizione; norme, procedure, controlli) alla quale viene allegata una scheda di mappatura dettagliata contenente l'indicazione dell'input e dell'output, delle fasi, dei tempi dei vincoli e delle interrelazioni tra i processi. La mappatura viene completata allegando la rappresentazione grafica del processo/sottoprocesso/fase ((flow chart) e i documenti contenenti la disciplina applicabile, quali regolamenti interni, procedure, istruzioni operative.

E' tuttavia intenzione dell'Azienda raggiungere un maggior livello di profondità nella mappatura delle proprie attività, al fine di migliorare con sempre maggiore raffinatezza la strategia della prevenzione della corruzione. In tale prospettiva, tenuto altresì conto delle dimensioni e della complessità dell'Azienda Usl di Ferrara e dei numerosi processi in cui si articola l'attività dalla medesima espletata, nonché della recente attivazione del sistema informatizzato di gestione del rischio e della riorganizzazione aziendale in atto, che inciderà

sensibilmente sull'assetto organizzativo aziendale e sulla distribuzione delle competenze e delle funzioni e, conseguentemente, sulla stessa titolarità dei processi, l'attività di analisi dei processi e relativi rischi, col sopra descritto livello di profondità ed accuratezza, verrà proseguita nel corso dei prossimi anni.

2. valutazione dei rischi: è la macro fase in cui il rischio viene identificato, analizzato e confrontato con altri rischi, al fine di definire le diverse priorità di intervento.

2.1 identificazione dei rischi e dei fattori abilitanti: il sistema informatico prevede un catalogo dei rischi elaborato sulla base dei rischi già precedentemente identificati nell'aggiornamento 2016/17 del PTPC con possibilità di nuovi inserimenti. Ad ogni processo/sottoprocesso/fase di processo vengono associati, selezionandoli dal catalogo o provvedendo ad un nuovo inserimento, uno o più rischi.

2.2 analisi dei rischi: viene effettuata con riferimento ad ogni rischio associato ad un determinato processo/sottoprocesso/fase di processo tramite la rilevazione di indici di probabilità ed impatto operata sulla base dei fattori definiti tenendo conto sia delle indicazioni contenute nell'allegato 5 del PNA, sia di quelle fornite nella determinazione ANAC di aggiornamento del medesimo, sia delle specificità del contesto di riferimento.

Il sw effettua in automatico il calcolo del rischio finale mediante la seguente formula:

Rischio = Media Impatti*Media Probabilità.

L'attività svolta a livello decentrato da ciascuna struttura titolare dei processi e dei relativi rischi viene successivamente sottoposta alla validazione del RPCT.

La sopra descritta attività ha permesso l'aggiornamento del catalogo dei processi e del registro dei rischi specifici ed è stata realizzata la matrice della rischiosità dei processi come da documento allegato al presente PTPC.

Come disposto dal Piano Nazionale Anticorruzione che prevede che *“Per l'attività di mappatura dei processi (omissis) può essere utile coinvolgere l'Organismo Interno di Valutazione e gli altri uffici di controllo interno per un confronto a seguito dell'individuazione dei processi, delle fasi processuali e delle corrispondenti responsabilità”*, si comunica che il sottoscritto in data 7/11/2016 ha provveduto puntualmente ad informare l'Organismo di Valutazione Aziendale sulle metodologie utilizzate il quale ha espresso parere positivo (verbale agli atti presso l'Ufficio del Coordinatore dell'OAS).

L'attività della mappatura dei processi per mezzo del nuovo sw di protrarrà per l'anno 2017 e negli anni a venire quale sistema permanente per il miglioramento dell'analisi del rischio e per l'adeguamento e l'aggiornamento dei processi mappati da parte di tutte le articolazioni aziendali.

Art. 7

Controllo e prevenzione del rischio

I Responsabili delle Strutture aziendali concorrono con il “RPCT”:

- alla verifica dell'attuazione del Piano e della sua idoneità;
- alla proposta di modifiche ed integrazioni del Piano che si rendano necessarie o utili in relazione al verificarsi di significative violazioni, a mutamenti organizzativi o istituzionali o nell'attività dell'Azienda Usl o altri eventi significativi in tal senso anche ampliando o proponendo tramite il sw di sistema “GZOOM” nuovi processi utili alla mappatura,
- alla verifica dell'effettiva rotazione dei funzionari ove più elevato sia il rischio di corruzione compatibilmente con l'organico aziendale,
- all'individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposte al rischio di corruzione,
- all'individuazione e applicazione di meccanismi di adozione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione,
- all'individuazione e alla formazione dei dipendenti che sono maggiormente esposti al rischio di corruzione,
- al monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione,
- ad assicurare il rispetto degli obblighi di informazione del Responsabile della prevenzione della corruzione,
- a provvedere affinché l'organizzazione della struttura sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per ogni singolo procedimento;

I Responsabili delle Strutture aziendali provvedono in particolare a:

- monitorare il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti,
- monitorare i rapporti fra l'Azienda Usl di Ferrara e i soggetti che forniscono lavori, servizi, forniture o sono destinatari di provvedimenti autorizzativi o concessori o ricevono contributi, sussidi o altri vantaggi economici,
- vigilare sull'assenza di situazioni di incompatibilità a carico dei dipendenti come previsto dalle disposizioni del Codice di Comportamento aziendale adottato con delibera del Direttore generale n. 14/2014;
- al rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza.

I Responsabili delle Strutture aziendali – per gli ambiti di competenza - provvedono inoltre:

- all'attivazione effettiva della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui al comma 51 della legge n. 190, con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- all'adozione di misure che garantiscano il rispetto delle norme del Codice di Comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44 della legge n. 190, e del Codice di Comportamento aziendale nonché delle prescrizioni contenute nel Piano Triennale;
- all'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano triennale;
- all'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 della legge n. 190), anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico (nuovo comma 16-ter dell'articolo 53 del d. lgs. n. 165 del 2001);
- all'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come modificate dal comma 42 della legge n. 190/12.

Al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione il "Responsabile" in qualsiasi momento può richiedere ai Direttori/Dirigenti cui afferiscono i dipendenti che hanno istruito e / o adottato il provvedimento finale di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono all'adozione del provvedimento.

Il "RPCT" potrà in ogni momento verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità, di regola per il tramite dei rispettivi Responsabili.

Art. 8

Rotazione degli incarichi

Particolare rilievo assume l'applicazione del principio di rotazione del personale dirigente addetto alle aree a rischio. La "ratio" del disposto normativo ad oggi emanato è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con gli stessi utenti.

In attesa di specifiche indicazioni che saranno eventualmente emanate in seguito dal legislatore nazionale o dalla Regione Emilia Romagna, l'Azienda USL di Ferrara, compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture, applica il principio di rotazione del personale prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure:

- dei responsabili di procedimento;
- dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

L'Azienda USL di Ferrara individuerà modalità operative e procedure per la rotazione dei dirigenti e dei funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione di concerto con l'Azienda Osp.ro-Univ. di Ferrara. A tal fine, adotterà dei criteri generali oggettivi, previa informativa sindacale.

L'attuazione della misura dovrà avvenire, compatibilmente con le risorse umane disponibili, in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa e nel rispetto dei CCNL.

E' stata assicurata nelle strutture comuni una rotazione di personale AOSP che svolge funzioni anche per l'AUSl.

I Responsabili di struttura procederanno comunque alla rotazione ed allo spostamento ad altro incarico dei dipendenti coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva.

Il principio della rotazione all'interno delle Strutture aziendali: l'esempio dell'U.O. Veterinaria

Si rileva inoltre, come elemento di particolare rilevanza in Azienda Usl di Ferrara la prassi codificata ed attuata in merito dall'U.O. Veterinaria, Struttura afferente al Dipartimento di Sanità Pubblica.

Fin dall'anno 2008 la Regione Emilia Romagna ha infatti inserito tra gli obiettivi assegnati alle Aziende USL in tema di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria l'obiettivo "Organizzazione del Personale – Pianificazione e realizzazione di un sistema di rotazione del Personale, documentato e verificabile" (nota PG n. 312456 del 30/12/2008).

L'U.O. Veterinaria ha messo pertanto in atto STRUMENTI ORGANIZZATIVI differenziati ai fini della prevenzione della corruzione:

- separazione della funzione di programmazione, basata sulla valutazione dei rischi e sulle linee guida regionali, rispetto alle funzioni ispettive;
- rotazione dei Dirigenti Veterinari della disciplina Ig. Alimenti OA, che operano singolarmente presso gli stabilimenti riconosciuti in quanto incaricati del controllo ufficiale ai sensi del Reg. (CE) n. 854/2004, a scadenza temporale prefissata su impianti diversi del medesimo o di altro territorio distrettuale;

- in altri settori, rotazione degli Operatori per il controllo delle strutture selezionate, tenuto conto della disciplina specialistica di appartenenza per i Dirigenti Veterinari (Sanità animale, Igiene Alimenti di origine animale e Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche);
- assegnazione delle attività di controllo ufficiale, in attuazione della programmazione, secondo criteri oggettivi e dichiarati, con riduzione della discrezionalità;
- assegnazione, ed esecuzione, dei sopralluoghi di vigilanza a coppie di Operatori (Tecnici della Prevenzione o di Veterinari);
- programmi di controllo ufficiale congiunto con la UO Igiene Alimenti e Nutrizione, pianificata nell'ambito del Programma Sicurezza alimentare;
- attività di controllo ufficiale congiunto, programmata o su segnalazione/emergenza, con gli Organi di Polizia (NAS, Ufficio Circondariale Marittimo, Polizia Stradale, Corpo Forestale, Polizia Provinciale, Polizie municipali e altri);
- audit su Operatori del Settore Alimentare (OSA) interdistrettuali incrociati, cioè effettuati da Operatori di equipe diverse da quella territoriale che effettua i controlli ispettivi routinari;
- supervisione sul controllo ufficiale, mediante compresenza in campo da parte del superiore gerarchico (Responsabile di MO) o altro Operatore qualificato;
- verbali di sopralluogo sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
- gestione del contenzioso relativo alle sanzioni amministrative da parte dell'UO Funzioni Amministrative del Dipartimento, che si avvale del Direttore dell'UO Attività Veterinarie o suo delegato individuato in base ai criteri di competenza e di terzietà rispetto all'UPG verbalizzante.

Il controllo ufficiale in campo di sicurezza alimentare è inquadrabile come processo a medio/alto rischio di corruzione. A tal proposito, la misura di prevenzione obbligatoria prevista dalla L. n. 190/2012 e dal PNA consiste nella rotazione del Personale dirigenziale e del Personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

La rotazione dei Dirigenti presenta, aspetti di complessità, dal momento che si pone in contrasto con il principio di continuità dell'azione amministrativa, che impone la valorizzazione della professionalità acquisita in particolari ambiti e settori di attività. Per ciò che riguarda la figura del Dirigente Veterinario, inoltre, va salvaguardata l'efficacia e l'appropriatezza della prestazione, dovendosi tenere necessariamente conto della disciplina specialistica di appartenenza. Infine, va evidenziato come le manovre di rotazione del Personale su incarichi diversi possano comportare perdita di efficienza per motivi diversi (tempo necessario per conoscere le nuove realtà produttive assegnate, tempo per gli spostamenti, ecc.).

Il metodo utilizzato è stato, quindi, quello di perseguire il giusto temperamento tra l'applicazione del principio di rotazione e l'esigenza di rispettare la caratterizzazione specialistica del Personale, non disperdere le professionalità acquisite e consolidate, salvaguardando l'efficienza dell'azione, nonché il rispetto dei CCNL.

Nel dettaglio, rispetto alle diverse tipologie di OSA da controllare, la rotazione viene attuata secondo le seguenti modalità.

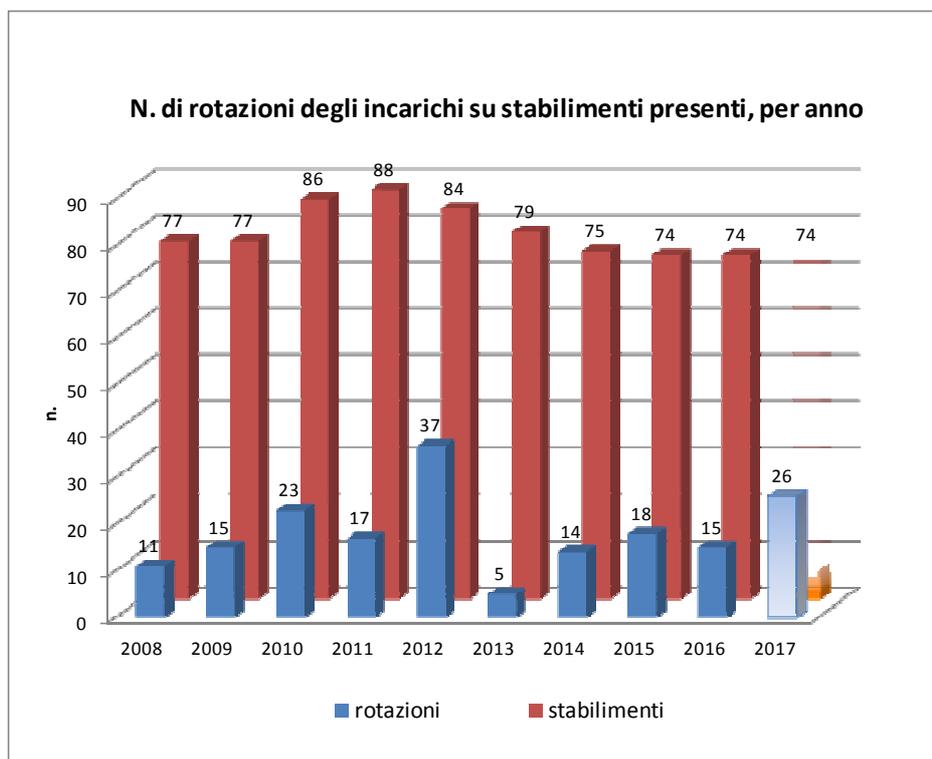
Controllo Ufficiale degli stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti di origine animale

In questa tipologia di stabilimenti l'attività di vigilanza e controllo è svolta da un solo Veterinario che viene formalmente nominato, ai sensi del Reg. (CE) n. 854/2004, quale responsabile del controllo ufficiale dello stabilimento. Dal 2008, in applicazione dell'obiettivo regionale sopra riportato, al fine di migliorare la terzietà dell'azione di controllo e prevenire l'insorgenza di conflitti d'interesse evitando il consolidamento di strette relazioni tra controllore e controllato, si è attuata una rotazione del Personale basata sulla durata dell'incarico, che non deve superare i 5 anni consecutivi presso uno stesso impianto.

Ogni anno, quindi, si è prevista, in media, una quota del 20% delle rotazioni degli incarichi sugli stabilimenti.

In tal modo, nel 2012 si è completata la prima rotazione degli incarichi sul 100% degli impianti presenti sul territorio, con una durata media dell'incarico di anni 4,3. Nel 2013 si è definita una pianificazione quinquennale 2013-2017, che è in corso di attuazione, e che porterà a completare nel 2017 la seconda rotazione su tutti gli stabilimenti, con una durata media prevista degli incarichi di 4,9 anni.

Nel grafico viene raffigurato l'andamento delle rotazioni dei Veterinari sugli stabilimenti riconosciuti nei due quinquenni considerati:



L'elevato numero di rotazioni del 2012 fu causato dall'introduzione di nuove modalità di programmazione dell'attività secondo il documento regionale "Protocollo tecnico per la categorizzazione del rischio degli Operatori del Settore Alimentare in Regione Emilia Romagna ai fini della organizzazione del controllo ufficiale", dalla ridefinizione dei carichi di lavoro dei Dirigenti Veterinari, quale necessario complemento di una programmazione trasparente ed equa, e da altri vincoli relativi, ad esempio, a limitazioni (certificate) dell'operatività di alcuni Dirigenti. Per tale motivo la durata media degli incarichi nel quinquennio 2008-2012 è stata di soli 4,3 anni.

Di norma la rotazione degli incarichi avviene tra Veterinari di uno stesso Ambito territoriale o Distretto ma, in caso di necessità (ad esempio, equipe distrettuali numericamente esigue) o per motivi di opportunità, viene disposta la rotazione del Personale anche a livello interdistrettuale.

Controllo Ufficiale delle strutture registrate per la lavorazione, vendita o somministrazione di alimenti di origine animale

In questo settore la frequenza del controllo, definita dal protocollo di categorizzazione del rischio regionale è, di norma, inferiore all'annuale, non viene nominato un Veterinario responsabile del controllo presso le singole strutture, ma i controlli vengono assegnati individualmente, anno per anno, il che riduce sensibilmente il rischio di eccessivo consolidamento del rapporto controllore-controllato.

Il piano di lavoro annuale, altri documenti annuali di programmazione ed il software di gestione Sicer sono gli strumenti utilizzati dalla Direzione di UO per definire, in base alla categorizzazione del rischio, le Ditte da sottoporre a controllo nell'anno, le modalità operative, l'assegnazione individuale dei singoli controlli ed il carico orario riconosciuto per ogni singola prestazione.

Il criterio prevalente per l'assegnazione dei controlli ai Veterinari del settore Ig. Alimenti OA o ai Tecnici della Prevenzione è quello territoriale, che risponde a finalità di efficienza e di continuità amministrativa, applicando, ove possibile (equipe più numerose), la rotazione dell'assegnazione in anni successivi, ma vengono effettuate anche assegnazioni interdistrettuali, in caso di piccole equipe.

In questo settore è attivo dal 2010 il "Programma annuale di ispezioni congiunte UOAV / UOIAN per la Sicurezza alimentare", definito nell'ambito del "Programma Sicurezza Alimentare" del Dipartimento, che prevede circa 200 ispezioni all'anno. L'operatività di coppie di controllori delle due UUOO, oltre ad essere in sé strumento organizzativo utile ai fini dell'anticorruzione, aumenta il bacino dei controllori utilizzabili e, di conseguenza, la possibilità di rotazione dei controllori sugli OSA.

Che il controllo ufficiale congiunto possa rispondere a finalità di maggiore trasparenza e terzietà dell'azione di controllo, è dimostrato anche dalla maggiore efficacia dello stesso, che trova riscontro nei dati.

Si riporta in tabella una sintesi dell'analisi della qualità dei controlli ispettivi svolti nel 2014 dall'UO Attività Veterinarie su Operatori del Settore Alimentare registrati:

ATTIVITA' UOAV 2014 PRESSO ESERCIZI REGISTRATI	n. accessi totali	n. accessi con NC	% NC (si, no, NO)	n. accessi con NO, no	% accessi con NO, no sugli accessi totali	% accessi con NO, no sugli accessi con NC
Accessi totali	632	217	34,3	154	24,4	71,0
Accessi congiunti	256	116	45,3	95	37,1	81,9
Accessi singolo operatore	376	101	26,9	59	15,7	58,4

Gli accessi congiunti (quelli svolti da più di un Operatore) sono stati numerosi, pari al 40% del totale degli accessi presso OSA registrati. Negli accessi congiunti gli Operatori hanno accertato Non Conformità (NC) nel 45% dei casi, rispetto al 27% di quelli effettuati da singolo Operatore. Inoltre la percentuale delle NC più significative (no piccolo e NO grande) aumenta in modo ancora più netto nell'attività congiunta rispetto a quella da singolo Operatore.

Controlli Ufficiali nel campo della Sanità Animale e Igiene dell'Allevamento e delle Produzioni Zootecniche

Anche in questi settori la frequenza del controllo ispettivo è, di norma, inferiore all'annuale, non viene nominato un solo Veterinario responsabile del controllo ufficiale presso le singole strutture, ma le diverse attività vengono assegnate individualmente, anno per anno. Inoltre, ispezioni su ambiti di indagine diversi presso la medesima struttura sono assegnate a professionisti diversi, in funzione della loro specializzazione.

La rotazione degli incarichi sulle strutture da controllare viene effettuata, laddove possibile in relazione alla numerosità dell'equipe, tra Veterinari di uno stesso ambito territoriale in sede di assegnazione annuale dei controlli. Le ispezioni di Ig. Allevamenti sono assegnate ai Veterinari dell'equipe su base territoriale (comunale) e vengono ruotate ogni anno. Vengono effettuate, in caso di piccole equipe, anche rotazioni interdistrettuali.

La gestione del conflitto di interesse

Il Regolamento (CE) n. 882/2004 prevede che il Personale che effettua i controlli ufficiali sia libero da qualsiasi conflitto di interesse.

Il Codice di Comportamento aziendale (Delibera del DG n. 14 del 27/02/2014) prevede "I Dipendenti ... agiscono in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi".

A tal fine, l'Unità Operativa, in relazione alla richiesta PG n. 15632 del 08/03/2016 del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ed Integrità, ha completato la raccolta delle dichiarazioni aggiornate rese dai Dipendenti in merito a "Partecipazione ad associazioni o organizzazioni", "Interessi finanziari e conflitti d'interesse", "Obbligo di astensione" e "Conclusione di contratti ed altri atti negoziali", inviandone copia al Servizio Comune Gestione del Personale per il fascicolo personale degli interessati.

Art. 9 Conflitto di interessi

Tutti i Dirigenti / Dipendenti / Collaboratori / Consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti / fornitori / contraenti e concorrenti, comunque curare gli interessi dell'Azienda Usl di Ferrara rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

I Dirigenti ed i Dipendenti/Collaboratori/Consulenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi da quella attività, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990 e s.m.i., in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale al Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza ovvero, laddove si tratti di dirigenti apicali, il Direttore del Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale come altresì previsto dal Codice di Comportamento aziendale (art. 6 del Codice di Comportamento approvato con il DPR n. 62/2013 e art. 5 del Codice di Comportamento aziendale approvato con Delibera del Direttore generale n. 14/2014).

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente/collaboratore/consulente e soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per l'Azienda Usl di Ferrara.

Allo scopo è stato redatto in Azienda Usl di Ferrara il modello fac simile allegato 2.

Art. 10

Misure volte ad attuare le disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

In data 29/12/2014 l'A.N.A.C. ha reso disponibile sul proprio sito istituzionale la propria delibera n. 149 del 22/12/2014 ad oggetto: **"Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore**

sanitario” la quale dispone che “Le ipotesi di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL, devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all’art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. Le dichiarazioni saranno pertanto raccolte solamente per i Direttori sopracitati e pubblicate nella sezione “Incarichi amministrativi di vertice”.

Art. 11 Pantouflage

La legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma all’art. 53 del D.lgs 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all’impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. La norma si riferisce a quei dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’amministrazione, i quali non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell’attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

A tale riguardo è stata elaborata con la collaborazione del Servizio Comune del Personale una dicitura da inserire nelle lettere di dimissione.

Appare utile e necessario rappresentare che tale azione risulta particolarmente complessa, anche per la genericità della formulazione dell’obbligo. Necessita quindi di ulteriori valutazioni e approfondimenti in ordine alla legittimazione dell’Azienda ad imporre tale obbligo a soggetti non più legati da alcun vincolo contrattuale e alla capacità della stessa di effettuare delle verifiche.

Art. 12 Tutela del dipendente che segnala illeciti

L’Azienda Usl di Ferrara, come in premessa esplicitato, ha adottato il “Protocollo operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente e relative forme di tutela” con delibera del Direttore generale n. 138 del 12/05/2014 e che costituisce pertanto la propria “policy” in materia alla quale integralmente ci si richiama e che è reperibile all’indirizzo <http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/illeciti/segnalazione-di-illeciti-da-parte-dei-dipendenti>.

Art. 13 Adozione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni

I Responsabili delle Strutture aziendali sono tenuti ad elaborare meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione.

A tal fine suddetti Responsabili devono formalizzare, con comunicazione al RPCT le procedure utilizzate indicando, per categorie e senza eccessivo aggravio della procedura, i controlli di regolarità e legittimità effettuati e i soggetti che li operano e procedere al loro periodico monitoraggio specificando l’oggetto e la tempistica dei controlli.

I Responsabili dovranno altresì programmare incontri sistematici, a cadenza almeno trimestrale, al fine di formare ed aggiornare il personale afferente su norme, procedure e prassi finalizzate al miglioramento delle politiche della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Di tali attività deve essere data evidenza periodicamente al RPCT che relazionerà in merito alla Direzione aziendale.

Art. 14 La formazione

La Legge n. 190/2012, individua nella formazione del personale uno dei più rilevanti strumenti gestionali di contrasto alla corruzione.

Una formazione adeguata favorisce infatti da un lato una maggior consapevolezza nell’assunzione di decisioni in quanto una più ampia ed approfondita conoscenza riduce il rischio che l’azione illecita possa essere compiuta in maniera inconsapevole; dall’altro, consente l’acquisizione di competenze specifiche per lo svolgimento delle attività nelle aree individuate a più elevato rischio di corruzione.

Su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, sentito il parere della Commissione Formazione del Collegio di Direzione che ha assunto anche le funzioni del Comitato Scientifico del Provider ECM, l’Azienda approva annualmente uno specifico programma di formazione, integrativo del piano formativo aziendale, allo scopo di approfondire le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012 e gli aspetti etici e della legalità dell’attività oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

Le attività formative dovranno sviluppare altresì la normativa in materia di trasparenza, codice disciplinare e di comportamento. I responsabili delle strutture interessate individuano i dipendenti tenuti a partecipare alle

iniziative formative e ne danno comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione. La partecipazione alle iniziative formative individuate dall'Azienda costituisce obbligo di istituto. Sarà privilegiata la formazione interna, resa da personale dipendente in possesso di specifica formazione e conoscenza in campo giuridico amministrativo.

Diverse sono state le proposte formative offerte nel corso dell'anno 2016 in ambito di Area Vasta Emilia Centro che a livello interaziendale che a livello aziendale sviscerando aspetti tecnici di particolare interesse legati alla materia della prevenzione della corruzione, Di seguito viene sinteticamente elencata l'attività formativa:

La formazione in ambito di Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

Le Aziende sanitarie appartenenti all'AVEC hanno organizzato un incontro in data 6 aprile 2016 dal titolo **"Il conflitto di interessi nel sistema di prevenzione della corruzione per il settore sanitario"** condotta dal Consigliere del TAR del Lazio, Dott. Stefano Toschei.

Inoltre in data 16 maggio 2016 è stato realizzato un corso di formazione dal titolo: **"Dilemmi etici e conflitti di interesse: quali i comportamenti idonei?"** condotto dal Prof. Sandro Brunelli dell'Università di Roma Tor Vergata.

LA TRASPARENZA AMMINISTRATIVA NELL'ESPERIENZA DELLE AZIENDE SANITARIE FERRARESI E NEL SISTEMA PROVINCIALE DELL'A.P.S.S. DI TRENTO: BUONE PRASSI E SISTEMI A CONFRONTO

Venerdì 6 maggio 2016
Aula Magna Ospedale di Cona - Via Aldo Moro 8

La Trasparenza rappresenta condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

La Trasparenza intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e quale strumento indispensabile ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integra e fa parte del servizio alla Nazione.

La Trasparenza così intesa, chiesta alle Amministrazioni di perseguire il miglioramento continuo, tra le attività di riflessione e di valutazione rivestono grande importanza i momenti in cui "guardarsi dentro" e o momenti in cui "farsi guardare" e o confrontarsi con altro realtà, un'opportunità per l'intero territorio ferrarese questo il valore di questa giornata. Le Aziende Sanitarie del Territorio Ferrarese (Az.OSP. e Az.USB) si confrontano con la realtà dell'APSS di Trento.

Ore 9,00 - Registrazione partecipanti
Ore 9,15 - Saluto ai partecipanti
Stefano Carlini - Direttore Amministrativo AUSL Ferrara

Ore 9,30
Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Alberto Falzeri AUSL Ferrara
Barbara Paltrinieri AOU Ferrara

Ore 9,45
La prevenzione della corruzione nella APSS di Trento - Tullio Ferrari

Ore 10,15
Il sistema dei controlli interni nella APSS di Trento - Agnese Morelli

Ore 11,30 - Pausa
Ore 11,45 - Dibattito
Ore 12,45 - Conclusioni

Modalità d'iscrizione:
✓ Personale comparto sanitario ADIRE (iscritti) i cui dati sono coordinati in Albo
✓ Tutti gli altri professionisti interessati possono effettuare l'iscrizione on line <http://www.ausl.ferrara.it/trasparenza/iscrizione>

Per raggiungere la sede:
✓ In Auto: Usata autostrada Ferrara-Modena (uscita Portogruaro/USL), quarto uscita per Cona - Cispesio
✓ In treno: Stazione APSS Ferraresi - Autoleva n. 6
✓ In elicottero: Elicottero USL Ferraresi

Per informazioni:
➤ Angela Chizzelli - Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento - ACU Ferraresi - Tel. 0532239112 - info@rubrica.it

ACCREDITATO ECM PER TUTTE LE FIGURE PROFESSIONALI

La formazione in ambito interaziendale (Aziende sanitarie ferraresi)

Le Aziende sanitarie ferraresi hanno organizzato in data 6 maggio 2016 la "Giornata della Trasparenza" dal titolo **"La trasparenza amministrativa nell'esperienza delle aziende sanitarie ferraresi e nel sistema provinciale dell'APSS di Trento: buone prassi e sistemi a confronto"**.

L'obiettivo generale è stato quello di confrontare modalità operative fra le diverse realtà interessate approfondendo le tematiche della trasparenza anche alla luce della preannunciata riforma in materia fornire le conoscenze e gli strumenti per la corretta implementazione del processo di gestione del rischio corruttivo, l'attuazione delle misure e il loro monitoraggio.

La giornata è stata incentrata sulle esperienze delle Aziende sanitarie per il miglioramento costante e continuo delle performance in materia di trasparenza a cui è seguito un dibattito ed un confronto molto vivace ed appassionato. Di fianco la locandina dell'evento.

La formazione in ambito aziendale

Il RPCT ed il Presidente dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, Area Comparto, hanno avviato in qualità di docenti interni dei percorsi di formazione in materia di Codice di Comportamento e

Prevenzione della Corruzione e sui temi dell'etica pubblica.

È lo stesso legislatore del "Codice" approvato con DPR 62/13 che esige che *"al personale delle pubbliche amministrazioni siano rivolte attività formative in materia di trasparenza e integrità, che consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti"* (art. 16, co. 5) "ponendo altresì in capo" al RPC ed ai Presidenti dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari la cura della conoscenza del contenuti degli stessi "Codici".

Il legislatore intende privilegiare la formazione "in house" e questo si evince dalla lettura del co. 7 del sopra citato art. 16 il quale dispone che *"Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le PP.AA. provvedono agli adempimenti previsti nell'ambito delle risorse umane, finanziarie, e strumentali disponibili a legislazione vigente"*.

In materia di "Etica Pubblica" sono stati effettuati corsi di formazione nelle seguenti date:

16/03/2015;
01/12/2015.

Per l'anno 2016 sono state assicurate inoltre le proposte formative relative al "Codice di Comportamento: i principi e le responsabilità";

"La Prevenzione della Corruzione, la Trasparenza e l'Integrità ed il regime delle Incompatibilità"

entrambe in modalità FAD (formazione a distanza) al fine di consentire a tutti i dipendenti dell'Azienda UsI di Ferrara la conoscenza dei contenuti e i principi degli importanti provvedimenti legislativi in materia di prevenzione della corruzione.

Il corso di formazione in modalità FAD è stato realizzato su piattaforma "moodle.ausl.fe.it" e per ogni edizione è prevista l'iscrizione di n. 100 corsisti.

Il percorso formativo che sarà oggetto di manutenzione ed aggiornamento a fronte di nuove disposizioni normative in materia, sarà garantito anche per tutta la durata dell'anno **2017** al fine di estendere le conoscenze in materia a tutti i dipendenti aziendali.

Preme infine evidenziare che l'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed integrità è stata accompagnata:

- da incontri formativi sia con i Direttori e con la rete degli Editor e dei Validatori della notizia nell'ottica della più ampia condivisione delle informazioni e delle soluzioni tecniche e tecnologiche utili a garantire la regolare pubblicazione nelle sezioni del sito "Amministrazione Trasparente";
- da incontri con i Direttori, Dirigenti e Posizioni Organizzative per socializzare le informazioni anche ai fini di un fattivo confronto circa l'applicabilità delle disposizioni in materia di mappatura dei processi relativi alle aree a rischio corruzione;
- da incontri con i i Direttori, Dirigenti, Posizioni Organizzative e funzionari per calare in maniera guidata all'interno dell'organizzazione le disposizioni previste dal Codice di Comportamento nazionale e aziendale.

In sede di Collegio di Direzione inoltre è sempre stata garantita la più ampia informazione sulle azioni intraprese nell'Ente.

Nel mese di ottobre 2016 (giornate del 5 e 13/10) sono stati inoltre organizzati due eventi formativi rivolti a dirigenti e funzionari del Dipartimento di Sanità Pubblica dal titolo "**La Prevenzione della Corruzione nelle Aziende sanitarie: uno sguardo alla realtà del Dipartimento di Sanità Pubblica tra i principi etici del "Codice di Comportamento dei Dipendenti pubblici" e le buone prassi**" alle quali ha partecipato in qualità di relatrice la dr.ssa Adriana Giannini, Direttore del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica della Regione Emilia Romagna.

Le sessioni formative sono state occasione per un proficuo confronto, in particolare, sulle tematiche della gestione del conflitto di interessi e sui comportamenti che devono tenere gli operatori del Dipartimento sanità Pubblica sia nei rapporti privati che in pubblico analizzati nel corso di un dibattito partecipato e assertivo.

Nel corso del prossimo triennio sarà intensificata l'attività formativa all'interno dell'Ente al fine di favorire il confronto tra i dipendenti sulle diverse esperienze e prassi amministrative adottate nelle diverse strutture aziendali per individuare modalità omogenee di svolgimento dei processi a beneficio dell'efficacia, dell'efficienza e del buon andamento dell'azione amministrativa.

Art. 15

Monitoraggio dei rapporti fra l'Azienda e i soggetti con i quali ha rapporti aventi rilevanza economica

I Responsabili delle articolazioni aziendali provvedono a monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, attraverso appositi moduli da somministrare ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni e ai fornitori in relazione agli importi economici in gioco.

In caso di conflitto di interessi dovranno essere attivati meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art. 6bis L. 241/90 del personale in conflitto, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente/collaboratore/consulente e soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per l'Azienda.

I conflitti di interesse devono essere resi noti con immediatezza con dichiarazione scritta da inviarsi al proprio responsabile secondo le procedure descritte nel Codice di Comportamento aziendale per mezzo della compilazione dell'apposito modello fac simile inviato a tutti i Dipendenti e comunque reperibile nel sito INTRANET "Le pagine della Trasparenza".

La Prevenzione della Corruzione nelle Aziende sanitarie: uno sguardo alla realtà del Dipartimento di Sanità Pubblica tra i principi etici del "Codice di Comportamento dei Dipendenti pubblici" e le buone prassi

Ferrara, mercoledì 5 ottobre 2016 ore 9,00 – 13,00

Ferrara, giovedì 13 ottobre 2016 ore 14,00 – 18,00

Entrambi gli eventi formativi si terranno presso l'Aula Leonicano – Cittadella S. Rocco – C.so Giovecca n. 203 Ferrara per un totale di n. 60 partecipanti per singolo evento

Programma/Invito

Saluto ai partecipanti:

Direttore del Dipartimento Sanità Pubblica Ausl di Ferrara
Dott. Giuseppe Cosenza

Principi di riferimento per l'esercizio della funzione di vigilanza e controllo dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

Direttore Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica della Regione Emilia Romagna
Dott.ssa Adriana Giannini

L'ETICA nella Pubblica Amministrazione e disinquinamento di CASI PRATICI: le buone prassi ed i comportamenti dei pubblici dipendenti alla luce della normativa anticorruzione e del Codice di Comportamento

Presidente UPD Area Comparto AUSL di Ferrara
Dott.ssa Monica Pertili
Responsabile della Prevenzione della Corruzione AUSL di Ferrara
Dott. Alberto Fabbrì

Dibattito

Art. 16 **Patto di integrità**

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato con la deliberazione n. 72 dell'11/09/2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione, tra le azioni e misure per la prevenzione della corruzione, elencate al Capitolo 3, prevede (punto 3.1.13) che le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. n. 190 del 2012, di regola, predispongono ed utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse e che, a tal fine, le pubbliche amministrazioni inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Il "Patto di integrità" costituisce uno degli strumenti più significativi individuati dalle organizzazioni specializzate, a partire da *Transparency International*, per prevenire la corruzione nell'ambito dell'affidamento dei contratti pubblici, consistendo in un accordo tra l'Amministrazione Pubblica e i concorrenti alle gare per l'aggiudicazione di pubblici contratti, con previsione di diritti e obblighi in forza dei quali nessuna delle parti contraenti pagherà, offrirà, domanderà o accetterà indebite utilità, o si accorderà con gli altri concorrenti per ottenere il contratto o in fase successiva all'aggiudicazione mentre lo porta a termine.

Per "Patto di Integrità" si intende dunque un accordo avente ad oggetto la regolamentazione del comportamento ispirato ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espreso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Al fine di garantire una leale concorrenza e pari opportunità di successo a tutti i partecipanti, nonché una corretta e trasparente esecuzione del procedimento di selezione e affidamento, l'Azienda Usl di Ferrara si avvale del documento adottato dalla Regione Emilia Romagna con propria deliberazione n. 966 del 30/06/2014 ad oggetto "Approvazione del Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali" in quanto i Dipartimenti aziendali interessati lavorano sempre più in una logica integrata e unitaria anche per mezzo dell' dell'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici (INTERCENT-ER) (Allegato 5).

A cura dei Responsabili delle strutture preposte alla gestione delle relative procedure il Patto di integrità deve essere inserito nell'ambito della documentazione obbligatoria di gara.

Detti Responsabili devono inoltre curare l'inserimento nei bandi di gara e nelle lettere di invito della clausola di salvaguardia in virtù della quale la sottoscrizione del patto costituisce condizione di ammissione alla gara e il suo mancato rispetto determina l'esclusione dalla gara e, ove già stipulato, la risoluzione del contratto.

Delle eventuali violazioni del patto di integrità e dei conseguenti provvedimenti adottati deve essere data tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione.

Art. 17

Controlli interni attivati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

In relazione ad un sistema di norme in materia di prevenzione e repressione della corruzione ed illegalità nella Pubblica Amministrazione sempre più orientato alla valorizzazione di forme di controllo diffuse delle cosiddette aree a "rischio corruzione", in sede di Tavolo permanente Area Vasta Emilia Centro in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza ed integrità è stato deciso di confermare – anche nell'anno 2016 - un audit sperimentale tra l'Azienda Usl di Ferrara e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna per valutare, nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione (PTPC) delle due Aziende, l'attuazione delle misure di contenimento e di contrasto previste dalla norma in grado di incidere sui fenomeni corruttivi riconducibili alla "**maladministration**".

L'attività infatti è stata garantita sin dal 2015 e in considerazione dei positivi risultati conseguiti replicata anche nel c.a.

In data 11/11/2016 le attività si sono svolte presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli a Bologna ed in data 17/11/2016 presso l'Azienda Usl di Ferrara.

Il RPCT dell'Azienda Usl di Ferrara ha inoltrato alla Direzione generale le risultanze del proficuo lavoro svolto con nota PG 77286 del 28/12/2016.

L'attività ha inteso integrare le disposizioni normative nazionali laddove, mentre definiscono puntualmente le responsabilità in capo al RCPT aziendale per omesso controllo in caso di violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano aziendale, non prevedono alcuna indicazione sulle modalità di svolgimento dei controlli per il rispetto delle misure previste nei Piani.

Obiettivo dell'audit è stato, pertanto, la messa a punto di una metodologia di lavoro in grado di fornire/individuare un supporto operativo per le eventuali correzioni da apportare ai rispettivi Piani per il miglioramento dell'efficacia complessiva dell'impianto sistemico.

La metodologia seguita, in termini di processo e di modalità di sviluppo dei contenuti, può essere così sintetizzata:

- l'analisi dei Piani e relative procedure, documenti, percorsi in una logica di reciproco sostegno e confronto;
- la disamina dei processi delle aree a rischio individuati con il diretto coinvolgimento dei dirigenti e funzionari responsabili. Ai fini della massima trasparenza ed imparzialità i procedimenti e i processi esaminati sono stati sorteggiati a campione. Particolare attenzione è stata riservata all'analisi delle misure di concreto contrasto individuate, ai tempi di realizzazione e alle responsabilità correlate;
- individuazione dei punti di forza e delle integrazioni necessarie in condivisione con i dirigenti e i funzionari dei processi delle aree interessate al fine di allineare i Piani ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione e di operare il raccordo con il Piano della performance;
- verifiche da remoto sul grado di applicazione dei dati e delle informazioni richieste dal D. L.gs 33/2013 in materia di trasparenza.

Art. 18
Adeguamento del PTPCT

Il presente Piano, è ispirato ai principi di modularità e progressività, in relazione ad una corretta applicazione degli obblighi normativi cogenti.

Le norme regolamentari del presente piano, recepiscono dinamicamente le modifiche alla legge 6 novembre 2012 n. 190, al Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., le deliberazioni dell'A.N.A.C. ecc.

Esse, verranno, altresì, integrate o modificate su proposta del RPCT, in caso di accertamento di significative violazioni normative o di mutamenti dell'organizzazione.

Tutte le comunicazioni di carattere non informale con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, quali trasmissioni di atti, dati, documenti, relazioni, devono avvenire attraverso l'apposita casella e-mail prevenzionedellacorruzione@ausl.fe.it

Da evidenziare inoltre che i mesi di novembre e di dicembre 2016 sono stati interessati da una molteplicità di documenti posti in consultazione dall'Autorità Nazionale Anticorruzione di notevole impatto per la vita delle PP.AA. fra i quali è indispensabile citare:

Documento posto in consultazione	Provvedimento ANAC
Schema di "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" (consultazione pubblica conclusa in data 21/11/2016)	In via di approvazione
Schema di "Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013" (consultazione pubblica conclusa in data 28/11/2016)	Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016 "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del D.LGS. 33/2013 Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni».
Schema di Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016 (consultazione pubblica conclusa in data 14/12/2016)	Delibera ANAC n. 1310 del 28/12/2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016"
Schema di «Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016» (consultazione pubblica conclusa in data 12/01/2017)	In via di approvazione

I provvedimenti sopra elencati saranno oggetto di analisi, studio e adattamento all'interno dell'Azienda Usl di Ferrara al fine di adeguare l'organizzazione ai precetti legislativi ed alle decisioni Anac.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al DPR. n. 62/2013 ed al Codice di Comportamento aziendale

"Adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno"
(si prega di compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____,

dipendente dell'Azienda USL Ferrara in qualità di _____

presso la seguente Struttura _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

VISTI

- la L. 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 recante "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" ed in particolare l'art. 5 rubricato "Partecipazione ad associazioni o organizzazioni".
- Il Codice di Comportamento dell'Azienda USL Ferrara approvato con DDG 14/2014 ed in particolare l'art. 4 rubricato "**Partecipazione ad associazioni o organizzazioni**" che testualmente recita "Nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, i Dipendenti comunicano tempestivamente, e comunque entro e non oltre 30 gg dalla avvenuta iscrizione, al Responsabile della Struttura di appartenenza la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio e dell'Azienda. Il presente comma non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati."

DICHIARA

Di avere aderito e/o di appartenere alla seguente/i associazione/i od organizzazione/i¹⁵ i cui ambiti di interessi possono interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio di assegnazione:

Di NON appartenere ad associazioni od organizzazioni¹⁶ i cui ambiti di interessi possono interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio di assegnazione:

Si impegna altresì ad informare tempestivamente il Dirigente della Struttura di appartenenza di eventuali variazioni in merito a quanto sopra dichiarato.

In fede.

(data)

(firma)

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art 13 del D Lgs n. 196/03 e s.m.i.)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale pro-tempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30. In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196/2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge.

¹⁵ A prescindere dal loro carattere riservato o meno. **Si precisa che sono oggetto di comunicazione anche le Ass.ni o le Org.ni che intrattengono rapporti finanziari con l'Azienda.**

¹⁶ A prescindere dal loro carattere riservato o meno

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al DPR. n. 62/2013 ed al Codice di Comportamento aziendale

"Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse"
(si prega di compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____,

dipendente dell'Azienda USL Ferrara in qualità di _____

presso la seguente Struttura:

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

VISTI

- la L. 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 recante "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" ed in particolare l'art. 6 rubricato "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse".
- Il Codice di Comportamento dell'Azienda USL Ferrara approvato con DDG 14/2014 ed in particolare l'art. 5 rubricato "**Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse**" che testualmente recita "Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza ovvero, laddove si tratti di dirigenti apicali, il Direttore del Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale di tutti i rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:
 - a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
 - b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate"

DICHIARA

di non aver avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati:

di aver avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con i seguenti soggetti privati:

Soggetto	Tipologia rapporto
1)	
2)	
3)	

A tal fine precisa che:

il sottoscritto ha attualmente rapporti finanziari con i soggetti privati con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione come di seguito riportato:

1) _____
2) _____
3) _____

- il sottoscritto non ha più rapporti finanziari con i soggetti privati con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;*
- per quanto a conoscenza del sottoscritto, i propri parenti o affini entro il secondo grado, il proprio coniuge o il proprio convivente hanno ancora rapporti finanziari con i soggetti privati con cui il sottoscritto ha avuto i predetti rapporti di collaborazione e precisamente:*

<i>Rapporto con il dichiarante (indicare grado di parentela o affinità o coniuge o convivente)</i>	<i>Soggetto con cui hanno ancora rapporti di collaborazione (come da dichiarazione precedente)</i>

- per quanto a conoscenza del sottoscritto, i propri parenti o affini entro il secondo grado, il proprio coniuge o il proprio convivente non hanno rapporti finanziari con i soggetti privati con cui il sottoscritto ha avuto i predetti rapporti di collaborazione e precisamente:*
- per quanto a conoscenza del sottoscritto tali rapporti sono intercorsi o intercorrono con soggetti che*
- hanno*
- non hanno*

interessi in attività o decisioni inerenti la Struttura _____¹⁷ di assegnazione del sottoscritto, limitatamente alle pratiche al sottoscritto affidate;

*Dichiara altresì che** _____

** SPAZIO PER OGNI ALTRA DICHIARAZIONE CHE IL DIPENDENTE RITIENE DI DOVER AGGIUNGERE*

In fede.

(data)

(firma)

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale pro-tempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30.

In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196/2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge

¹⁷ Specificare la Struttura di appartenenza del dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al DPR. n. 62/2013 ed al Codice di Comportamento aziendale

"Obbligo di astensione"

(si prega di compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

Il/la sottoscritto/a

_____ (cognome) (nome)

Nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____,

dipendente dell'Azienda USL Ferrara in qualità di _____

presso la seguente Struttura:

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

VISTI

- la L. 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 recante "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" ed in particolare l'art. 7 rubricato "Obbligo di astensione".
- Il Codice di Comportamento dell'Azienda USL Ferrara approvato con DDG 14/2014 ed in particolare l'art. 6 rubricato "**Obbligo di astensione**" che testualmente recita "Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

DICHIARA

di doversi astenere dal partecipare all'adozione delle seguenti decisioni o attività:

per i seguenti motivi:

- coinvolge interessi propri;
- coinvolge interessi di miei parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi;
- coinvolge interessi di persone con le quali ho rapporti di frequentazione abituale;

- coinvolge interessi di soggetti od organizzazioni con cui il sottoscritto o il coniuge ha attualmente
- causa pendente
 - grave inimicizia
 - rapporti di credito o debito significativi
- coinvolge interessi di soggetti od organizzazioni di cui sono
- tutore
 - curatore
 - procuratore
 - agente
- coinvolge interessi di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sono:
- amministratore
 - gerente
 - dirigente
- esistono gravi ragioni di convenienza

*Dichiara altresì che** _____

** SPAZIO PER OGNI ALTRA DICHIARAZIONE CHE IL DIPENDENTE RITIENE DI DOVER AGGIUNGERE*

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità

In fede.

(data)

(firma)

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale pro-tempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30.

In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196/2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al DPR. n. 62/2013 ed al Codice di Comportamento aziendale

"Conclusione di accordi o negozi ovvero della stipula di contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali il dipendente abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'amministrazione"

(si prega di compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

Il/la sottoscritto/a

_____ (cognome) (nome)

Nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____,

dipendente dell'Azienda USL Ferrara in qualità di _____

presso la seguente Struttura:

_____ consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

VISTI

- la L. 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 recante "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" ed in particolare l'art. 7 rubricato "Obbligo di astensione".
- Il Codice di Comportamento dell'Azienda USL Ferrara approvato con DDG 14/2014 ed in particolare l'art. 14 rubricato "**Contratti ed altri atti negoziali**", che al comma 3 recita "*Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'amministrazione, ne informa per iscritto il dirigente dell'ufficio.*"

DICHIARA

- di avere concluso accordi o negozi ovvero di avere stipulato contratti a titolo privato¹⁸ con persone fisiche o giuridiche private con le quali ha concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'Azienda Usl di Ferrara come precisati di seguito:

Tipologia atto privato stipulato	Contraente

¹⁸ Ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo **1342** del codice civile rubricato "**Contratto concluso mediante moduli o formulari**" che recita "Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate"

Al proposito precisa che il contratto concluso nel biennio precedente per conto dell'Azienda Usl di Ferrara è il seguente:

Dichiara altresì che* _____

* SPAZIO PER OGNI ALTRA DICHIARAZIONE CHE IL DIPENDENTE RITIENE DI DOVER AGGIUNGERE

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità

In fede.

(data)

(firma)

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale pro-tempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30.

In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196/2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge.

PATTO DI INTEGRITA' tra L'Ausl di Ferrara e i **PARTECIPANTI** alla gara

AFFIDAMENTO

CODICE IDENTIFICATIVO GARA - C.I.G.

Art. 1. Finalità

Il presente Patto d'integrità stabilisce la reciproca e formale obbligazione, tra l'Amministrazione aggiudicatrice e gli operatori economici, di improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza.

Per i consorzi ordinari o raggruppamenti temporanei l'obbligo riguarda tutti i consorziati o partecipanti al raggruppamento o consorzio.

Il Patto di integrità costituirà parte integrante di qualsiasi contratto assegnato dalla Amministrazione aggiudicatrice a seguito della procedura di affidamento.

Art. 2. Obblighi dell'operatore economico

L'operatore economico, per partecipare alla procedura:

- dichiara di non avere influenzato il procedimento amministrativo diretto a stabilire il contenuto del bando, o di altro atto equipollente, al fine di condizionare le modalità di scelta del contraente da parte dell'Amministrazione aggiudicatrice e di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno – e s'impegna a non corrispondere né promettere di corrispondere ad alcuno – direttamente o tramite terzi, ivi compresi i soggetti collegati o controllati, somme di denaro, regali o altra utilità finalizzate a facilitare l'aggiudicazione e/o gestione del contratto;
- si obbliga a non ricorrere ad alcuna mediazione o altra opera di terzi finalizzata all'aggiudicazione e/o gestione del contratto;
- assicura di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla procedura, e assicura, con riferimento alla specifica procedura di affidamento, di non avere in corso né di avere praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della vigente normativa;
- si impegna a segnalare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'Amministrazione aggiudicatrice, secondo le modalità indicate sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente", qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della procedura o durante l'esecuzione del contratto, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla procedura, comprese illecite richieste o pretese dei dipendenti dell'Amministrazione stessa;
- si obbliga ad informare puntualmente tutto il personale, di cui si avvale, del presente Patto di integrità e degli obblighi in esso contenuti e a vigilare affinché gli impegni sopra indicati siano osservati da tutti i collaboratori e dipendenti nell'esercizio dei compiti loro assegnati;
- assicura di collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere, etc.);
- si obbliga ad acquisire con le stesse modalità e gli stessi adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di subappalto, preventiva autorizzazione da parte dell'Amministrazione aggiudicatrice, anche per i subaffidamenti relativi alle seguenti categorie:
 - A. trasporto di materiali a discarica per conto di terzi;
 - B. trasporto, anche transfrontaliero, e smaltimento rifiuti per conto terzi;
 - C. estrazione, fornitura e trasporto terra e materiali inerti;
 - D. confezionamento, fornitura e trasporto di calcestruzzo e di bitume;
 - E. noli a freddo di macchinari;
 - F. forniture di ferro lavorato;
 - G. noli a caldo;
 - H. autotrasporti per conto di terzi
 - I. guardiania dei cantieri.

- si obbliga altresì a inserire identiche clausole di integrità e anti-corruzione nei contratti di subappalto di cui al precedente paragrafo, ed è consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

Nel contratto di appalto devono essere inserite le clausole del Patto di integrità: infatti nelle fasi successive all'aggiudicazione, gli obblighi si intendono riferiti all'aggiudicatario, il quale, a sua volta, avrà l'onere di pretenderne il rispetto anche dai propri subcontraenti.

Art. 3. Obblighi dell'Amministrazione aggiudicatrice

L'Amministrazione aggiudicatrice si obbliga a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza e ad attivare i procedimenti disciplinari nei confronti del personale a vario titolo intervenuto nel procedimento di affidamento e nell'esecuzione del contratto in caso di violazione di detti principi e, in particolare, qualora riscontri la violazione dei contenuti dell'art. 4 "Regali, compensi e altre utilità", dell'art. 6 "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse", dell'art. 7 "Obbligo di astensione", dell'art. 8 "Prevenzione della Corruzione", dell'art. 13 "Disposizioni particolari per i dirigenti" e dell'art. 14 "Contratti e altri atti negoziali" del D.P.R. 16.04.2013, n. 62, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici".

In particolare l'Amministrazione aggiudicatrice assume l'esplicito impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

L'Amministrazione aggiudicatrice è obbligata a rendere pubblici i dati più rilevanti riguardanti l'aggiudicazione, in base alla normativa in materia di trasparenza.

Art. 4. Violazione del Patto di integrità

La violazione del Patto di integrità è dichiarata in esito ad un procedimento di verifica in cui venga garantito adeguato contraddittorio con l'operatore economico interessato.

La violazione da parte dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, di uno degli impegni previsti suo carico dall'articolo 2, può comportare, secondo la gravità della violazione accertata e la fase in cui la violazione è accertata:

- l'esclusione dalla procedura di affidamento;
- la risoluzione di diritto dal contratto.

L'Amministrazione aggiudicatrice può non avvalersi della risoluzione del contratto qualora la ritenga pregiudizievole agli interessi pubblici, quali indicati dall'art. 121, comma 2, d.lgs.104/2010; è fatto salvo in ogni caso l'eventuale diritto al risarcimento del danno;

Art. 5. Efficacia del patto di integrità

Il Patto di Integrità e le sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della procedura di affidamento.

Il contenuto del presente documento può essere integrato dagli eventuali Protocolli di legalità sottoscritti dall'Amministrazione.

Data,

Per la Ditta

Per L'Azienda USL di Ferrara

Art. 19

L'Azienda UsI di Ferrara e la trasparenza

In data 8 giugno 2016 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 il D. Lgs.vo n. 97 del 25/05/2016, elaborato in attuazione della delega di cui all'art. 7 della L. 124/2015 (Legge Riforma P.A. c.d. "Madia"), in materia di **pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni**, correttivo della L. 06/11/2012, n. 190 ed in particolar modo del D. Lgs.vo 14/03/2013, n. 33, ed in vigore dal **23/06/2016**.

Sotto il profilo della disciplina transitoria, i soggetti tenuti all'applicazione delle norme in materia di trasparenza devono adeguarsi alle modifiche introdotte con il decreto in rassegna ed assicurare l'effettivo esercizio del diritto accesso, entro il **23 dicembre 2016** (sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto medesimo).

Altresì, gli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 9-bis del D. Leg.vo 33/2013, introdotto dal D. Leg.vo 97/2016 in commento, acquistano efficacia dal **23 giugno 2017** (e precisamente un anno dalla data di entrata in vigore del decreto medesimo).

Fra le novità più eclatanti viene in rilievo la nuova forma di "accesso civico", da parte di chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, in relazione a tutti i dati e documenti detenuti dalle P.A., ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti (c.d. F.O.I.A.).

Il rilascio dei documenti richiesti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dalla P.A. per la riproduzione dei supporti materiali.

La legge detta al riguardo una disciplina puntuale per tutelare eventuali controinteressati.

Inoltre, con l'introduzione dell'art. 2-bis, la disciplina del D. Leg.vo. 33/2013 applicabile alle P.A. ex D. Leg.vo. 165/2001 si applica anche, *"in quanto compatibile"*:

a) agli enti pubblici economici e agli **ordini professionali** (in pratica viene codificato quanto già ritenuto applicabile)

b) alle società in controllo pubblico fatte salve le società quotate;

c) alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato comunque denominati.

La riforma demanda poi all'AgID, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, la gestione del sito internet denominato *"Soldi pubblici"*, che consente l'accesso ai dati dei pagamenti delle P.A. e ne permette la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta e alle amministrazioni che l'hanno effettuata, nonché all'ambito temporale di riferimento.

Una notevole misura di semplificazione si ottiene per mezzo dell'introduzione dell'art. 9-bis.

Viene previsto infatti che le P.A. titolari delle banche dati di cui all'Allegato B al provvedimento legislativo in argomento ed i cui contenuti abbiano ad oggetto informazioni, dati e documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, debbano rendere pubbliche - entro un anno dall'entrata in vigore della norma - le predette banche dati, in modo tale che i soggetti tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di pubblicità e trasparenza possano assolvere ai relativi obblighi attraverso l'indicazione sul proprio sito istituzionale (sezione *"Amministrazione trasparente"*), del collegamento ipertestuale alle stesse banche dati, ferma restando la possibilità di mantenere la pubblicazione sul proprio sito.

La legge di riforma sancisce la soppressione dell'obbligo, per le P.A., di redigere il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (*"PTTI"*), demandando a ciascuna P.A. il compito di indicare, in un'apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (*"PTPC"*) i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati.

In conseguenza della soppressione dell'obbligo di redazione del PTTI, viene modificato anche l'art. 43 del D. Leg.vo. 33/2013, che individua i compiti del responsabile per la trasparenza.

Viene esteso nel contempo inoltre ai dirigenti responsabili della P.A. il compito di controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico (semplice e generalizzato).

Si attribuisce inoltre all'ANAC il potere di ordinare, nei confronti della P.A. inadempiente, la pubblicazione, entro un termine di 30 giorni, degli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria, nonché di segnalare il mancato rispetto degli obblighi di pubblicazione (che costituisce illecito disciplinare), all'ufficio disciplinare della P.A., ai fini dell'attivazione del relativo procedimento a carico del responsabile della pubblicazione e del dirigente tenuto alla trasmissione delle informazioni.

Costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, causa di responsabilità per danno all'immagine della P.A. nonché elemento di valutazione ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio, oltre all'inadempimento degli obblighi di pubblicazione, anche il rifiuto, il differimento o la limitazione dell'accesso civico.

La sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro è irrogata dall'ANAC e si applica anche nei confronti:

- del dirigente che non comunichi gli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica e del responsabile della mancata pubblicazione di tale dato;
- del responsabile della mancata pubblicazione dei dati relativi ai pagamenti della P.A. ai sensi del nuovo art. 4-*bis* D. Leg.vo. 33/2013.

Il nuovo Decreto legislativo sulla trasparenza prevede, tra gli adempimenti richiesti alle pubbliche amministrazioni, anche la revisione e l'adeguamento dei documenti, delle informazioni e dei dati pubblicati sui siti istituzionali disponendo (art. 42) che le pubbliche amministrazione si adeguino alle modifiche introdotte entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del Decreto stesso (e quindi dal 23/12/2016).

Con propria determinazione n. 1310 del 28.12.2016 ad oggetto "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016", l'ANAC ha rideterminato la nuova "griglia" esplicativa delle sezioni di I e II livello contenenti i nuovi parametri di trasparenza per strutturare la sezione "Amministrazione Trasparente".

La definizione delle "responsabilità di pubblicazione" in capo alle diverse articolazioni/strutture aziendali per le sezioni di competenza alla luce dei nuovi obblighi introdotti dal D. Lgs 97/16 costituirà obiettivo prioritario da realizzarsi nel corso del 2017: allo stato attuale si intendono confermati i livelli di responsabilità "storici" previsti dal PTPC 2016/18 adottato con delibera del Direttore generale n. 8/2016.

Allo scopo di garantire il più efficace svolgimento degli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicazione obbligatoria di dati e informazioni previsti dal legislatore, si ritiene opportuno precisare che le stesse pubblicazioni di cui al D. Lgs. n.33 del 2013 così come integrato dalle disposizioni del D. Lgs 97/16 costituiscono parte del procedimento amministrativo che rientra tra i compiti dei singoli responsabili di procedimento.

Al riguardo si rileva che l'art 6 della L. n. 241/90 e s.m.i., al comma 1 lett. d) prevede fra i compiti del Responsabile del Procedimento il seguente adempimento: "*cura le comunicazioni, le pubblicazioni e le notificazioni previste da leggi e dai regolamenti*".

Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni anzidette si richiama l'attenzione dei singoli Responsabili di procedimento sul rispetto dei tempi e sulle modalità di assolvimento degli obblighi di trasparenza atteso che l'attuazione di detti obblighi costituisce un obiettivo trasversale comune a tutte le Strutture aziendali, rilevante ai fini della valutazione delle prestazioni dei Direttori/Dirigenti e della performance individuale del dirigente e del responsabile di procedimento stesso.

Di seguito vengono elencate le Strutture attualmente presenti nell'Ente e che, a diverso titolo, sono coinvolte nel processo di "costruzione, manutenzione ed aggiornamento del sito istituzionale aziendale alla luce degli obblighi di trasparenza: a fianco è riportato l'indirizzo ove sono ubicati gli Uffici di Direzione delle stesse Strutture oltre al nominativo del Direttore Responsabile.

TABELLA A)

Denominazione Struttura	Indirizzo ove sono ubicati gli Uffici di Direzione	Direttore Responsabile
DISTRETTO CENTRO NORD	C.so Giovecca 203 - Ferrara	Dott.ssa Chiara Benvenuti
DISTRETTO SUD EST	Via Cavallotti n. 347 Codigoro (Ferrara)	Dott. Gianni Serra
DISTRETTO OVEST	Via Cremonino, n. 18 – Cento (Ferrara)	Dott. Felice Maran
DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO – SANITARIE	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Felice Maran
DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott.ssa Barbara Caselli
DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Silvano Nola
DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE INTEGRATO SALUTE MENTALE- DIPENDENZE PATOLOGICHE	Via S. Bartolo n. 119 - Ferrara	Dott.ssa M. Paola Carozza
DIPARTIMENTO DI SANITA'	Via F. Beretta n. 7 - Ferrara	Dott. Giuseppe Cosenza

PUBBLICA		
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE AZIENDALE	C.so Giovecca n. 203 - Ferrara	Dott. Sandro Guerra
SERVIZIO COMUNE GESTIONE DEL PERSONALE	C.so Giovecca n. 203 - Ferrara	Dott. Umberto Giavaresco
SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	C.so Giovecca n. 203 - Ferrara	Dott.ssa Monica Pertili
SERVIZIO COMUNE TACNICO E PATRIMONIO	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Ing. Giovanni Peressotti
SERVIZIO COMUNE INGEGNERIA CLINICA	Via A. Moro 18 - Ferrara	Ing. Giampiero Pirini
SERVIZIO COMUNE ICT	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Ing. Andrea Toniutti
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE PREVENZIONE E PROTEZIONE	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Marco Nardini
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott.ssa Paola Scanavacca
UNITA' OPERATIVA SERVIZIO ASSICURATIVO PROVINCIALE	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott.ssa Paola Mazzoli
UNITA' OPERATIVA SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	C.so Giovecca n. 203 - Ferrara	Dott. Michele Greco
DIPARTIMENTO INT.LE STRUTT.LE LABORATORIO UNICO PROVINCIALE (LUP)	Via Valle Oppio n. 2, Lagosanto (Fe)	Dott.ssa Enrica Montanari
SERVIZIO INTERAZIENDALE FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO	C.so Giovecca n. 203 - Ferrara	Dott.ssa Annamaria Ferraresi
UNITA' OPERATIVA ECONOMICO-FINANZIARIA	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott.ssa Micaela Ambanelli
UNITA' OPERATIVA ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO RICERCA E INNOVAZIONE	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Giovanni Sessa
UNITA' OPERATIVA SISTEMA INFORMATIVO, COMMITTENZA E MOBILITA'	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott.ssa Francesca Raggi
UNITA' OPERATIVA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Antonio Alfano
M.O. AFFARI ISTITUZIONALI E DI SEGRETERIA	Via Cassoli n. 30 - Ferrara	Dott. Alberto Fabbri

I Direttori/Dirigenti responsabili delle Strutture interessate sono pertanto tenuti a garantire il tempestivo e regolare flusso di informazioni da pubblicare sul sito istituzionale dell'Azienda USL Ferrara.

Informazioni sempre aggiornate circa l'organizzazione, i nominativi dei dirigenti ed i dati di contatto delle sopra elencate Strutture possono essere reperite alla sezione ["Articolazione degli Uffici"](#). Per i Dipartimenti Ospedalieri, l'attività di pubblicazione dei dati e delle informazioni sul sito istituzionale è curata dall'U.O. Direzione Amministrativa afferente al Dipartimento Direzione Assistenza Osp.ra. Ciascun Responsabile di Struttura aziendale, ha il compito di partecipare all'individuazione, all'elaborazione e alla pubblicazione delle informazioni di cui si deve assicurare la trasparenza, nonché all'attuazione delle iniziative di propria competenza previste nel presente documento.

Nell'ottica del costante e continuo miglioramento delle proprie performance in materia di trasparenza, l'Azienda USL Ferrara ha attivato la funzionalità che consente di far comparire il logo della ["Bussola della Trasparenza"](#) sul proprio sito istituzionale www.ausl.fe.it.

La “Bussola della Trasparenza” è uno strumento *on-line* aperto a tutti gli interessati (persone fisiche, imprese e PP.AA.) che fornisce funzionalità di verifica e monitoraggio della trasparenza dei siti *web* istituzionali: è un’iniziativa in linea con i principi dell'*open government* che mira a rafforzare la trasparenza e l'*accountability* delle PPAA nonché la piena collaborazione e partecipazione del cittadino al processo di trasparenza. Per identificare la sezione “Amministrazione Trasparente” è stato creato il logo che trova collocazione in alto a sinistra della pagina web del sito istituzionale www.ausl.fe.it.

Nella sezione saranno pubblicati documenti, informazioni o dati per un periodo di 5 anni e a cui il cittadino avrà libero accesso: la sezione dovrà essere facilmente consultabile da parte di tutti i soggetti interessati.

Art. 20

I dati e le informazioni pubblicati: metodologie e procedure

I dati e le informazioni pubblicati sul sito istituzionale www.ausl.fe.it vengono selezionati e verificati dai Direttori Responsabili della pubblicazione in ossequio alle prescrizioni di legge vigenti in materia di trasparenza e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione *on line* delle Pubbliche Amministrazioni.

La pubblicazione *on line* delle informazioni sarà effettuata in coerenza con quanto previsto dalle “Linee Guida Siti Web” (trasparenza, aggiornamento e visibilità dei contenuti, accessibilità e usabilità) di cui alla Delibera n. 8 del 2009¹⁹ del Ministero per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e della Circolare n. 61/2013 dell’Agenzia per l’Italia Digitale (ex DigitPA) relativa agli obblighi di accessibilità per le Pubbliche Amministrazioni, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- trasparenza e contenuti minimi dei siti pubblici;
- aggiornamento e visibilità dei contenuti;
- accessibilità e usabilità;
- formati aperti (pdf, odt, etc..)
- contenuti aperti.

Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la P.A., nonché una gestione della “*res publica*” che consenta un miglioramento continuo nell’erogazione dei servizi all’utenza.

Tutti i documenti pubblicati riporteranno al loro interno dei dati di contesto, ovvero:

- l'autore;
- la data periodo di aggiornamento o validità della notizia o del dato pubblicato;
- l'oggetto;

al fine di garantire l’individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi, anche se il contenuto informativo è reperito o letto al di fuori del contesto in cui è ospitato.

Ogni pubblicazione sarà realizzata in modo da rendere evidente la data di ultimo aggiornamento, anche in caso di utilizzo di porzioni di documenti pubblicati.

Pertanto i Direttori Responsabili della pubblicazione dei dati di propria pertinenza, in qualità di “Fonte” si occuperanno autonomamente della manutenzione delle pagine web all’interno del sito, previa definizione da parte del RPCT di specifici “form” di visualizzazione delle informazioni inserite.

Art. 21

Procedure e modalità di presentazione delle istanze di accesso civico “semplice” e “generalizzato”. Registro degli accessi.

Il D. Lgs 33/2013 e s.m.i. (così come altri provvedimenti legislativi quali il “Codice Privacy, il Codice della P.A. Digitale ecc.) si caratterizza per il riconoscimento di nuovi diritti ai cittadini: nel caso di specie il diritto “**accesso civico semplice**” a cui è stato affiancato il nuovo diritto di “**accesso civico generalizzato**”.

Procedure e modalità per la presentazione delle istanze relative all’accesso civico semplice sono rappresentate nella sezione “Altri contenuti” alla voce “Accesso Civico “semplice” concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria”.

La richiesta di accesso civico semplice non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente non deve essere motivata, e’ gratuita e va presentata al RPCT dell’amministrazione obbligata alla pubblicazione che si pronuncia sulla stessa. Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente potrà ricorrere al titolare del potere sostitutivo che assicurerà la pubblicazione e la trasmissione all’istante dei dati richiesti.

Preme però precisare che la delibera n. 50/2013 della CIVIT ad oggetto “Linee guida per l’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014-2016” dispone che ai fini della migliore tutela dell’esercizio dell’accesso civico e preferibilmente nei casi in cui vi sia un unico dirigente cui attribuire le funzioni di Responsabile della trasparenza e di Prevenzione della Corruzione, le funzioni relative all’accesso civico di cui all’art. 5, c. 2, del D. Lgs 33/2013 possono essere delegate dal Responsabile della trasparenza

¹⁹ Direttiva del Ministro per la P.A. e l’Innovazione per la riduzione dei siti web delle PP.AA. e per il miglioramento della qualità dei servizi e delle informazioni *on line* al cittadino

ad altro dipendente, in modo che il potere sostitutivo possa rimanere in capo al Responsabile stesso e che tale soluzione, rimessa all'autonomia organizzativa degli enti, consentirebbe di evitare che il soggetto titolare del potere sostitutivo rivesta una qualifica inferiore rispetto al soggetto sostituito.

È questo il caso dell'Azienda USL Ferrara ove le funzioni in materia di "Prevenzione della Corruzione" e della "Trasparenza" sono state attribuite ad un unico Dirigente per cui è possibile che il Responsabile della Trasparenza possa delegare le funzioni relative all'accesso civico di cui all'art. 5, c. 2, del D. Lgs 33/2013 ad altro dipendente, in modo che il potere sostitutivo possa rimanere in capo al Responsabile stesso.

Nell'Azienda USL Ferrara il RPCT ha delegato le funzioni relative all'accesso civico di cui all'art. 5, c. 2, del D. Lgs 33/2013 individuando il referente delegato a tali funzione la Dott.ssa Isabella Masina, funzionario dell'U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione.

A fronte di una richiesta di accesso civico semplice presentata dall'interessato al delegato del RPCT, l'Azienda USL di Ferrara, entro trenta giorni, procederà alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmetterà contestualmente al richiedente, ovvero comunicherà al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Se il documento, l'informazione o il dato richiesti risulteranno già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, verranno indicate al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

In pratica il cittadino formula la richiesta al soggetto delegato dal RPCT il quale dovrà:

- 1) garantire entro 30 gg la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda USL Ferrara dell'informazione o del dato richiesto informandone contestualmente il cittadino indicando il collegamento ipertestuale;
- 2) nell'ipotesi in cui il provvedimento sia stato già pubblicato il soggetto delegato dal RPCT comunicherà al richiedente il collegamento ipertestuale.

Inoltre, il fatto che il legislatore parli esclusivamente di comunicazione con l'indicazione di un collegamento ipertestuale lascia sottintendere come l'"accesso civico" da parte del richiedente debba avvenire esclusivamente con modalità telematiche per mezzo dell'utilizzo della posta elettronica certificata o della e mail tradizionale favorendo l'abbandono di richieste su supporto cartaceo e indirizzando gli interessati ad avvalersi delle nuove tecnologie in ossequio ai principi di dematerializzazione previsti dal Codice della Pubblica Amministrazione Digitale.

Per quanto riguarda il nuovo istituto dell'"accesso civico generalizzato" le procedure sono state dettagliate e pubblicate nella sezione "Accesso civico generalizzato concernente dati e documenti ulteriori".

La legge prevede dei limiti all'esercizio dell'accesso civico generalizzato. Tali limiti sono dettati da un lato per la tutela di interessi pubblici, dall'altro per evitare pregiudizi ad interessi privati.

Gli **interessi pubblici** che giustificano il rigetto della domanda di accesso civico sono i seguenti:

- la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico;
- la sicurezza nazionale;
- la difesa e le questioni militari; le relazioni internazionali;
- la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato;
- la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
- il regolare svolgimento di attività ispettive.

Gli **interessi privati** che devono essere tutelati con il rigetto della domanda di accesso civico sono i seguenti:

- la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia;
- la libertà e la segretezza della corrispondenza;
- gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.

Si devono inoltre aggiungere le materie su cui esiste il segreto di stato, su cui vi sono "divieti di accesso e pubblicazione previsti dalla legge" compresi i casi in cui il suo esercizio è subordinato al rispetto di condizioni e vincoli, nonché i casi previsti dall'articolo 24, comma 1, della legge 241/1990, cioè: "per i documenti coperti da segreto di Stato ai sensi della legge 24 ottobre 1977, n. 801, e successive modificazioni, e nei casi di segreto o di divieto di divulgazione espressamente previsti dalla legge, dal regolamento governativo di cui al comma 6 e dalle pubbliche amministrazioni ai sensi del comma 2 del presente articolo; nei procedimenti tributari, per i quali restano ferme le particolari norme che li regolano; nei confronti dell'attività della pubblica amministrazione diretta all'emanazione di atti normativi, amministrativi generali, di pianificazione e di programmazione, per i quali restano ferme le particolari norme che ne regolano la formazione; nei procedimenti selettivi, nei confronti dei documenti amministrativi contenenti informazioni di carattere psicoattitudinale relativi a terzi".

La legge inoltre fissa il principio per cui se nel documento vi sono solamente alcune parti interessate dal diniego del diritto di accesso, il legislatore dispone che "deve essere consentito l'accesso agli altri dati o alle altre parti".

Viene stabilito inoltre il principio per cui questi vincoli "si applicano unicamente per il periodo nel quale la protezione è giustificata in relazione alla natura del dato" e che "l'accesso civico non può essere negato ove sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento".

Nelle modalità di esercizio del diritto di accesso occorre prestare particolare attenzione alla **tutela dei controinteressati**; sono da intendere come tali i titolari degli interessi privati. In questi casi occorre fornire agli stessi la comunicazione della presentazione di una richiesta di accesso attraverso l'invio con raccomandata a.r. o in via telematica.

Questi soggetti hanno 10 giorni di tempo dalla ricezione per presentare una "motivata opposizione", che sospende i termini entro cui occorre dare risposta alla richiesta di accesso fino alla eventuale opposizione da parte dei controinteressati.

Le PP.AA. potranno deliberare una volta che abbiano accertato che la comunicazione sia stata ricevuta.

Il nuovo testo dell'articolo 5 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i. stabilisce inoltre che la richiesta di accesso civico, con riferimento ad ambedue gli ambiti in cui si applica (semplice e generalizzato), "identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione".

La mancata motivazione amplia significativamente le possibilità di accesso civico rispetto alle previsioni dettate dalla legge 241/1990.

Tale istanza può essere trasmessa anche in via telematica.

Essa potrà pertanto essere presentata via e mail tradizionale all'indirizzo

cg@ausl.fe.it

o via posta elettronica certificata all'indirizzo affariistituzionali@pec.ausl.fe.it

La richiesta potrà essere anche presentata personalmente su supporto cartaceo all'Ufficio Protocollo Generale sito al 5 piano di Via Cassoli n. 30 – Ferrara.

La richiesta sarà successivamente smistata all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti.

Altra importante forma di ampliamento del diritto di accesso è costituito dalla gratuità dell'esercizio del diritto di accesso, "salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali".

Viene fissato il termine di **30 giorni** per la conclusione, con **un provvedimento motivato**, del procedimento relativo al diritto di accesso: tale provvedimento deve essere trasmesso ai soggetti interessati ed a quelli controinteressati.

Nel caso in cui siano presenti dei soggetti controinteressati l'ente non deve trasmettere i dati a coloro che hanno avanzato richiesta prima che siano trascorsi 15 giorni dalla ricezione da parte dei soggetti controinteressati della comunicazione dell'avvenuto accoglimento della richiesta.

Contro il diniego, anche parziale, della richiesta di accesso sono previste le seguenti forme di tutela:

- 1) ricorso al responsabile anticorruzione e per la trasparenza, che provvede entro 20 giorni. Egli deve sentire il Garante della privacy nei casi di rigetto motivato dalla esigenza di tutela della sicurezza pubblica;
- 2) ricorso al TAR competente per territorio.

La disposizione prevede inoltre il diritto del controinteressato nel caso in cui la domanda di accesso sia stata accolta a presentare istanza di riesame.

Nei casi in cui sia necessario il RPCT ha l'obbligo di segnalazione all'ufficio per i procedimenti disciplinari.

Per quanto riguarda il parametro di trasparenza previsto dalla delibera ANAC n. 1310/2016 relativo al "**Registro degli accessi**" si evidenzia che questa Amministrazione provvederà alle pubblicazioni relative al primo semestre 2017 entro il mese di settembre 2017 in sede di prima applicazione mentre a regime entro un mese dalla scadenza del semestre di riferimento.

Art. 22

Le dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei Dirigenti

In attuazione dei principi e dei criteri direttivi contenuti nell'art. 7 della legge delega n. 124/2015, il D.Lgs. 97/2016 ha previsto una complessiva revisione della disciplina della pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni.

In questo contesto assume particolare rilevanza la rimodulazione degli obblighi di pubblicazione relativi ai titolari di incarichi dirigenziali all'interno delle PP.AA.

La disciplina previgente prevedeva due diverse tipologie di dati da pubblicare, la prima relativa ai componenti degli organi di indirizzo politico (art. 14), la seconda ai titolari di incarichi dirigenziali e di consulenza (art. 15).

Per effetto delle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016, l'ambito applicativo soggettivo degli obblighi di pubblicazione individuati dall'art. 14 è esteso nei confronti:

- 1) dei titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione (art. 14, comma 1-bis);
- 2) dei titolari di posizioni organizzative a cui sono conferite deleghe ai sensi dell'art. 17, comma 1-bis, del D.Lgs. 165/2001 e in ogni caso in cui sono svolte funzioni dirigenziali (art. 14, comma 1-quinquies).

Queste disposizioni, che riguardano la generalità delle pubbliche amministrazioni, vanno poi ricollegate con quelle di natura speciale riferite alla “dirigenza sanitaria” delle Amministrazioni del SSN, previste dall’art. 41, commi 2 e 3, del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i..

Nell’ambito di queste ultime disposizioni di natura speciale, è rimasto inalterato, ai fini dell’individuazione degli obblighi di pubblicazione per la predetta “dirigenza sanitaria”, il riferimento all’art. 15 del decreto in esame (che ora definisce la disciplina applicabile nei confronti dei titolari degli incarichi di collaborazione o consulenza), non aggiornato quindi all’art. 14 (in coerenza al suo nuovo e più esteso ambito applicativo soggettivo).

L’ANAC ha precisato infatti che detto riferimento, “*presumibilmente rimasto immutato per un difetto di coordinamento legislativo, deve intendersi all’art. 14 del medesimo decreto; diversamente si avrebbe una ingiustificata disparità di trattamento tra i dirigenti medici e gli altri dirigenti*” (cfr. PNA 2016, sezione VII Sanità, pag. 93).

Art. 23

Le cautele alla Trasparenza

L’Azienda USL di Ferrara ha attuato, da tempo, una serie di percorsi organizzativi per adeguare la propria attività e le proprie strutture alle disposizioni contenute nel Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs 196/2003 e s.m.i.).

La normativa in argomento, come è noto, si propone di tutelare il diritto alla riservatezza dei dati personali allo scopo di evitare che il loro uso non corretto possa danneggiare o ledere i diritti, le libertà fondamentali e la dignità degli interessati.

Ne consegue che tale finalità è ancor più evidente nella realtà di organismi sanitari pubblici che trattano quotidianamente una moltitudine di dati estremamente riservati come quelli riguardanti la salute delle persone.

L’Azienda USL di Ferrara ha pertanto fatto propria la normativa unitamente alle diverse prescrizioni del “Garante per la Protezione dei dati personali” predisponendo un percorso applicativo della materia della privacy ed elaborando un sistema stabile a costante presidio della tematica.

Preme evidenziare che la tutela della riservatezza dei dati del cittadino/utente non deve essere vissuta come un mero obbligo burocratico ma come strumento per offrire una reale tutela della riservatezza degli interessati, per i loro familiari e per tutti gli operatori attraverso un sistema che impegni ogni figura professionale presente in Azienda.

L’Azienda Usl di Ferrara (in qualità di Titolare del trattamento) si è dotata di una suddivisione interna dei livelli di responsabilità designando i Responsabili che a loro volta hanno designato i propri Incaricati cioè i collaboratori autorizzati ad utilizzare dati personali e sensibili, impartendo loro le relative direttive ed istruzioni in materia.

Le “cautele” imposte dalla normativa in materia di protezione dei dati personali devono essere osservate anche nell’applicazione dei nuovi obblighi di trasparenza.

Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le PP.AA. provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

Le notizie concernenti lo svolgimento delle prestazioni di chiunque sia addetto a una funzione pubblica e la relativa valutazione sono rese accessibili dall’amministrazione di appartenenza.

Non sono invece ostensibili, se non nei casi previsti dalla legge, le notizie concernenti la natura delle infermità e degli impedimenti personali o familiari che causino l’astensione dal lavoro, nonché le componenti della valutazione o le notizie concernenti il rapporto di lavoro tra il predetto dipendente e l’amministrazione, idonee a rivelare taluna delle informazioni di cui all’articolo 4, comma 1, lettera d) del D. Lgs n. 196 del 2003.

Restano fermi i limiti alla diffusione e all’accesso delle informazioni di cui all’articolo 24, comma 1 e 6, della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modifiche, di tutti i dati di cui all’articolo 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, di quelli previsti dalla normativa europea in materia di tutela del segreto statistico e di quelli che siano espressamente qualificati come riservati dalla normativa nazionale ed europea in materia statistica, nonché quelli relativi alla diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Pertanto, anche alla luce dei recenti pronunciamenti del Garante per la Protezione dei Dati Personali, i Sigg.ri Editor e Validatori che dovranno pubblicare – per gli ambiti di competenza - nelle sezioni e sottosezioni previsti dal Decreto dei dati sensibili, sono tenuti al rispetto dei principi generali in materia di privacy e di prestare altresì estrema attenzione a non violare il “diritto alla riservatezza” di eventuali soggetti terzi.

Per casi di particolare specificità come per esempio la pubblicazione dei dati di cui all’art. 27 del D. Lgs 33/2013 vi sono ulteriori specifiche raccomandazioni come si evince dall’art. 26, comma 4° che testualmente recita: “*E’ esclusa la pubblicazione dei dati identificativi delle persone fisiche destinatarie dei provvedimenti di cui al presente articolo, qualora da tali dati sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute ovvero alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati*”.

Con nota PG 37015 dell'11/06/2013 a firma del Responsabile della Trasparenza aziendale è stato comunicato ai Sigg.ri Direttori interessati alla pubblicazione in questa particolare sotto-sezione che qualora si manifestasse la necessità di inserire nel campo denominato "Denominazione impresa/ente/soggetto beneficiario" il dato di un soggetto per il quale si rendesse necessaria l'anonimizzazione dei dati che lo riguardano, di inserire la seguente dicitura: "**Beneficiario non identificato ai sensi dell'art. 26 comma 4 D.Lgs. 33/2013**".

Particolari attenzioni nella modalità di redazione e pubblicazione dei provvedimenti che devono essere posti in pubblicazione sui siti istituzionali vengono in rilievo a seguito dell'emanazione del provvedimento a carattere generale del 15/05/2014 ad oggetto "Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati" che è stato trasmesso, a cura del Responsabile della Trasparenza a tutti i Direttori dell'Azienda Usl di Ferrara con nota PG 46295 del 25/07/2014.

Si ritiene utile riportare brevemente i contenuti del Provvedimento:

Principi di carattere generale:

Le PP.AA. devono pubblicare solo dati esatti, aggiornati e contestualizzati e preliminarmente alla pubblicazione on line sui propri siti informazioni, atti e documenti amministrativi contenenti dati personali devono verificare che esista una norma di legge o di regolamento che ne preveda l'obbligo.

Le PP.AA. devono pubblicare on line solo dati la cui pubblicazione risulti realmente necessaria ed è comunque vietata la pubblicazione di dati sulla salute e sulla vita sessuale.

I dati sensibili (come per es. etnia, religione, appartenenze politiche etc.) possono essere diffusi solo laddove indispensabili al perseguimento delle finalità di rilevante interesse pubblico.

Occorre adottare misure per impedire la indicizzazione dei dati sensibili da parte dei motori di ricerca e il loro riutilizzo.

Qualora le PP.AA. intendano pubblicare dati personali ulteriori rispetto a quelli individuati nel D. Lgs n.33/2013 e s.m.i., devono procedere prima all'anonimizzazione degli stessi, evitando soluzioni che consentano l'identificazione, anche indiretta o a posteriori, dell'interessato.

Open data e riutilizzo dei dati

I dati pubblicati on line non sono liberamente utilizzabili da chiunque per qualunque finalità.

L'obbligo previsto dalla normativa in materia di trasparenza on line della P.A. di pubblicare dati in "formato aperto", non comporta che tali dati siano anche "dati aperti", cioè liberamente utilizzabili da chiunque per qualunque scopo. Il riutilizzo dei dati personali non deve pregiudicare, anche sulla scorta della direttiva europea in materia, il diritto alla privacy.

Le P.A. devono inserire nella sezione denominata "Amministrazione trasparente" sui propri siti web un alert con cui si informa il pubblico che i dati personali sono riutilizzabili in termini compatibili con gli scopi per i quali sono raccolti e nel rispetto del norme sulla protezione dei dati personali.

I dati sensibili e giudiziari non possono essere riutilizzati.

Durata degli obblighi di pubblicazione

Il periodo di mantenimento on line dei dati è stato generalmente fissato in 5 anni dal D. Lgs n.33/13. Sono previste però alcune deroghe, come nell'ipotesi in cui gli atti producano i loro effetti oltre questa scadenza. In ogni caso, quando sono stati raggiunti gli scopi per i quali essi sono stati resi pubblici e gli atti hanno prodotto i loro effetti, i dati personali devono essere oscurati anche prima del termine dei 5 anni.

Motori di ricerca

L'obbligo di indicizzare i dati nei motori di ricerca generalisti (es. Google) durante il periodo di pubblicazione obbligatoria è limitato ai soli dati tassativamente individuati dalle norme in materia di trasparenza. Vanno dunque esclusi gli altri dati che si ha l'obbligo di pubblicare per altre finalità di pubblicità (es. pubblicità legale sull'albo pretorio).

Non possono essere indicizzati (e quindi reperibili attraverso i motori di ricerca) i dati sensibili e giudiziari.

Specifici obblighi di pubblicazione

Risulta proporzionato indicare il compenso complessivo percepito dai singoli dipendenti (determinato tenendo conto di tutte le componenti, anche variabili, della retribuzione). Non è però giustificato riprodurre sul web le dichiarazioni fiscali o la versione integrale dei cedolini degli stipendi.

A tutela di fasce deboli, persone invalide, disabili o in situazioni di disagio economico destinatarie di sovvenzioni o sussidi, sono previste limitazioni nella pubblicazione dei dati identificativi.

Obblighi di pubblicità degli atti per finalità diverse dalla trasparenza

Il rispetto dei principi di esattezza, necessità, pertinenza e non eccedenza, permanenza on line limitata nel tempo dei dati personali, vale anche per la pubblicazione di atti per finalità diverse dalla trasparenza (albo pretorio on line degli enti locali, graduatorie di concorsi etc.).

Al fine di ridurre i rischi di decontestualizzazione del dato personale e la riorganizzazione delle informazioni secondo parametri non conosciuti dall'utente, è necessario prevedere l'inserimento all'interno del documento di "dati di contesto" (es. data di aggiornamento, periodo di validità, amministrazione, numero di protocollo) ed evitare l'indicizzazione tramite motori di ricerca generalisti, privilegiando funzionalità di ricerca interne ai siti web delle amministrazioni.

Deve essere evitata la duplicazione massiva dei file.

Al fine di evitare di perdere il controllo sui dati personali pubblicati *online* in attuazione degli obblighi di trasparenza e di ridurre i rischi di loro usi indebiti, l'Azienda Usl di Ferrara ha inserito inoltre nella sezione denominata «Amministrazione trasparente» un alert generale con cui si informa il pubblico che i dati personali pubblicati sono «riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riuso dei dati pubblici (direttiva comunitaria 2003/98/CE e d. lgs. 36/2006 di recepimento della stessa), in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati, e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali».

Inoltre in riferimento al combinato disposto normativo in materia di protezione dei dati personali e del riordino della trasparenza amministrativa, si ritiene opportuno evidenziare che la diffusione dei dati personali e/o sensibili, mediante la pubblicazione su sito istituzionale, è ammissibile nel rispetto delle seguenti regole:

1. sul sito non dovranno MAI essere pubblicati dati sulla salute e sulla vita sessuale (tale disposizione dovrà essere osservata in particolare dalle Strutture aziendali che pubblicano i dati ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs 33/2013);
2. sul sito possono essere pubblicati dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi (in forma integrale, per estratto, ivi compresi gli allegati), solo ed esclusivamente se vi è una norma di legge o di regolamento che preveda tale possibilità;
3. sul sito devono essere pubblicati solo i dati personali pertinenti rispetto alla finalità di trasparenza che si intende perseguire nel caso concreto.

Art. 24

Le Strutture aziendali a stabile presidio dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza

L'allegato B) al presente PTPCT concernente la tabella relativa alla "griglia delle responsabilità" posta in capo alle Strutture aziendali di cui alla determinazione n. 1310 del 28.12.2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ad oggetto: "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016" e strutturata nel seguente modo:

- Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) = secondo indicazioni ANAC
- Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) = secondo indicazioni ANAC
- Riferimento normativo = secondo indicazioni ANAC
- Denominazione del singolo obbligo = secondo indicazioni ANAC
- Contenuti dell'obbligo = secondo indicazioni ANAC
- Aggiornamento = secondo indicazioni ANAC
- Termini di effettivo aggiornamento = termini di pubblicazione da osservare da parte delle Strutture aziendali interessate
- Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione = individuazione/denominazione delle Strutture aziendali interessate all'aggiornamento ed alla manutenzione dei dati e delle informazioni
- Note = note esplicative
- Rif. art. 9 bis - Allegato B D.Lgs.33/2013 = riferimenti alle sezioni che saranno interessate dalle semplificazioni di cui all'art. 9 bis

Nella colonna "Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione" viene riportata in alcuni casi la seguente dicitura "Strutture aziendali interessate": in tal caso si deve intendere che sono potenzialmente interessate ad assolvere e garantire gli obblighi di pubblicazione i Direttori responsabili della Direzione delle Strutture elencate nella tabella A) presente all'art. 20 del presente documento.

Per la sezione "**Consulenti e Collaboratori**" al fine di garantire in modo omogeneo la raccolta dei dati e delle informazioni di cui all'art. 15, co. 1, lettera c) del D. Lgs 33/2013 e s.m.i. è stato condiviso in sede AVEC un modello fac simile (sotto riportato) che dovrà essere utilizzato dai responsabili del procedimento che dovranno provvedere alla pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione in argomento da utilizzare anche per l'acquisizione delle informazioni di cui trattasi nella tabella "Dirigenti".

Da evidenziare che l'Autorità Nazionale AntiCorruzione ad una risposta ad una FAQ presente nella sezione del sito istituzionale www.anac.it dispone che tra gli incarichi e le cariche da pubblicare ai sensi dell'art. 15, c. 1, lett. c), del d.lgs. n. 33/2013 con riferimento ai dirigenti, consulenti e collaboratori rientrano anche gli incarichi e le cariche per i quali non sono previsti compensi. I dati relativi agli eventuali incarichi e cariche di dirigenti, consulenti e collaboratori sono da pubblicare sia se a titolo oneroso sia se a titolo gratuito.

Il Servizio Comune ICT fornisce e gestisce lo strumento tecnico necessario – anche tramite ricorso ad apposito software di gestione - per la pubblicazione dei dati con le caratteristiche tecniche previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i. e dalle ulteriori disposizioni di dettaglio fornite dagli organismi competenti.

In particolare;

- garantisce il salvataggio e l'archiviazione delle "modifiche" dei dati pubblicati e degli aggiornamenti (da strutturare d'intesa con i Responsabili della pubblicazione);
- garantisce la registrazione della data di pubblicazione dei dati/informazioni, compresa la registrazione della data di pubblicazione di modifiche ed aggiornamenti (ferma restando la storicizzazione delle versioni pubblicate e conservate in archivio);
- garantisce che l'abilitazione all'accesso alla sotto sezione del sito cui si riferisce l'obbligo sia riservato ai soli operatori incaricati dal Responsabile della pubblicazione;
- garantisce che, qualora nella medesima sotto sezione, con riferimento allo stesso obbligo, siano individuati più responsabili della pubblicazione, ciascuno disponga della propria area ad accesso riservato;
- garantisce che l'iter della pubblicazione preveda uno step di validazione preliminare in capo al Responsabile della pubblicazione (validatore della notizia) che disporrà a tal fine di apposita abilitazione;
- Provvede alla formazione all'uso del software di gestione del sito degli operatori incaricati per la pubblicazione avvalendosi del supporto dello staff Comunicazione e del supporto del fornitore ;
- Verifica la possibilità (e l'opportunità in termini di costi-benefici) di estrarre, per le sezioni più corpose, i dati da pubblicare direttamente dagli applicativi aziendali.

Il Direttore del Servizio Comune ICT avvalendosi del supporto dello staff Comunicazione redige dettagliate ed accurate istruzioni per la produzione dei documenti/pagine web in formato aperto, che verranno fornite ai referenti/responsabili della pubblicazione.

Il Direttore del Servizio Comune ICT garantisce agli operatori incaricati la dotazione e il costante aggiornamento degli strumenti/applicativi per la pubblicazione in modo accessibile.

Rilascia, avvalendosi del supporto dello staff Comunicazione, le abilitazioni agli operatori incaricati della pubblicazione dal Responsabile della pubblicazione ai fini dell'accesso (per la pubblicazione) esclusivamente alle sottosezioni (o parti di sotto sezione) di competenza.

Gli obiettivi prioritari in materia di trasparenza posti dalla Direzione generale

L'individuazione degli obiettivi dell'Azienda USL di Ferrara in materia di trasparenza non possono che avviarsi dai principi di fondo che ispirano l'intero sistema normativo di riferimento.

Concetti come "accessibilità totale" (art. 11 comma 1 D.Lgs 150/2009, art. 1, comma 1, D. Lgs 33/2013 e s.m.i.) ed "amministrazione trasparente" riconducono chiaramente all'esigenza che i detti obiettivi abbiano la massima estensione possibile, e che la loro selezione avvenga non solo guardando al disposto normativo, ma altresì considerando che il "bisogno di trasparenza" della collettività potrebbe anche riguardare ulteriori dati ed informazioni non considerati da specifiche disposizioni normative.

Contemporaneamente all'esigenza di dare piena e ragionata attuazione alle disposizioni di legge sopra richiamate, raccogliendo e pubblicando le informazioni ivi menzionate, si può pertanto sin d'ora anticipare che l'Azienda ritiene di assegnare massima continuità all'ottimizzazione ed all'aggiornamento delle informazioni nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" come imposti dal D. Lgs 33/2013 e s.m.i. nonché assicurando 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.

Nel Piano annuale degli obiettivi assegnati alle UU.OO./Servizi/Dipartimenti sono previsti quali obiettivi per la valutazione della performance organizzativa, gestionale e individuale quelli correlati alla normativa in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed Integrità, il supporto tecnico al RPCT: **tali obiettivi sono correlati all'erogazione della retribuzione di risultato.**

Dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.
Dichiarazione sostitutiva di atto notorio

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a..... il
..... e residente in.....in veste di
..... (inserire tipologia incarico),

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

relativamente a quanto disposto dal D.Lgs. 33/2013 art. 15 c. 1, lettera c):

SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE

di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

Ente conferente l'incarico	Tipologia di incarico / carica	Oggetto dell'incarico	Durata dell'incarico (Dal - Al)

SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE

di non svolgere attività professionale

ovvero

di svolgere la seguente attività professionale (*indicare tipologia, denominazione ente/società/studio, ed eventuale riferimento al curriculum vitae*).

DICHIARA, altresì, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs 30 marzo 2001 n. 165, così come modificato dall'art. 1, comma 42 della Legge 6 novembre 2012 n. 190, che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi che impediscano l'espletamento dell'incarico conferitomi

Luogo e data _____

Firma _____

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, D.P.R. 445/2000

Art. 25

Iniziative di comunicazione sulla trasparenza

Come previsto dalle Linee Guida CIVIT (Delibera n. 105/2010), le Giornate della Trasparenza, sono a tutti gli effetti considerate la sede opportuna per fornire informazioni a tutti i soggetti a vario titolo interessati e coinvolti (gli *stakeholders*), sul Piano per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, sul piano delle Performance, sulla Relazione sulla Performance e sui dati pubblicati.

Al fine di divulgare al massimo tali iniziative è stata creata la sezione "[Giornata della Trasparenza](#)" ubicata nella sezione denominata "Dati ulteriori".

Al fine di diffondere ai massimi livelli all'interno dell'Ente la "cultura della Trasparenza" è stata istituita una pagina web all'interno della sezione "Bacheca" denominata "[COSTRUIAMO LA TRASPARENZA](#)" (VISIBILE ESCLUSIVAMENTE DALLA PAGINA INTRANET) curata dal RPCT che intende essere strumento di coinvolgimento e partecipazione per tutti i Dirigenti e i Dipendenti dell'Ente oltre che gli stakeholders interni.

In essa verrà rappresentato "il cammino verso la cultura della trasparenza" intrapreso dall'Ente con la possibilità di reperire utili strumenti (quali per es. link ai riferimenti legislativi di particolare interesse, guide pratico operative) per orientare i Direttori Responsabili delle pubblicazioni, Editor e Validatori delle notizie.

La Posta elettronica certificata (PEC)

La Posta Elettronica Certificata è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento.

La diffusione della PEC rientra nel processo di "dematerializzazione" dei flussi documentali tra PP.AA. e P.A. e cittadini.

L'Azienda Usl di Ferrara, in ottemperanza a quanto prescritto dalla normativa ed al fine di aumentare il grado di informatizzazione e digitalizzazione dei processi amministrativi, si è dotata di caselle di posta elettronica certificata per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti (come disposto dalla legge n. 2/2009) ed è considerato strumento privilegiato per consentire agli interessati l'esercizio del diritto di "accesso civico" ex art. 5 del D. Lgs 33/2013.

Lo strumento della posta elettronica certificata è strumento privilegiato per ricevere le istanze relative all'accesso civico fermo restando che nella delibera adottata dall'Ente viene concessa la possibilità di riceverle via posta elettronica tradizionale.

Gli indirizzi di Posta Elettronica Certificata sono pubblicati in apposita sezione sul sito istituzionale al seguente link: <http://www.ausl.fe.it/home-page/news/archivio-news-1/2011/gli-indirizzi-di-posta-elettronica-certificata-pec-dellazienda-usl-di-ferrara>

Ascolto degli Stakeholders

Il processo di pieno coinvolgimento degli stakeholders (portatori di interessi) dell'Azienda si deve ritenere di particolare complessità, tenuto conto della vasta area di attività e della trasversalità della materia relativa alla "assistenza sanitaria": al fine di rendere possibile un ascolto attivo dei cittadini e degli stakeholder, è disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione identificata dalla voce "Ufficio Relazioni con il Pubblico".

Pertanto, la partecipazione degli stakeholder consente di individuare i profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività; tale contributo porta un duplice vantaggio: una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini.

L'Azienda USL di Ferrara intende coinvolgere e dialogare con gli stakeholder attraverso differenti modalità:

1. **indiretta**, attraverso le segnalazioni pervenute tramite la posta elettronica urp@ausl.fe.it o presentate direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
2. **diretta**, attraverso i feedback ricevuti nella Giornata della Trasparenza.

L'Azienda utilizzerà comunque i tradizionali strumenti di ascolto dei cittadini/clienti, di comunicazione, informazione e di coinvolgimento, consentendo agli stessi di esprimere la opinioni sulla qualità dell'assistenza ricevuta.

Art. 26

Monitoraggio dello stato delle pubblicazioni di cui al D. Lgs 33/2013 e s.m.i.

A cadenza semestrale il RPCT verificherà la progressiva esecuzione delle attività programmate ed il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla legge in materia di trasparenza indicando gli scostamenti da evidenziare in report da presentare alla Direzione Strategica e all'Organismo Aziendale di Supporto e nei casi più gravi direttamente all'Organismo Indipendente di Valutazione regionale.

Il RPCT potrà effettuare inoltre anche controlli da remoto circa la presenza di dati ed informazioni aggiornati in base alle responsabilità assegnate ai Dirigenti.

Saranno garantiti ulteriori parametri di trasparenza che potranno essere previsti (in aggiunta agli attuali) sia dal legislatore nazionale che dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione.

Art. 27

Gli indirizzi e le direttive della Regione Emilia Romagna in materia di informazione scientifica

Con Delibera di Giunta Regionale n. 2309/2016 la Regione Emilia-Romagna ha approvato gli indirizzi e le direttive in materia di informazione scientifica sul farmaco, a cui le Aziende Farmaceutiche, i Medici e le Aziende sanitarie devono conformarsi entro il **1 maggio 2017**.

Di particolare rilevanza appare l'obbligo di registrazione di una serie di dati da parte delle Aziende farmaceutiche che intendono svolgere attività di informazione scientifica sul farmaco nella Regione Emilia-Romagna nell'apposita piattaforma informatica accessibile dal portale E-R Salute.

In seguito all'inserimento dei dati richiesti, la piattaforma rilascia all'azienda un identificativo regionale per ogni ISF e il PDF del relativo tesserino di riconoscimento.

E' inoltre prevista, oltre alle modalità di visita e attività di informazione scientifica presso le strutture del SSR e Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta, la pubblicazione mensile sul portale E-R Salute dell'elenco degli ISF registrati nella piattaforma, al fine di consentire ai medici di verificare la regolarità dell'accesso degli informatori che si presentano nei loro ambulatori e, in generale al fine di rendere di pubblica conoscibilità i nominativi degli Informatori Scientifici del Farmaco (ISF) operanti all'interno del SSR.

Art. 28

Dati ulteriori

Per "Dati ulteriori" si intendono i dati di cui all'art. 4, comma 3 D. 33/2013; dati, informazioni e documenti che le PP.AA. non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del D.Lgs. 33/2013 o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento.

I dati ulteriori saranno individuati sulla base delle proposte dei Dirigenti nonché sulla base delle osservazioni/richieste dei portatori di interessi interni ed esterni all'azienda.

Attualmente si ritiene debbano essere pubblicati in questa sezione:

- Il numero degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività svolta ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale con gli specialisti ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Art.9 c.6 ACN 17/12/2015);
- I dati e le informazioni delle "Giornale della Trasparenza" attuate dall'Azienda UsI di Ferrara;
- Segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti.

LEGENDA DELLE ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

A.N.A.C.

Autorità Nazionale AntiCorruzione e per la Valutazione e la trasparenza delle PP.AA.

A.V.C.P.

Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture

C.I.V.I.T.

Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche

D.F.P.

Dipartimento della Funzione Pubblica

O.A.S.

Organismo Aziendale di Supporto (all'OIV regionale)

O.I.V.

Organismo Indipendente di Valutazione

P.T.P.C.T.

Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

R.P.C.T.

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Provvedimenti allegati:

Allegato A) obiettivi di “Anticorruzione e Trasparenza” – Macro obiettivo “Trasparenza e Prevenzione della Corruzione”, contenuti nel Master Budget 2016;

Allegato B) Tabella relativa alla “griglia delle responsabilità” posta in capo alle Strutture aziendali di cui alla determinazione n. 1310 del 28.12.2016 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione ad oggetto: “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”;

Allegato C) – Mappatura dei processi delle aree a rischio elaborato dai Referenti delegati dal Direttore delle diverse Articolazioni/Strutture aziendali - anche alla luce delle indicazioni contenute nel PNA 2016 dell’Autorità Nazionale AntiCorruzione - per mezzo del sw “GZOOM”;

Allegato D) “Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell’art. 1, comma 14, legge n. 190 del 6 novembre 2012 - Anno 2016”

ⁱ Fonte: “Corruzione e sprechi in sanità” – Trasparency International Italia – Associazione contro la corruzione

STRUTTURA	N. OBJ.	DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	AREA DELLA PERFORMANCE	PROGETTO OBIETTIVO	AZIONE	DESCRIZIONE SINTETICA AZIONE	INDICATORE	VALORE ATTESO	SCADENZA	CAPOFILA	ATTORI
TECNICO	3812	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTEZZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
TECNICO	3817	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	TECNICO	TECNICO
TECNICO	3818	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	TECNICO	TECNICO
SERVIZIO ASSICURATIVO	1403	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTEZZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
SERVIZIO ASSICURATIVO	1407	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	SERVIZIO ASSICURATIVO	SERVIZIO ASSICURATIVO
SERVIZIO ASSICURATIVO	1408	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	SERVIZIO ASSICURATIVO	SERVIZIO ASSICURATIVO

RADIOLOGIA	2515	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.
RADIOLOGIA	2516	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	RADIOLOGIA	RADIOLOGIA
PERSONALE	3506	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Redazione di un protocollo operativo che, compatibilmente con le risorse a disposizione e la competenza professionale necessaria, sancisca i principi della rotazione degli incarichi secondo disposizioni RER	N. 1 Delibera	1 Delibera	31/12/2016	PERSONALE	PERSONALE
PERSONALE	3507	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Regolamento che formalizzi procedure di controllo tramite controlli a campione relativamente alle procedure di reclutamento e Contestuale attribuzione incarico	N. 1 Delibera	1 Delibera	31/12/2016	PERSONALE	PERSONALE
PERSONALE	3508	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.
PERSONALE	3513	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Stesura di direttiva specifica per definire le procedure dell'attestazione della presenza in servizio a fronte di omesse timbrature con badge	Determina	Determina adottata	31/12/2016	PERSONALE	PERSONALE
PERSONALE	3514	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	PERSONALE	PERSONALE

PERSONALE	3515	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	PERSONALE	PERSONALE
MEDICINA LEGALE	4006	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
MEDICINA LEGALE	4009	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	MEDICINA LEGALE	MEDICINA LEGALE
MEDICINA LEGALE	4010	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	MEDICINA LEGALE	MEDICINA LEGALE
MEDICINA	2124	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.
MEDICINA	2125	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	MEDICINA	MEDICINA
MAT INF	2016	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.

MAT INF	2021	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	MATERNO INF	MATERNO INF
LUP	2608	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISM DP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN
LUP	2611	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	LUP	LUP
LUP	2612	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	LUP	LUP
ING. CLINICA	3709	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISM DP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN
ING. CLINICA	3715	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	ING. CLINICA	ING. CLINICA
ING. CLINICA	3716	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	ING. CLINICA	ING. CLINICA

ICT	3614	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
ICT	3630	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	ICT	ICT
ICT	3631	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi trimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	ICT	ICT
EMERGENZA	2320	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
EMERGENZA	2325	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	EMERGENZA	EMERGENZA
EC. FIN.	3404	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
EC. FIN.	3410	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	EC. FIN.	EC. FIN.

EC. FIN.	3411	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	EC. FIN.	EC. FIN.
DSP	1611	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
DSP	1614	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DSP	DSP
DSP	1615	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DSP	DSP
DPP	3904	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
DPP	3910	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DPP	DPP

DPP	3911	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DPP	DPP
DIT	4516	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN
DIT	4521	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DIT	DIT
DIT	4522	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DIT	DIT
DISTRETTO SUD EST	1311	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN
DISTRETTO OVEST	1010	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN
DISTRETTO CENTRO NORD	1214	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN

DISTRETTO SUD EST	1320	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DISTRETTO SUD EST	DISTRETTO SUD EST
DISTRETTO OVEST	1019	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DISTRETTO OVEST	DISTRETTO OVEST
DISTRETTO CENTRO NORD	1223	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DISTRETTO CENTRO NORD	DISTRETTO CENTRO NORD
DISTRETTO SUD EST	1321	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DISTRETTO SUD EST	DISTRETTO SUD EST
DISTRETTO OVEST	1020	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DISTRETTO OVEST	DISTRETTO OVEST
DISTRETTO CENTRO NORD	1224	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DISTRETTO CENTRO NORD	DISTRETTO CENTRO NORD

DIR OSP	2424	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Aggiornamento del regolamento aziendale sulle procedure, modalità e comportamenti da osservare con i familiari in caso di decesso in ambito intraospedaliero	N. 1 Delibera	1 Delibera	31/12/2016	DIR OSP	DIR OSP
DIR OSP	2425	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
DIR OSP	2435	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	DIR OSP	DIR OSP
DIF	3007	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
DIF	3015	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DIF	DIF
DIF	3016	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DIF	DIF
DCP	1133	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.

DCP	1146	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DCP	DCP
DCP	1147	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DCP	DCP
DASS	3204	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISM DP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTEZZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN
DASS	3209	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DASS	DASS
DASS	3210	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DASS	DASS
DAISM DP	1814	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISM DP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTEZZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. EIN
DAISM DP	1815	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	DAISM DP	DAISM DP

DAISMDP	1816	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	DAISMDP	DAISMDP
CMC	4205	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.
CMC	4211	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Definizione di specifica procedura per liquidazione fatture prestazioni sanitarie di ricovero e Specialistica ambulatoriale rese da soggetti privati accreditati	Istruzione Operativa	Istruzione Operativa pubblicata	31/12/2016	CMC	CMC
CMC	4212	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	CMC	CMC
CMC	4213	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	CMC	CMC
CHIRURGIA	2217	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
CHIRURGIA	2221	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Implementazione della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza	1) Indirizzo degli utenti verso strutture private o attività LP 2) Gestione Liste di attesa dei ricoveri programmati	Implementazione e rilevazione dei processi in base alle indicazioni del PNA	30/11/2016	CHIRURGIA	CHIRURGIA

CdG	4403	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC., UO EC. FIN.
CdG	4409	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	CdG	CdG
CdG	4410	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	CdG	CdG
AFF. GEN.	3303	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
AFF. GEN.	3306	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	AFF. GEN.	AFF. GEN.
AFF. GEN.	3307	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	AFF. GEN.	AFF. GEN.
ACQUISTI	3107	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.

ACQUISTI	3115	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	ACQUISTI	ACQUISTI
ACQUISTI	3116	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	ACQUISTI	ACQUISTI
ACCREDITAMENTO	4307	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
ACCREDITAMENTO	4311	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	ACCREDITAMENTO	ACCREDITAMENTO
ACCREDITAMENTO	4312	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	ACCREDITAMENTO	ACCREDITAMENTO
FORMAZIONE	4104	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi nell'ambito delle aree individuate dal Pna (28/10/2015)	Riscontro entro i termini individuati dal RPC del monitoraggio annuale relativo all'applicazione dei principi del Codice di Comportamento e del PTPC	N. 1 report annuo	1 Report	31/12/2016	AFF GEN	DAISMDP, DASS, MO AFF. GEN., DIF, PERSONALE, ICT, ING. CLINICA, DIR. ASS. OSP., ACQUISTI, TECNICO, DCP, DSP, DPP, MEDICINA LEGALE, UO FORMAZIONE, UO COMMITTENZA, UO ACCREDITAMENTO, UO CDG, CHIRURGIA, MEDICINA, EMERGENZA, MATERNO, RADIOLOGIA, LUP, DIT, DISTRETTI, UO SERV. ASSIC. UO EC. FIN.
FORMAZIONE	4109	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio per la sezione di competenza relativamente alle indicazioni del PNA al fine di adeguare il PTPC aziendale	Aggiornamento e rilevazione dei nuovi processi in base alle indicazioni del PNA	100%	30/11/2016	FORMAZIONE	FORMAZIONE

FORMAZIONE	4110	DEI PROCESSI INTERNI	DELL'ANTICORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	Trasparenza e Anticorruzione	Misure volte al contenimento dei rischi corruttivi	1) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi quadrimestrali in materia di trasparenza 2) Riscontro entro i termini individuati dal RPC/RTI dei monitoraggi semestrali in materia di rispetto dei termini del procedimento (art. 24, co. 2 del D. Lgs 33/13)	1) n. 3 report annui 2) n. 2 report annui	100%	30/11/2016	FORMAZIONE	FORMAZIONE
------------	-------------	----------------------	---	------------------------------	--	--	--	------	------------	------------	------------

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Link al sito "Normattiva" - Entro 30 gg dalla conoscenza	M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
			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)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Strutture Aziendali interessate		
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Strutture Aziendali interessate		
		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)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
		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	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	RPCT; UUPPDD (Uffici per i Procedimenti Disciplinari)		
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo		RPCT - Per mezzo di link al Dipartimento della Funzione Pubblica	http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/trasparenza-delle-pa/scadenario-nuovi-obblighi-amministrativi	
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016				
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016				
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessaria l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)					
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013		
Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		Non applicabile alle Aziende del SSN				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN			
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Non applicabile alle Aziende del SSN						

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).		Non applicabile alle Aziende del SSN		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	Servizio Comune Gestione del Personale		
Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Aggiornamento entro 30 giorni da eventuali variazioni	Servizio Comune Gestione del Personale			
Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg da eventuali variazioni	Servizio Comune ICT			
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		su Banca Dati PerLa PA (Art. 9bis All. B), secondo le modalità che saranno indicate da a dati (ad eccezione dei dati non rinvenibili nel sistema PerLaPA e comunque oggetto di va)
				Per ciascun titolare di incarico:					
				1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
				2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'invio alla Funzione Pubblica	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili ANAC/Amministrazione che destina la banca pubblicazione ai sensi della vigente normativa
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Servizio Comune Gestione del Personale; Servizio Assicurativo Provinciale; Servizio Int.le Formazione; Servizio Comune Tecnico; M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
				Per ciascun titolare di incarico:					
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Per DG Link al sito RER; per DA e DS M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria		
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sua attivazione M.O. Affari Ist.li e di Segreteria)		
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale		
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sua attivazione M.O. Affari Ist.li e di Segreteria) - Per DG link al sito RER		
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Servizio Comune Gestione del Personale		
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato). In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sua attivazione M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria). Per DG link al sito RER		

: quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico. In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sia attivazione M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria). Per DG link al sito RER	Su queste voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Annuale	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sia attivazione M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria). Per DG link al sito RER		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sia attivazione M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria). Per DG link al sito RER		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Annuale - Entro il 30/06 e/o in relazione a comunicazioni della Regione	Singolo Direttore per mezzo di procedura informatizzata (nelle more della sia attivazione M.O. Affari Istituzionali e di Segreteria). Per DG link al sito RER		
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica		Annuale (non oltre il 30 marzo)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale		
			Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Servizio Comune Gestione del Personale	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale	

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata (nelle more dell'attivazione Servizio Comune Gestione del Personale)	e voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione.	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata (nelle more dell'attivazione Servizio Comune Gestione del Personale)		
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato). In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata (nelle more dell'attivazione Servizio Comune Gestione del Personale)			
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata (nelle more dell'attivazione Servizio Comune Gestione del Personale)		
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Annuale	Singolo Direttore/Dirigente per mezzo di procedura informatizzata (nelle more dell'attivazione Servizio Comune Gestione del Personale)		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non applicabile (cfr del. ANAC 149/14)	Non applicabile (cfr del. ANAC 149/14)		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non applicabile (cfr del. ANAC 149/14)	Non applicabile (cfr del. ANAC 149/14)		
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016			
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo			Non applicabile alle Aziende del SSN

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		Non applicabile alle Aziende del SSN	Su quest	
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale	Su queste voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Nessuno	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	RPCT		
		Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Singolo titolare di P.O. per mezzo di procedura informatizzata		
Dotazione organica		Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati SICO (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati	
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale		
		Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale	Da 23/06/2017 i dati	

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	Servizio Comune Gestione del Personale		saranno disponibili su Banca Dati PerLa PA e SICO (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amm.ne che detiene la banca dati
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Servizio Comune Gestione del Personale		
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dal provvedimento di autorizzazione	Servizio Comune Gestione del Personale		Da 23/06/2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati PerLa PA (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amm.ne che detiene la banca dati
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	Servizio Comune 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)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Servizio Comune Gestione del Personale		Da 23/06/2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amm.ne che detiene la banca dati
		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 predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Servizio Comune Gestione del Personale		
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla nomina	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS	Anche con rinvio a specifica pagina sul sito RER - http://trasparenza.regione.emilia-romagna.it/personale/oiv/o	
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla nomina	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla nomina	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	Servizio Comune Gestione del Personale		
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
	Piano della Performance	Art. 10, c. 2, d.lgs. n. 150/2009	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013	
	Relazione sulla Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione	Compresi indicatori ex c.522 legge di stabilità 2016		
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale			
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale			
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	Servizio Comune Gestione del Personale: U.O. Programmazione e Controllo di Gestione e Comunicazione;			
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Servizio Comune Gestione del Personale			
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	Servizio Comune Gestione del Personale			
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016					
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
					Per ciascuno degli enti:					
					1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria			
3) durata dell'impegno					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria			
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria			
5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria			
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria			
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria							

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
Enti controllati		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge			
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	U.O. Economico Finanziaria					

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Provvedimenti	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	U.O. Economico Finanziaria	Non applicabile per le società ex 9bis D.Lgs.502/92 smi.	
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalla comunicazione/conoscenza dell'atto	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				Per ciascuno degli enti:					
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il 30 giugno di ciascun anno fatti salvi diversi obblighi di legge	U.O. Economico Finanziaria		
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016				
				Per ciascuna tipologia di procedimento:					

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013		
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		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)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		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)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
		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)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
						Per i procedimenti ad istanza di parte:					
					Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Strutture Aziendali interessate				
Monitoraggio tempi procedurali		Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016						

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dalle modifiche	Strutture Aziendali interessate		
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo per mezzo di procedura informatizzata	Strutture Aziendali interessate		
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo per mezzo di procedura informatizzata	Strutture Aziendali interessate		
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative					
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		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	Tempestivo	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	entro un mese dalla scadenza del semestre (delibera n. 39/2016 ANAC)/anno di riferimento	Servizio Comune ICT		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013	
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico			
				Per ciascuna procedura:						
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016			Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data della delibera a contrarre o altro atto equivalente	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016			Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso/bando	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016			Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico				

indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati BDNCP (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	Entro 30 gg	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	Entro 30 gg	Servizio Comune Economato e Gestione Contratti; Servizio Comune Tecnico		
Sovvenzioni	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)	Entro 30 gg dalla conoscenza	RPCT a seguito della comunicazione delle Strutture Aziendali interessate secondo procedura in uso nell'Ente		
		Art. 26, c. 2, 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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. c), 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)	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		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)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	Strutture Aziendali interessate		
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Strutture Aziendali interessate		
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	U.O. Economico Finanziaria		
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	U.O. Economico Finanziaria		
		Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Trimestrale (entro 30 gg dal trimestre di riferimento)	Servizio Comune Tecnico e Patrimonio		Da 23/06/2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati Patrimonio della PA (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amm.ne che detiene la banca dati
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Trimestrale (entro 30 gg dal trimestre di riferimento)	Servizio Comune Tecnico e Patrimonio		
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo		Non applicabile alle Aziende del SSN		
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte dell'OIV	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione / OAS		
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	U.O. Economico Finanziaria		
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del rilievo	Strutture Aziendali interessate		
Class action	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dall'adozione della Carta dei servizi o documento contenente standard di qualità dei servizi	U.O. Accreditamento, Rischio Clin. Ric e Inn. / URP		
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Entro 30 gg dalla notizia del ricorso	Struttura aziendale interessata		
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Entro 30 gg dalla notifica della sentenza	Struttura aziendale interessata		
	Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Entro 30 gg dall'adozione della misura adottata in ottemperanza alla sentenza	Struttura aziendale interessata			

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
Servizi erogati	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Entro un mese dall'annualità di riferimento	U.O. Economico Finanziaria / U.O. Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione		
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Estrazioni mensili (da pubblicare entro 30 gg dal mese oggetto di indagine)	U.O. Servizi Amministrativi Distrettuali	Per mezzo di link al sistema TDAER (per specialistica/ambulatoriale)	
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Entro 30 gg dalla formalizzazione della rilevazione	U.O. Accreditamento, Rischio Clin. Ric e Inn. / URP; CUG ;Servizio Comune ICT		
Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Entro il mese successivo al semestre/trimestre di riferimento	U.O. Economico Finanziaria		
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il mese successivo all'annualità di riferimento	U.O. Economico Finanziaria		
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	U.O. Economico Finanziaria		
	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro il mese successivo all'annualità di riferimento	U.O. Economico Finanziaria				
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla modifica	U.O. Economico Finanziaria			
Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reali ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN			

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dall'approvazione del Bilancio da parte della Regione	Servizio Comune Tecnico e Patrimonio		
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	In relazione a termini indicati dall'ANAC	Servizio Comune Tecnico e Patrimonio		
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	In relazione a termini indicati dall'ANAC	Servizio Comune Tecnico e Patrimonio		
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica	Anche tramite link ad ARPAE	
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Dipartimento Sanità Pubblica		

AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tramite link ad apposita sezione del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Dipartimento Sanità Pubblica		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	31/3 per elenco al 31/12 dell'anno precedente	U.O. Committenza, Mobilità Sanitaria e Controllo Produzione	L'Ente garantisce le pubblicazioni degli elenchi e degli accordi con le proprie Strutture private accreditate sulla base della nota RER prot n. 2013/0158950. Provvede inoltre alla pubblicazione di link alla RER alle pagine dedicate	
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	31/3 per accordi sottoscritti l'anno precedente	U.O. Committenza, Mobilità Sanitaria e Controllo Produzione		
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)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Non applicabile alle Aziende del SSN		
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina o secondo indicazioni ANAC	RPCT		
			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	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	RPCT		
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	In relazione a termini indicati dall'ANAC	RPCT		
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	RPCT		

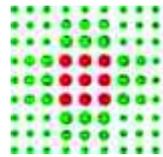
AZIENDA USL DI FERRARA - ALLEGATO B) al PTPCT - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termini di effettivo aggiornamento	Strutture responsabili individuazione/elaborazione, trasmissione e pubblicazione	Note	Rif. art.9bis - Allegato B D.lgs.33/2013
		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	Entro 30 gg dall'atto di accertamento	RPCT		
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	RPCT		
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Entro il 28/02/2017 in sede di prima applicazione - Entro 30 gg da eventuali variazioni	RPCT		
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	Prima pubblicazione entro 30/09/17 (A partire dal 1/1/2017) - Successivamente entro 30gg dalla scadenza semestrale	RPCT		
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Servizio Comune ICT		
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Entro il 31/03 di ogni anno	Servizio Comune ICT		
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Entro il 31/03 di ogni anno	Servizio Comune ICT		
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate		Da definire		
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art.9 c.6 ACN 17/12/2015	ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE CON GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE	numero degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività svolta ai sensi del presente Accordo.	Annuale	31/3 per anno precedente	Servizio Comune del Personale		

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)



PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2017 - 2019



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	Valutazione Rischio Sottoarea	Valutazione Rischio
<u>A - Acquisizione e progressione del personale</u>	<u>A.A - Reclutamento</u>	
<u>B - Incarichi e nomine</u>	<u>B.B - Incarichi e nomine</u>	
<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
<u>E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	<u>E.E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	<u>F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice</u>	
<u>G - Gestione del patrimonio</u>	<u>G.G - Gestione del patrimonio</u>	
<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	
<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	
<u>M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>	<u>M.M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>	
<u>N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>	<u>N.N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>	
<u>O - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero</u>	<u>O.O - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero</u>	





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>A - Acquisizione e progressione del personale</u>	Sottoarea	<u>A.A - Reclutamento</u>		
Processo	A.A.P001.30016 - piano assunzioni, emissione bando, pubblicazione sul bollettino regionale, pubblicazione sulla gazzetta ufficiale, recepimento domande da parte dei candidati.	Valutazione Rischio	Medio		8
Struttura	30016 - SERVIZIO COMUNE GESTIONE DEL PERSONALE	Responsabile	GIAVARESCO UMBERTO		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--

Area di rischio	<u>A - Acquisizione e progressione del personale</u>	Sottoarea	<u>A.A - Reclutamento</u>		
Processo	A.A.p003.30016 - Emissione e pubblicazione avviso di mobilità interna che individua le posizioni da ricoprire, le modalità di presentazione domande, raccolta domande e formulazione graduatorie in base ai criteri stabiliti da regolamento interno.	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	30016 - SERVIZIO COMUNE GESTIONE DEL PERSONALE	Responsabile	GIAVARESCO UMBERTO		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--

Area di rischio	<u>A - Acquisizione e progressione del personale</u>	Sottoarea	<u>A.A - Reclutamento</u>		
Processo	A.A.p005.30016 - autorizzazione incarichi occasionali di natura extraistituzionale, ai sensi del D. Lgs 165/01 art 53	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	30016 - SERVIZIO COMUNE GESTIONE DEL PERSONALE	Responsabile	GIAVARESCO UMBERTO		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--

Area di rischio	<u>B - Incarichi e nomine</u>	Sottoarea	<u>B.B - Incarichi e nomine</u>		
Processo	B.B.p006.30016 - procedure per l'assegnazione di incarichi libero professionali, ai sensi del D. Lgs 165/01 art 7 e s.m.i	Valutazione Rischio	Medio		8
Struttura	30016 - SERVIZIO COMUNE GESTIONE DEL PERSONALE	Responsabile	GIAVARESCO UMBERTO		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.P040.10022 - Trattasi di Pagamenti e liquidazioni spese tramite cassa economale e relative richieste reintegri fondo economale effettuate ai sensi delle vigenti normative e relativi Regolamenti-	Valutazione Rischio	Basso		1
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA		

Descrizione processo e relative fasi**Fattori di rischio**

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p008.30031 - Predisposizione dei capitolati di gara di farmaci, dispositivi medici e altri prodotti farmaceutici. Individuazione delle specifiche tecniche dei prodotti oggetto di gara.	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA	
Fattori di rischio				

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r10 - Favorire Ditta/e	Misura effettiva specifica obbligatoria 103 - D.Lgs. 165/2001 - Art. 35 bis Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 104 - D.Lgs. 163/2006 - Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE	Responsabilità: Tempi:
r8 - Definizione dei requisiti che rendono esclusivo il prodotto	Misura effettiva specifica obbligatoria 009 - Tavola 5 - Rotazione del personale: direttive per prevedere il criterio di rotazione nell'atto di indirizzo relativo ai criteri per il conferimento degli incarichi	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Tavola 6 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/ informazione	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p009.30031 - Attività del farmacista nella Commissione di Gara a livello regionale (I-ER) e di Area Vasta (residuale a livello aziendale) che effettua la scelta dei prodotti oggetto di gara ai fini della stipulazione dei contratti di fornitura di farmaci, diagnostici o dispositivi medici. Valutazione delle offerte economiche e caratteristiche tecniche dei prodotti in relazione al capitolato tecnico di gara.	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA	
Fattori di rischio				

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r10 - Favorire Ditta/e	Misura effettiva specifica obbligatoria 104 - D.Lgs. 163/2006 - Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 108 - D.Lgs. 163/2006 Parte II - Titolo I - Capo III - Sez I - Art. 38, 39, 40, 41 e 42 Requisiti di partecipazione alle procedure di affidamento	Responsabilità: Tempi:





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r9 - Valutazione di prodotti superiore ai requisiti	Misura effettiva specifica obbligatoria 104 - D.Lgs. 163/2006 - Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p010.10022 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI			
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p011.10022 - Trattasi di attività effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI			
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p012.10022 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso		4
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI			
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p013.10022 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p014.10022 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p015.10022 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p016.10022 - Trattasi di acquisizioni/procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p017.10022 - Trattasi di acquisizioni/procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Beni mobili e attrezzature	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p028.10022 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Attrezzature sanitarie, economali e informatiche - Beni economali di consumo-beni sanitari-Dispositivi	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p036.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p038.10024 - Controllo servizi generali appaltati	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p039.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p041.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p042.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p043.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p044.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p045.10024 - Inventariazione e cancellazione dall'inventario beni mobili	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p046.10024 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e Linee Guida ANAC e vigenti normative riferite a servizi	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p047.10025 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p047.10026 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi E Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p048.10025 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, eccetto Dispositivi Medici di cui al D.P.C.M. del 24/12/2015	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p048.10026 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, eccetto Dispositivi Medici di cui al D.P.C.M. del 24/12/2015	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p049.10025 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>		
Processo	D.D.p049.10026 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, presidi Medico Chirurgici, Farmaci	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p050.10025 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p050.10026 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p051.10025 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p051.10026 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili attivi e Non Attivi, Presidi Medico Chirurgici, Dispositivi Medici IVD, Farmaci	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p052.10025 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, ad esclusione dei Dispositivi Medici di cui al D.P.C.M. del 24/12/2016-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p052.10026 - Trattasi di acquisizioni effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, ad eccezione dei Dispositivi Medici di cui al D.P.C.M. del 24/12/2015-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p053.10025 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Impiantabili Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici, Farmaci-	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p053.10026 - Trattasi di procedure effettuate ai sensi del Codice appalti D.Lgs.50/2016 e Linee Guida Anac, e vigenti normative riferite a : Dispositivi Medici, Dispositivi Medici Attivi e Non Attivi, Dispositivi Medici IVD, Presidi Medico Chirurgici; Farmaci.	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTESICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p053.10090 - Acquisizione di servizi mediante gara ad evidenza pubblica	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p054.10090 - Acquisizione di lavori mediante gara ad evidenza pubblica	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p055.10090 - Acquisizione di forniture, servizi e lavori mediante affidamento diretto	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p056.10090 - Acquisizione di servizi e lavori mediante procedura negoziata e cottimo fiduciario	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p057.10090 - Attività tecnico-amministrativa, su istanza di parte, per il rilascio dell'autorizzazione al subappalto	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p058.10090 - Attività di esecuzione di lavori, servizi e forniture	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p059.10090 - Attività e valutazione dell'offerta presentata in sede di gara e dell'eventuale anomalia	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	--	-----------------------	------------	--





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p060.10090 - Approvazione di modifiche intervenute nel corso dell'appalto (varianti in corso d'opera)	Valutazione Rischio	Medio	☹️
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p061.21031 - Acquisti in economia tramite affidamento diretto: inserimento in Struttura	Valutazione Rischio	Medio	☹️
Struttura	21031 - DIPARTIMENTO A.I. SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE	Responsabile	CAROZZA PAOLA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	Sottoarea	<u>D.D - Affidamento di lavori, servizi e forniture - Contratti</u>	
Processo	D.D.p062.21031 - Affidamento di Forniture tramite convenzioni: prestazioni terapeutico riabilitative varie	Valutazione Rischio	Medio	☹️
Struttura	21031 - DIPARTIMENTO A.I. SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE	Responsabile	CAROZZA PAOLA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p063.30019 - Erogazione assegni di cura anziani non autosufficienti	Valutazione Rischio	Basso	😊
Struttura	30019 - DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	Responsabile	MARAN FELICE	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p064.40001 - Affidamento servizi ad associazione di volontariato	Valutazione Rischio	Medio	☹️
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>
Processo	E.E.p065.21001 - Effettuazione pagamenti ticket pronto soccorso	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	21001 - DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Responsabile	NOLA SILVANO
Fattori di rischio	Mancanza / inadeguatezza di controlli		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>
Processo	E.E.p066.40001 - Assistenza protesica	Valutazione Rischio	Medio  5
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>
Processo	E.E.p067.40001 - Registrazione esenzione Tickets	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>
Processo	E.E.p068.40001 - Recupero crediti d tickets non pagati	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p069.30019 - Erogazione assegni di cura gravissime disabilità acquisite	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	30019 - DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	Responsabile	MARAN FELICE	
Fattori di rischio				

RISCHIO

MISURA DI PREVENZIONE

ALTRI DATI

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p070.30019 - Erogazione assegni di cura disabili adulti	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	30019 - DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	Responsabile	MARAN FELICE	
Fattori di rischio				

RISCHIO

MISURA DI PREVENZIONE

ALTRI DATI

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p071.21001 - Gestione camere mortuarie (recupero costi di gestione dalle Amm.ni Comunali per uso delle camere mortuarie)	Valutazione Rischio	Medio	 6
Struttura	21001 - DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Responsabile	NOLA SILVANO	
Fattori di rischio				

RISCHIO

MISURA DI PREVENZIONE

ALTRI DATI

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	
Processo	E.E.p072.30031 - Proposta d'ordine nell'ambito di affidamenti con cottimo fiduciario o affidamento diretto. Proposta di ordinativo di fornitura di farmaci o dispositivi medici rispondenti a determinate caratteristiche tecniche.	Valutazione Rischio	Basso	 3
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA	
Fattori di rischio				





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r71 - Attività non consona alle reali esigenze prescrittive	Misura effettiva specifica obbligatoria 188 - Legge nazionale (indicare numero e data secondo lo schema seguente: L. xx/xxxx) che regola i provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>	Sottoarea	<u>E.E - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario (Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi sussidi ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualun</u>
Processo	E.E.p073.30031 - Proposta di ordinativo di fornitura di farmaci e dispositivi medici nell'ambito dei contratti	Valutazione Rischio	Basso  3
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r71 - Attività non consona alle reali esigenze prescrittive	Misura effettiva specifica obbligatoria 188 - Legge nazionale (indicare numero e data secondo lo schema seguente: L. xx/xxxx) che regola i provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	<u>F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice</u>
Processo	F.F.p073.10022 - IL PROCESSO PREVEDE L'UTILIZZO DI : BENI MOBILI, ARREDI, ATTREZZATURE INFORMATICHE, CANCELLERIA E STRUMENTI TELEFONICI-	Valutazione Rischio	Basso  1
Struttura	10022 - SERVIZIO COMUNE ECONOMATO E GESTIONE CONTRATTI	Responsabile	PERTILI MONICA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	<u>F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice</u>
Processo	F.F.p073.10024 - Il processo prevede l'utilizzo di: beni mobili, arredi, attrezzature informatiche, cancelleria e strumenti telefonici	Valutazione Rischio	Basso  1
Struttura	10024 - STRUTTURA SEMPLICE SERVIZI APPALTATI E LOGISTICA	Responsabile	TRINCHERA DOMENICO
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.10025 - IL PROCESSO VEDE L'UTILIZZO DI: BENI MOBILI, ARREDI, ATTREZZATURE INFORMATICHE, CANCELLERIA E STRUMENTI TELEFONICI	Valutazione Rischio	Basso		1
Struttura	10025 - STRUTTURA SEMPLICE BENI SANITARI E DI CONSUMO	Responsabile	CAVALLARI TERESA		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.10026 - IL PROCESSO PREVEDE L'UTILIZZO DI: BENI MOBILI, ARREDI, ATTREZZATURE INFORMATICHE, CANCELLERIA E STRUMENTI TELEFONICI	Valutazione Rischio	Basso		1
Struttura	10026 - STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI E MATERIALE PROTETICO	Responsabile	BIOLCATI GIANNI		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.10090 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Medio		9
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.21001 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	21001 - DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Responsabile	NOLA SILVANO		

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.21031 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	21031 - DIPARTIMENTO A.I. SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE	Responsabile	CAROZZA PAOLA		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.30003 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso		3
Struttura	30003 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PREVENZIONE E PROTEZIONE	Responsabile	NARDINI MARCO		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

r72 - Indebito utilizzo di linee telefoniche, fisse e mobili, di internet e posta elettronica, auto aziendale e di altri beni per scopi puramente personali	Misura effettiva specifica obbligatoria 002 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Adozione di un Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	Responsabilità: Tempi:
---	---	---

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice		
Processo	F.F.p073.30004 - L'U.O. è costituita da due macro aree: l'URP costituito da 5 sedi corrispondenti alle ex usl presidiate da 9 operatori e il Servizio Qualità e Rischio Clinico presidiato da 2 operatori. I beni sono costituiti da PC e stampanti, linee telefoniche fisse e 4 cellulari aziendali di cui solo due utilizzati anche per chiamate personali. Dai tabulati bimestrali inviati dall'ICT non risultano situazioni di utilizzo improprio dei cellulari; analoga considerazione per l'utilizzo di pc e stampanti per i quali non si riscontrano scostamenti dai budget assegnati.	Valutazione Rischio	Basso		2
Struttura	30004 - U.O. COMUNICAZIONE ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO RICERCA E INNOVAZIONE	Responsabile	SESSA GIOVANNI		
Fattori di rischio					

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30014 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Medio	 5
Struttura	30014 - SERVIZIO COMUNE INFORMATION E COMMUNICATION TECHNOLOGY	Responsabile	TONIUTTI ANDREA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30018 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 3
Struttura	30018 - M.O. AFFARI ISTITUZIONALI E DI SEGRETERIA	Responsabile	FABBRI ALBERTO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30019 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 2
Struttura	30019 - DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	Responsabile	MARAN FELICE	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30020 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 3
Struttura	30020 - U.O.COMMITTENZA MOBILITA' SANITARIA E CONTROLLO DI PRODUZIONE	Responsabile	RAGGI FRANCESCA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30021 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 3
Struttura	30021 - U.O. PROGRAMMAZIONE CONTROLLO DI GESTIONE E COMUNICAZIONE	Responsabile	ALFANO ANTONIO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		
r72 - Indebito utilizzo di linee telefoniche, fisse e mobili, di internet e posta elettronica, auto aziendale e di altri beni per scopi puramente personali	Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Responsabilità:		
		Tempi:		

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30023 - Utilizzo attrezzature informatiche, arredi e materiali di cancelleria.	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	30023 - DIREZIONE INFERMIERISTICA E TECNICA	Responsabile	CASELLI BARBARA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		
---------	-----------------------	------------	--	--

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30028 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 3
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		
---------	-----------------------	------------	--	--

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.30031 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA	

Fattori di rischio





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r72 - Indebito utilizzo di linee telefoniche, fisse e mobili, di internet e posta elettronica, auto aziendale e di altri beni per scopi puramente personali	Misura effettiva specifica obbligatoria Corretta gestione magazzini farmaceutici	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	F - <u>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice
Processo	F.F.p073.30310 - Indebito utilizzo di linee telefoniche, fisse e mobili, di internet e posta elettronica, auto aziendale e di altri beni per scopi personali	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	30310 - SERVIZIO INTERAZIENDALE FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO	Responsabile	FERRARESI ANNAMARIA

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r72 - Indebito utilizzo di linee telefoniche, fisse e mobili, di internet e posta elettronica, auto aziendale e di altri beni per scopi puramente personali	Misura effettiva specifica obbligatoria 004 - Tavola 4 - Codice di Comportamento: Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	F - <u>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice
Processo	F.F.p073.40001 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso  3
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	F - <u>Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice
Processo	F.F.p073.460 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso  3
Struttura	460 - SERVIZIO MEDICINA LEGALE PROVINCIALE	Responsabile	AVATO FRANCESCO MARIA

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.50000 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE	
Fattori di rischio				
RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p073.50002 - Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Valutazione Rischio	Medio	 5
Struttura	50002 - U.O. VETERINARIA	Responsabile	BERARDELLI CHIARA	
Fattori di rischio				
RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p074.40001 - Prenotazione/erogazione di prestazioni e servizi sanitari (Liste di attesa)	Valutazione Rischio	Basso	 4
Struttura	40001 - U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	Responsabile	GRECO MICHELE	
Fattori di rischio				
RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p075.50000 - Rilascio pareri per i piani di lavoro presentati per la rimozione di materiali contenenti amianto	Valutazione Rischio	Basso	 2
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE	
Fattori di rischio				
RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI		





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p076.50000 - Rilascio pareri per il riconoscimento / certificazione varia /sette alimentare)	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE	
Fattori di rischio				7

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	F.F.p077.30031 - Attività dei farmacisti nell'ambito delle commissioni terapeutiche/commissioni tecnico-scientifiche. Valutazione delle richieste di inserimento da parte dei clinici e individuazione del medicinale da inserire nel Prontuario Terapeutico, nonché dei DM nell'ambito della Commissione DM, o per definire protocolli, linee guida, raccomandazioni, istruzioni operative che coinvolgono l'utilizzo dei prodotti.	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA	
Fattori di rischio				5

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

r76 - Azioni o missioni volte a favorire non conforme individuazione dei medicinali nel Prontuario terapeutico di AVEC (Area Vasta Emilia Centro)	Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Tavola 6 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 017 - Tavola 9 - Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali: Direttive interne per effettuare controlli su situazioni di incompatibilità e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</u>	Sottoarea	F.F - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (Provvedimenti di tipo autorizzatorio e concessorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, lice	
Processo	P076.50002 - Rilascio pareri per il riconoscimento degli stabilimenti di produzione di alimenti di origine animale, pareri per autorizzazioni sanitarie e nulla osta. Rilascio di certificazioni per la commercializzazione di animali, alimenti e prodotti.	Valutazione Rischio	Medio	
Struttura	50002 - U.O. VETERINARIA	Responsabile	BERARDELLI CHIARA	
Fattori di rischio	Mancanza / inadeguatezza di controlli			6





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>G - Gestione del patrimonio</u>	Sottoarea	<u>G.G - Gestione del patrimonio</u>		
Processo	G.G.p078.10090 - Alienazione di immobili	Valutazione Rischio	Medio		7
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI		
Fattori di rischio					

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>G - Gestione del patrimonio</u>	Sottoarea	<u>G.G - Gestione del patrimonio</u>		
Processo	G.G.p079.10090 - Acquisizione di immobili	Valutazione Rischio	Medio		10
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI		
Fattori di rischio					

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>G - Gestione del patrimonio</u>	Sottoarea	<u>G.G - Gestione del patrimonio</u>		
Processo	G.G.p080.10090 - Locazione attiva di immobili	Valutazione Rischio	Medio		8
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI		
Fattori di rischio					

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>G - Gestione del patrimonio</u>	Sottoarea	<u>G.G - Gestione del patrimonio</u>		
Processo	G.G.p081.10090 - Locazione passiva di immobili	Valutazione Rischio	Medio		10
Struttura	10090 - SERVIZIO COMUNE TECNICO E PATRIMONIO	Responsabile	PERESSOTTI GIOVANNI		
Fattori di rischio					

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>		
Processo	H.H.P086.50000 - Vigilanza igienico-sanitaria nelle attività produttive (industrie insalubri, piscine, attività artigianali)	Valutazione Rischio	Basso		4
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE		
Descrizione processo e relative fasi					
Fattori di rischio					

RISCHIO		MISURA DI PREVENZIONE		ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>		
Processo	H.H.p082.30031 - La Commissione valuta i casi di irregolarità delle ricette in base al Regolamento Regionale	Valutazione Rischio	Basso		4
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA		
Fattori di rischio					





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r81 - Azioni o omissioni su valutazioni incongruenze prescrittive delle ricette	Misura effettiva specifica obbligatoria 001 - Tavola 3 - Trasparenza: Pubblicare nei siti istituzionali i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Tavola 6 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>
Processo	H.H.p083.30031 - La Commissione vigila sulle farmacie convenzionate in ottemperanza agli obblighi normativi	Valutazione Rischio	Basso  3
Struttura	30031 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO	Responsabile	SCANAVACCA PAOLA

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
r82 - Azioni o omissioni volte alla valutazione complessiva dell'esercizio farmaceutico	Misura effettiva specifica obbligatoria 008 - Tavola 5 - Rotazione del personale: direttive per individuare modalità di attuazione della rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione	Responsabilità: Tempi:
	Misura effettiva specifica obbligatoria 011 - Tavola 6 - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: Adeguate iniziative di formazione/informazione	Responsabilità: Tempi:

Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>
Processo	H.H.p084.50000 - Vigilanza su operatori del settore alimentare	Valutazione Rischio	Medio  7
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>
Processo	H.H.p085.50000 - Vigilanza nei luoghi di lavoro	Valutazione Rischio	Medio  6
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>	Sottoarea	<u>H.H - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Attività di vigilanza.</u>
Processo	P084.50002 - Vigilanza su operatori del settore alimentare	Valutazione Rischio	Medio  8
Struttura	50002 - U.O. VETERINARIA	Responsabile	BERARDELLI CHIARA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p086.30028 - Affidamento di incarichi ad avvocati per rappresentanza e difesa dell'Ente in procedimenti giudiziari	Valutazione Rischio	Medio  5
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p087.30028 - Rivalse nei confronti di dipendenti per recupero somme in franchigia in base alle polizze di assicurazione stipulate dall'Azienda	Valutazione Rischio	Medio  7
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p088.30028 - Gestione del contenzioso extragiudiziario connesso a richieste di risarcimento per danni a terzi in relazione a polizze di assicurazione RCT stipulate dall'Az. Usl Ferrara	Valutazione Rischio	Medio  12
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p089.30028 - Gestione delle segnalazioni di sinistri attivi e passivi connessi a polizze di assicurazione RCA, Kasko	Valutazione Rischio	Medio  8
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p090.30028 - Recupero crediti tramite insinuazione al passivo nell'ambito di procedure concorsuali	Valutazione Rischio	Basso  3
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		





Allegato PTPC 2017 - 2019

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p091.30028 - Rimborso o diniego di rimborso spese legali a dipendenti a seguito di proc.ti giudiziari	Valutazione Rischio	Medio 6
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p092.30028 - Recupero credito in via stragiudiziale secondo le competenze stabilite dal relativo reg.to az.le	Valutazione Rischio	Basso 3
Struttura	30028 - U.O. ASSICURATIVO PROVINCIALE	Responsabile	MAZZOLI PAOLA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	I.I.p093.50000 - Processo sanzionatorio conseguente all'attività di vigilanza	Valutazione Rischio	Basso 2
Struttura	50000 - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	Responsabile	COSENZA GIUSEPPE
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
Area di rischio	<u>I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>	Sottoarea	<u>I.I - Attività legale contenzioso ed assicurazioni. Procedimenti sanzionatori</u>
Processo	P093.50002 - I provvedimenti sanzionatori per la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria possono essere penali o amministrativi. La constatazione degli illeciti è affidata agli Operatori dell'Unità, che hanno funzione di UPG. Anche nei casi in cui siano previste sanzioni amministrative, qualora si possa sospettare un reato penale è obbligatorio procedere alla notizia di reato. Per le sanzioni amministrative vige un procedimento applicativo di natura essenzialmente amministrativa, incentrato su una "ordinanza-ingiunzione" dell'autorità competente, con l'intervento del giudice ordinario solo a seguito di ricorso di "opposizione" dell'interessato. Il procedimento amministrativo sanzionatorio principia con un'attività di accertamento, segue la rituale contestazione di un illecito al soggetto ritenuto responsabile, segue ancora una fase istruttoria con possibilità per lo stesso soggetto di discolarsi attraverso scritti, documenti e l'audizione personale. Il Personale dell'Unità è coinvolto in tutte le fasi del processo.	Valutazione Rischio	Medio 7
Struttura	50002 - U.O. VETERINARIA	Responsabile	BERARDELLI CHIARA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI	
---------	-----------------------	------------	--





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>	Sottoarea	<u>M.M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>
Processo	M.M.p095.30010 - All'interno dell'Azienda le strutture / soggetti coinvolti sono tutti i Servizi che gestiscono crediti ed il relativo contenzioso. Le misure di contrasto esistenti possono configurarsi nel Percorso attuativo di certificabilità e relative procedure, nelle note dei Servizi di comunicazione di stralcio credito e nei regolamenti aziendali.	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	30010 - U.O. ECONOMICO-FINANZIARIA	Responsabile	AMBANELLI MICAELA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>	Sottoarea	<u>M.M - Gestione delle entrate e delle spese. Maneggio risorse finanziarie</u>
Processo	M.M.p099.30010 - Per quanto riguarda l'indebito riconoscimento economico il rischio per l'UO Economico Finanziaria è relativo a documenti contabili diversi dalle fatture elettroniche. In relazione al rischio di favorire un determinato soggetto è invece da considerare la tempistica di pagamento	Valutazione Rischio	Medio  6
Struttura	30010 - U.O. ECONOMICO-FINANZIARIA	Responsabile	AMBANELLI MICAELA
Fattori di rischio	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto		

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>	Sottoarea	<u>N.N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>
Processo	N.N.p100.30020 - Controlli sanitari su attività di ricovero ex DGR n. 354/2012 e determinazione reg. le n. 6151 del 9/5/14 PAC Piano annuale controlli 2014	Valutazione Rischio	Basso  4
Struttura	30020 - U.O.COMMITTENZA MOBILITA' SANITARIA E CONTROLLO DI PRODUZIONE	Responsabile	RAGGI FRANCESCA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>	Sottoarea	<u>N.N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>
Processo	N.N.p101.30020 - Liquidazione fatture prestazioni sanitarie di ricovero e specialistica ambulatoriale rese da soggetti privati accreditati	Valutazione Rischio	Medio  6
Struttura	30020 - U.O.COMMITTENZA MOBILITA' SANITARIA E CONTROLLO DI PRODUZIONE	Responsabile	RAGGI FRANCESCA
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------

Area di rischio	<u>N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>	Sottoarea	<u>N.N - Rapporti contrattuali con privati accreditati</u>
Processo	N.N.p102.30020 - Definizione accordi di fornitura con strutture private accreditate	Valutazione Rischio	Medio  7
Struttura	30020 - U.O.COMMITTENZA MOBILITA' SANITARIA E CONTROLLO DI PRODUZIONE	Responsabile	RAGGI FRANCESCA
Descrizione processo e relative fasi			
Fattori di rischio			

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------





Allegato PTPC 2017 - 2019

Area di rischio	<u>O - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero</u>	Sottoarea	<u>O.O - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero</u>	
Processo	O.O.p102.21001 - Corretta gestione delle attività post mortem	Valutazione Rischio	Basso	
Struttura	21001 - DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	Responsabile	NOLA SILVANO	

Fattori di rischio

RISCHIO	MISURA DI PREVENZIONE	ALTRI DATI
---------	-----------------------	------------



Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	Denominazione Amministrazione /Società/Ente	Nome RPC	Cognome RPC	Data di nascita RPC	Qualifica RPC	Data inizio incarico di RPC	Il RPC svolge anche le funzioni di Responsabile della trasparenza: (Si/No)	Organo d'indirizzo (solo se RPC manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPC è vacante)	Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPC	Data inizio vacanza RPC (solo se RPC è vacante)
1295960387	Azienda Usl di Ferrara	Alberto	Fabbri	13/03/1962	Dirigente Amminis	05/08/2013	Si						

ID	Domanda	Risposta <i>(Max 2000 caratteri)</i>
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (RPC)	
1.A	Stato di attuazione del PTPC - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate	L'anno 2016 è stato dedicato principalmente all'asestamento ed al consolidamento delle misure obbligatorie e delle numerose misure ulteriori attivate nel corso del 2015, che ritengo abbia contribuito a favorire il raggiungere un adeguato livello di assimilazione da parte delle strutture coinvolte nel percorso del consolidamento della cultura dell'etica e della prevenzione. E' stato perfezionato il sistema di gestione del rischio per mezzo dell'introduzione nell'Ente di un software che supporta l'attività dei vari attori coinvolti a livello centrale e decentrato, garantendo l'omogeneità e la compatibilità tra le analisi e valutazioni operate, la tempestività e tracciabilità delle operazioni effettuate, il monitoraggio sullo stato di attuazione e avanzamento del processo di gestione e delle misure di prevenzione programmate. L'introduzione dello strumento informatico oltre alla specifica formazione assicurata al riguardo ha certamente contribuito a rendere maggiormente consapevoli i Responsabili di struttura sul loro ruolo e corrispondente responsabilità nell'ambito del ciclo di gestione del rischio. Sul fronte della diffusione della cultura della legalità, oltre alle iniziative formative dedicate al tema organizzati sia a livello aziendale, provinciale e di Area Vasta Emilia Centro è stata garantita la fruizione dei corsi in modalità FAD (Formazione a distanza) avviati fin dal 2014. Tra le iniziative di sensibilizzazione dirette a promuovere il coinvolgimento e la partecipazione del personale operante in azienda, particolarmente efficace si è rivelata, il monitoraggio interno sul grado di conoscenza e conoscibilità delle norme del Codice di Comportamento e PTPC aziendale somministrato ai Direttori di Strutture apicali con nota PG 52915 del 1/09/2016 a firma del RPC e dei Presidenti UPD.

1.B	Aspetti critici dell'attuazione del PTPC - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC	<p>Il processo di riorganizzazione aziendale avviato nel gennaio 2016 e che ha visto l'istituzione dei Servizi Comuni di area amministrativa e tecnica delle aziende sanitarie ferraresi, ha reso necessaria una riprogrammazione delle azioni preordinate all'attuazione della misura della rotazione degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative, che, nel settore sanitario, presenta ulteriori criticità legate al carattere altamente specialistico ed infungibile di numerose professionalità e alla carenza di personale determinata dal blocco totale o parziale delle assunzioni che rende, allo stato attuale, difficoltose le iniziative, quali l'affiancamento e percorsi formativi mirati, volte a garantire l'interscambiabilità dei ruoli senza pregiudicare l'efficienza e l'efficacia dei servizi. Un altro aspetto particolarmente critico è costituito dalla difficoltà di effettuare controlli relativamente alle situazioni di conflitto di interessi in assenza di precise disposizioni normative che possano attribuire validi strumenti e poteri di controllo alle PPAA e, in particolare, ai Servizi Ispettivi.</p>
-----	--	---

1.C	<p>Ruolo del RPC - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Anche per l'anno 2016 in Regione Emilia Romagna è stato garantito un Gruppo di Coordinamento degli RPC delle aziende sanitarie mentre in sede AVEC (Associazione "Area Vasta Emilia Centro" che aggrega le Aziende sanitarie di Bologna, Imola e Ferrara) è proseguita l'attività del gruppo di lavoro composto dagli RPC aziendali con il compito di assicurare un coordinamento e uno scambio di esperienze sui molteplici adempimenti imposti dalla normativa e condividere soluzioni interpretative in particolare sulle novità apportate dall'introduzione del D. Lgs 97/16. A livello provinciale è proseguita la proficua collaborazione relativa alla Cabina di Regia con Aosp di Ferrara per l'armonizzazione delle materie fra le aziende sanitarie ferraresi. Il ruolo di impulso e coordinamento del RPC è stato rafforzato dall'attribuzione al medesimo delle funzioni di facilitatore dell'attuazione degli obiettivi in materia di anticorruzione attribuiti alle strutture aziendali. In tale duplice veste, il RPCT ha mantenuto un costante collegamento coi Referenti delle macro-aree aziendali, rapportandosi coi medesimi sia nell'ambito delle periodiche riunioni ufficiali, sia nel corso dei frequenti rapporti informali. Sono state inoltre garantite le richieste quadrimestrali tramite somministrazione di questionari ai Referenti del RPCT per verificare il rispetto della presenza dei dati in "Amministrazione Trasparente" ponendo gli stessi questionari in pubblicazione. Il RPCT ed il Presidente UPD, hanno assicurato in qualità di docenti interni corsi di formazione in materia di Codice di Comportamento e Prevenzione della Corruzione. I corsi in modalità FAD sono stati realizzati su piattaforma "moodle.ausl.fe.it" e per ogni edizione è stata prevista l'iscrizione di 100 corsisti. Si ritiene indispensabile che il</p>
-----	---	--

1.D	Aspetti critici del ruolo del RPC - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC	In relazione al ruolo del RPCT è possibile evidenziare una certa difficoltà nel sistematizzare percorsi operativi che derivano dall'incidenza del forte impatto che la normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza ha avuto all'interno dell'Azienda Usl di Ferrara. Inoltre le attività di vigilanza e di monitoraggio poste in capo al RPC, in una realtà estremamente complessa e di notevoli dimensioni come quella dell'Asl di Ferrara, si sono rivelati notevolmente pesanti, sia per il RPC che per le strutture coinvolte nel processo di attuazione del PTPC.
-----	---	---

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 16/01/2017 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La presente scheda è compilata dal RPC delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPC 2016 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, successivo aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015) e alle Linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 8/2015, secondo quanto previsto dalle disposizioni transitorie (paragrafo 6).

ID	Domanda	Risposta (inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC		
2.A.1	Si (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	X	Nel corso dell'anno 2016 è stato assicurato un monitoraggio per mezzo della somministrazione alla rete dei Referenti di un questionario inviato con nota PG 52915 del 1/09/2016 a firma del RPC e dei Presidenti UUPPDD. Dalle risposte fornite emerge il buon livello di conoscenza dei contenuti del PTPC e del codice di comportamento aziendale. Sono stati inoltre assicurati come negli anni precedenti monitoraggi quadrimestrali che mirano a verificare la correttezza delle pubblicazioni in materia di trasparenza: i questionari, come da vigente PTI, sono posti in pubblicazione in apposita sezione istituita ad hoc in Amministrazione Trasparente
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi (più risposte sono possibili)		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	X	
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2016 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.C.1	Si (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno		

2.D.1	Si (indicare le modalità di integrazione)	X	I questionari richiesti a cadenza quadrimestrale relativi al monitoraggio dei parametri di trasparenza e posti in pubblicazione in apposita sezione istituita ad hoc nella sezione di I livello Amministrazione Trasparente, oltre a responsabilizzare ulteriormente i Referenti, costituisce strumento di verifica/veridicità dei contenuti per l'Organismo di Supporto Aziendale (OAS) all'OIV degli Enti e delle Aziende del SSR nell'ottica del controllo proattivo in materia di trasparenza. Inoltre anche la relazione annuale del RPCT e dei Presidenti UPD circa il grado di conoscenza/conoscibilità del Codice di Comportamento e del PTPC costituisce elemento per la verifica dei risultati da parte dell'U.O. Controllo di gestione e dell'OAS in relazione al conseguimento degli obiettivi dirigenziali. Si precisa che l'Azienda ha aggiornato la composizione del proprio OAS con delibera n. 91 del 21/06/2015 prevedendo l'introduzione di un Componente esterno come richiesto dalla delibera n. 2/2015 dell'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale.
2.D.2	No (indicare la motivazione)		
2.E	Indicare se sono stati mappati tutti i processi		
2.E.1	Si		
2.E.2	No non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)		
2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)	X	Azienda particolarmente complessa. Necessità di coinvolgere nell'attività di mappatura dei processi anche la componente sanitaria.
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		Tutte le aree a rischio di cui al PNA sono state indagate seppur parzialmente. La "mappatura" - malgrado i notevoli sforzi compiuti - risulta comunque parziale, sia in termini quantitativi che qualitativi. Il completamento della mappatura dei processi sarà riproposto nell'aggiornamento del Piano valevole per il triennio 2016/2019 anche per mezzo del più ampio decentramento delle funzioni di individuazione dei processi assicurato dall'implementazione a cura del Servizio Comune ICT di un software per l'informatizzazione della procedura.
2.F	Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):		Si ritiene utile condividere il sistema in base al quale ogni Struttura annualmente ri-analizza/aggiorna/integra i processi di propria competenza
3	MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)		
3.A	Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)		
3.A.1	Si	X	
3.A.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
3.A.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
3.B.	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):		

3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)		
3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)	X	<p>Informatizzazione del Registro di Protocollo informatico per la gestione del documentale e versamento della documentazione ivi contenuta al soggetto individuato dall'Ente, in base ad apposita convenzione, ritenuto idoneo alla conservazione digitale (Polo Archivistico della Regione Emilia Romagna individuato come conservatore accreditato da parte dell'Agenzia per l'Italia Digitale. L'accREDITamento è avvenuto il 22 dicembre 2014); Invio giornaliero del registro di protocollo informatico al soggetto individuato dall'Ente quale responsabile della conservazione digitale (Polo Archivistico della Regione Emilia Romagna); Soluzioni informatiche per consentire la redazione di lettere destinate ad essere firmate digitalmente all'interno dell'applicativo di protocollo e sottoscrizione digitale delle determine dirigenziali destinate ad essere pubblicate in Albo Pretorio Online; Pubblicazione di bandi, avvisi ed altra documentazione sottoscritta digitalmente in Albo Pretorio Online; Pubblicazione dei provvedimenti (delibere e determine dirigenziali) che ricadono nelle ipotesi di cui all'art. 23 del D. Lgs 33/2013; Procedura informatizzata di trasmissione degli ordinativi di incasso e pagamento all'Ente Tesoriere; Gestione documentale in formato digitale delle note di addebito/fatture; Protocollo informatico con gestione del documentale e possibilità di redigere lettere firmate digitalmente nel rispetto delle prescrizioni del Garante per la Protezione dei dati personali; Caricamento e possibilità di aggiornamento del curriculum vitae in forma automatizzata a carico del dipendente (Dirigenti e posizioni organizzative) nelle apposite sezioni di "Amministrazione Trasparente"; Informatizzazione dell'offerta assistenziale della specialistica ambulatoriale (agende a CUP); Utilizzo della piattaforma elettronica per gli acquisti (INTERCENTER - CONSIP); Informatizzazione della c.d. "ricetta dematerializzata" del</p>
3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)	X	

3.C	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):		Nell'Ente vige il totale rispetto delle disposizioni previste dal Codice degli appalti garantendo altresì la massima trasparenza degli atti, dei dati e delle informazioni previste dalla legge (D. Lgs 33/13). Sono assicurate inoltre misure (non previste dal Codice) quali per es. l'accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese, la pubblicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara, la predisposizione di idonei ed inalterabili sistemi di protocollazione delle offerte, direttive/linee guida interne per la corretta conservazione della documentazione di gara per un tempo congruo al fine di consentire verifiche successive, per la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta ed individuazione di appositi archivi (fisici e/o informatici), l'introduzione di misure atte a documentare il procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamente le motivazioni nel caso in cui, all'esito del procedimento di verifica, la stazione appaltante non abbia proceduto all'esclusione, la menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta, la pubblicazione sul sito internet della amministrazione, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva, la preventiva pubblicazione online del calendario delle sedute di gara. Tali azioni contribuiscono ad elevare l'attenzione sulle procedure di gara consentendo lo svolgimento in maniera trasparente ai soggetti interessati.
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"		
4.A.1	Si (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	X	Sezione "Provvedimenti" ex art. 23 del D. Lgs 33/2013 (Nel 2016 in previsione del passaggio al sistema di protocollo e gestione delibere/determine denominato "BABEL" che diventerà l'applicativo comune di Area Vasta sono auspicabili ulteriori flussi informatizzati. Ulteriori flussi informatizzati saranno garantiti dal sistema regionale unico denominato "GRU" relativamente agli obblighi di trasparenza ove è interessato il Servizio Comune del Personale.
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTI con riferimento all'anno 2016		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTI con riferimento all'anno 2016		
4.B	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico		
4.B.1	Si (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)		
4.B.2	No	X	
4.C	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:		

4.C.1	Si (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	X	E' assicurato un monitoraggio quadrimestrale (pubblicato in apposita sezione sul sito aziendale alla voce "Monitoraggio delle pubblicazioni dei parametri di trasparenza") e riguarda la totalità degli obblighi di pubblicazione
4.C.2	No, anche se era previsto dal PTTI con riferimento all'anno 2016		
4.C.3	No, non era previsto dal PTTI con riferimento all'anno 2016		
4.D	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento:		La sezione di I livello Amministrazione Trasparente è articolata correttamente secondo quanto disposto dal D. Lgs n. 33/2013. Il livello di adempimento generale, da parte delle Strutture competenti come da vigente PTTI è da ritenersi ben impostato. Sono stati rilevati nell'anno 2016 rallentamenti o difficoltà segnalate ai Dirigenti delle Strutture interessate e all'OAS con nota protocollata a firma del RPCT. Fattori che determinano rallentamenti o difficoltà sono individuabili nelle mole notevole di attività istituzionali già gravanti su ciascuna Struttura coinvolta
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione		
5.A.1	Si	X	
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	X	Azienda Usl di Bologna, ASPP di Trento, Azienda Osp.ro Universitaria di Bologna, Regione Emilia Romagna
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house	X	
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti:		L'attività di formazione mira ad elevare il livello di conoscenza e conoscibilità del disposto normativo in materia anticorruzione stimolando i dipendenti ad essere anche parte attiva nel processo di costruzione del PTPC, PTTI e del Codice di Comportamento. Anche per l'anno 2016 ono stati assicurati corsi di formazione in house (sia in aula che in modalità Formazione a distanza) garantiti dal RPC e dal Presidente UPD area comparto sulle principali tematiche anticorruzione e trasparenza. Il corso in modalità FAD è inoltre concepito per assicurare risposte ai corsisti da parte dei docenti e dissipare dubbi e perplessità sull'applicazione degli istituti in materia di anticorruzione già attivi nell'Ente (es whistleblowing)
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		

6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:	2.747 (alla data del 31/12/2016)	
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati	523	
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati	2.224	
6.B	Indicare se nell'anno 2016 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio.		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti e dei funzionari)	1	
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2016, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2016)		
6.C.1	Sì	X	
6.C.2	No		
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità:		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		
7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016	X	
7.B	Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali:		Le verifiche riguardano gli incarichi di vertice dell'amministrazione, in osservanza della determinazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 149/2014. Per il Direttore generale (di nomina regionale) la competenza è della Regione Emilia Romagna
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità:		
8.A.1	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016	X	
8.B	Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:		Le verifiche riguardano gli incarichi di vertice dell'amministrazione, in osservanza della determinazione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 149/2014. Per il Direttore generale (di nomina regionale) la competenza è della Regione Emilia Romagna
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi:		

9.A.1	Si	X	
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
9.B	Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:		
9.C.1	Si (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
9.C.2	No	X	
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la raccolta di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:		
10.A.1	Si	X	
10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2016		
10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:		
10.C	Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:		
10.C.1	Documento cartaceo	X	
10.C.2	Email	X	
10.C.3	Sistema informativo dedicato		
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione		
10.D.1	Si, (indicare il numero delle segnalazioni)		
10.D.2	No	X	
10.E	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:		
10.E.1	Si (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No		
10.F	Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione		
10.F.1	Si (indicare il numero di casi)		
10.F.2	No	X	

10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:		Si ritiene auspicabile che il rafforzamento della tutela del segnalante debba andare nella direzione di tutelare compiutamente chi effettua denunce per mezzo degli strumenti previsti dalla legge. L'attuale "diffidenza" verso lo strumento dovrà essere superata con la formazione e con la divulgazione delle procedure atte a garantire l'applicazione dell'istituto. Al momento, non avendo alcuna base esperienziale in materia poiché non sono pervenute - a tutt'oggi - segnalazioni in proposito, si ritiene adeguato il sistema previsto dal legislatore e dal regolamento aziendale.
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013):		
11.A.1	Sì	X	
11.A.2	No (indicare la motivazione)		
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.B.1	Sì	X	
11.B.2	No		
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
11.C.2	No	X	
11.D	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:		
11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)		
11.D.2	No		
11.E	Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:		
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.A	Indicare se nel corso del 2016 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:		
12.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)		
12.A.2	No	X	
12.B	Indicare se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:		
12.B.1	Sì (indicare il numero di procedimenti)	2	
12.B.2	No		

12.C	Se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:		
12.C.1	Si, multa (indicare il numero)		
12.C.2	Si, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Si, licenziamento (indicare il numero)	2	
12.C.4	Si, altro (specificare quali)		
12.D	Se nel corso del 2016 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Si, peculato – art. 314 c.p.	1	
12.D.2	Si, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Si, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Si, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Si, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Si, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Si, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Si, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Si, altro (specificare quali)		
12.D.10	No		
12.E	Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):		
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):		
13.A.1	Si (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	
13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:		
13.B.1	Si (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No		
13.C	Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:		

13.C.1	Si (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		
13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitro		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitro	X	
13.D	Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)		
13.D.1	Si, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Si, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No	X	
13.E	Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:		In generale si ritiene che tali misure contribuiscano attivamente a prevenire situazioni di conflitto di interessi e a rafforzare la cultura della legalità e il senso etico (patti di integrità e protocolli di legalità e formazione specifica sui specifici temi della prevenzione della corruzione).