

PIAO 2026-20278

APPENDICE 2

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Allegato 1 – Schede mappatura e valutazione rischi

Allegato 2 – Misure di prevenzione della corruzione

Allegato 3 – Istruzioni valutazione del rischio

Allegato 4 – Schede analitiche special

Allegato 5 – Registro degli eventi rischiosi

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

Allegato 7 - Metodologia per la gestione dei conflitti di interessi



PIAO 2026-2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 1

SCHEDE MAPPATURA E VALUTAZIONE RISCHI

Sommario

1. SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'	3
2. SSD GESTIONE ASSICURATIVA CENTRALIZZATA	8
3. SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE	10
4. SC GESTIONE RISORSE UMANE	12
5. SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	16
6. SC GESTIONE CONTRATTI	20
7. COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)	24
8. SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS	25
9. SC HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA)	30
10. SC FARMACIA CENTRALE	33
11. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO	39
12. SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE	45
13. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE	50
14. SC AFFARI GENERALI	66
15. SC PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO	71
16. SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO DELLE RETI CLINICHE	74
17. SC COORDINAMENTO E VALORIZZAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI DEL SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO	82
18. SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR	84
19. SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING	90
20. SC COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA REGIONALE	93

1. SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
1	GESTIONE CONTRATTUALE CALL CENTER REGIONALE: GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI INBOUND	- SSD Comunicazione e Qualità Indirettamente: - SC Gestione Economico Finanziaria - SC Gestione contratti	dirigente+istruttore	mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M20	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	2,00			2,67

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SSD COMUNICAZIONE E QUALITA'										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"				
4	GESTIONE COMUNICAZIONE ESTERNA	SSD Comunicazione e Qualità Direzione Generale Direzione Sanitaria Direzione Amministrativa	Favoritismo di alcuni organi d'informazione rispetto ad altri	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	2	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M12 M23	
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
				complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2					
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2					
				VALORE MEDIO INDICE	2,17	VALORE MEDIO INDICE	1,75			3,79

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

2. SSD GESTIONE ASSICURATIVA CENTRALIZZATA

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

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

3. SSD TECNOLOGIE INFORMATICHE

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

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

4. SC GESTIONE RISORSE UMANE

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	RECLUTAMENTO PERSONALE (COMPARTO, DIRIGENZA, DIRETTORI STRUTTURE COMPLESSE)	Area concorsi	dirigente+istruttore	1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni durante la selezione. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione esaminatrice 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza 5) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M10 M11 M13 M27
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	SVILUPPO DI CARRIERA (INCARICHI DIRIGENZIALI, DI FUNZIONE, FASCE RETRIBUTIVE, VERIFICHE PERIODICHE PREVISTE DAI CC.CC.NN.LL.)	Area relazioni sindacali e sviluppi di carriera	dirigente+istruttore	1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione di valutazione/collegi tecnici 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M5 M6 M10 M11 M13 M24 M27
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC GESTIONE RISORSE UMANE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	GESTIONE ECONOMICA DEL DIPENDENTE	Area economica / relazioni sindacali	ciascuno	1) Eccessiva discrezionalità nel attribuire trattamenti incentivanti. 2) Riconoscimento di benefici economici extra contrattuali o norma	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

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

5. SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

SC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
1	GESTIONE CICLO DI BILANCIO	I Servizi aziendali, con particolare riferimento ai Centri di risorsa	dirigente+istruttore	assenza di rischio per attività altamente vincolata	presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	1	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,50			2,00

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

6. SC GESTIONE CONTRATTI

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

7. COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)

COMITATO ETICO UNICO REGIONALE (CEUR)										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	SPERIMENTAZIONI CLINICHE : rilascio pareri	CEUR	ciascuno	*Mancata astensione in caso di conflitto di interessi o in presenza di cause di incompatibilità non dichiarate. *Non rispetto dell'ordine cronologico della richiesta di valutazione degli studi clinici	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M37
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

8. SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
<p>1</p> <p>SUPPORTO TECNICO SPECIALISTICO ALLA SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE NEL PROCESSO DELLE GARE, CENTRALIZZATE E/O DEDICATE, DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE (FORNITURE E/O SERVIZI). DESCRIZIONE ATTIVITÀ</p> <p>1. Fase di programmazione</p> <p>Sulla base di un'analisi preliminare dei piani annuali e triennali predisposti dalle Aziende del SSR e delle convenzioni ARCS di fornitura in scadenza o già esaurite, SC-IC propone alla SC-GC un elenco di gare centralizzate da espletare nell'anno in corso con indicazione della priorità di intervento.</p> <p>2. Fase di progettazione</p> <p>In base al programma gare concordato con la SC-ABST, la SC-IC invia alle Aziende la richiesta di nominativi per la partecipazione ai Gruppi Tecnici (GT) per la stesura dei capitolati tecnici e procede alla formalizzazione della costituzione del GT.</p> <p>Il coordinamento del GT viene di norma assegnato ad un membro di SC-IC.</p> <p>Su indicazioni del GT la SC-ABS organizza un'eventuale consultazione del mercato</p> <p>Il GT procede con il completamento della stesura della documentazione tecnica, comprensiva di una proposta sul tipo di procedura, suddivisione in lotti, criteri di valutazione, formule di aggiudicazione e di un documento di sintesi per la raccolta dei fabbisogni quantitativi.</p> <p>La SC-ABST invia alle Aziende la richiesta di fabbisogni quantitativi e predisporre i documenti definitivi di gara.</p> <p>3. Fase di indizione ed espletamento della gara</p> <p>La SC-ABST sceglie la strategia di gara, anche considerando la proposta già formulata dal GT</p> <p>La SC-ABST pubblica la determina di indizione della gara con la nomina del RUP.</p> <p>In fase di gara SC-IC garantisce il contributo specialistico per la predisposizione delle risposte di propria competenza ai chiarimenti richiesti dalle ditte.</p> <p>Scaduti i termini di gara, la SC-ABST richiede alle Aziende i nominativi per la Commissione Giudicatrice (CG). La SC-ABST concorda con la SC-IC le modalità di partecipazione alla CG.</p> <p>4. Fase di monitoraggio</p> <p>La SC-IC garantisce il supporto specialistico per la valutazione delle proposte di aggiornamento tecnologico avanzate dalle ditte aggiudicatrici durante la fase di fornitura contrattuale.</p> <p>La SC-IC contribuisce al monitoraggio del livello di utilizzo da parte delle Aziende del SSR delle convenzioni sottoscritte da ARCS.</p> <p>Delle 4 sottofasi indicate, la responsabilità diretta della SC-IC ricade esclusivamente sulla sottofase 2 della progettazione della gara.</p>	<p>INTERLOCUTORI</p> <p>- Interni: SC Acquisizione, Beni, Servizi e Tecnologie (SC ABST)</p> <p>- SC Gestione Contratti (SC GC)</p> <p>- Esterni: Aziende del SSR</p> <p>- Ditt e fornitrici</p>	<p>dirigente+istruttore</p>	<p>NB: la descrizione dei rischi potenziali e la relativa analisi si limita alla sottofase 2 del processo descritto.</p> <p>1) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara;</p> <p>2) Possibile conflitto di interesse dei componenti del GT;</p> <p>3) Predisposizione di specifiche tecnico/funzionali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione contrattuale;</p> <p>4) Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) non equa.</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		<p>(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)</p> <p>M1 M2 M3 M4 M6 M10 M33</p>	
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,00		3,00

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
<p>3</p> <p>GESTIONE DEL SISTEMA PACS REGIONALE FVG</p> <p>OBIETTIVO</p> <p>Fornire alla DCS il supporto tecnico specialistico per la gestione del sistema PACS attraverso la gestione diretta dei rapporti con INSIEL e con il fornitore e con una interazione con gli utilizzatori clinici, mediata dai referenti tecnici aziendali.</p> <p>DESCRIZIONE ATTIVITA'</p> <p>1. Progettazione e implementazione delle soluzioni necessarie e per eventuali estensioni del progetto ad altre discipline, sulla base di quanto disposto dalla DCS nelle Linee di gestione regionali.</p> <p>2. Gestione del contratto "ponte" stipulato da ARCS per il periodo 2025-2027 aderendo all'Accordo Quadro di Consip.</p> <p>3. Gestione dell'avvio operativo del nuovo contratto PACS regionale a seguito dell'aggiudicazione della gara centralizzata ID23SER053.</p> <p>4. Gestione rapporto con INSIEL per quanto previsto nel piano operativo annuale specificatamente riferito al sistema PACS</p> <p>5. Gestione tecnica dell'integrazione tra il sistema PACS, il SIO ed eventuali altri sistemi di gestione verticale di reparto</p> <p>6. Supporto agli utilizzatori clinici e ai referenti tecnici aziendali.</p>	<p>INTERLOCUTORI</p> <p>- Interni: SC Gestione Contratti (SC GC), Direzione Amministrativa (DA)</p> <p>- Esterni: Aziende del SSR, Direzione centrale salute (DCS), Gruppo tecnico multidisciplinare (rappresentanti delle società scientifiche), INSIEL, fornitori EBIT, Tesi Imaging e aggiudicatario della gara ID23SER053.</p>	<p>dirigente+istruttore</p>	<p>1) approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto</p> <p>2) alterazioni o omissioni di attività di controllo</p>	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		<p>(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)</p>	<p>M1 M2 M3 M4 M19</p>
				presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,33	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

SC INGEGNERIA CLINICA E TECNOLOGIE INFORMATICHE ARCS									
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio			
5 CONTRIBUTO SUI PPI (PROGRAMMI PRELIMINARI DEGLI INVESTIMENTI) A SUPPORTO DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE (DCS) DESCRIZIONE ATTIVITÀ 1. Contributo ingegneristico nella valutazione della coerenza programmatica e della congruità tecnico-economica dei PPI, su richiesta della DCS per le finalità previste dalla programmazione degli investimenti (LR 26/2015). 2. Valutazione dei PPI aziendali e predisposizione relazione complessiva. 3. Valutazioni tecniche su richiesta specifica della DCS in merito a ipotesi di rinnovo/potenziamento tecnologico.	INTERLOCUTORI - Interni: SC Patrimonio Immobiliare del SSR; Direzione strategica - Esterni: DCS, Aziende del SSR	dirigente+istruttore	Errato svolgimento delle verifiche e delle analisi di contesto	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
				presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
				trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
				Complessità del Processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
				responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
				adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
				formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
				VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

9. SC HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA)

SC HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA)										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	COORDINAMENTO ATTIVITÀ NUCLEO REFERENTI HTA - DM	Centro HTA e Strutture aziendali coinvolte	Dirigente responsabile	*omissione, non imputabile ad errore materiale, delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie innovative nell'ambito del programma nazionale HTA-DM da parte dei referenti *condizionamento nella prioritizzazione delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie *violazione del segreto istruttorio *conflitto d'interessi	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA)											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
3	COINVOLGIMENTO DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI NELLE VALUTAZIONI HTA	Centro HTA	Dirigente responsabile	*condizionamento commerciale delle associazioni *influenza sulla prioritizzazione dei criteri relativi alla percezione del paziente che utilizza DM o ausili	presenza di misure di controllo	3	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M34	
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					Complessità del Processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,00			3,33

10. SC FARMACIA CENTRALE

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

11. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

12. SC CENTRO REGIONALE FORMAZIONE

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

13. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
8	PREDISPOSIZIONE DI ATTI E DOCUMENTI DI GARA INCLUSO IL CAPITOLATO	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	Predisposizione di atti e documenti che tendano a favorire un operatore economico/una categoria di operatori economici e/o a falsare la concorrenza. Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M8 M9 M19	
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	3			
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi/provvedimenti riguardanti il processo/attività esaminata	3			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,75			4,58

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
12	NOMINA DELLA COMMISSIONE DI GARA	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	dirigente+istruttore	nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M10 M13 M14 M19 M22
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	3		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	2,75		

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
15	VALUTAZIONE DI OFFERTE E VERIFICA DI ANOMALIE	SC Acquisizione Beni, Servizi e Tecnologie	Dirigente responsabile	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara e di verifica dell'anomalia delle offerte per manipolarne l'esito	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 4,49= medio basso da 4,5 a 5,99= medio alto da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M6 M19	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	2			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	2,00			3,67

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

14. SC AFFARI GENERALI

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

16. SC GESTIONE PRESTAZIONI SANITARIE E COORDINAMENTO DELLE RETI CLINICHE

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

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

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

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

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

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

18. SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
1	PROGRAMMAZIONE INVESTIMENTI	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza /efficacia/economicità e ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19 M39
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	PROGETTAZIONE DELLA GARA, SELEZIONE DEL CONTRAENTE E AGGIUDICAZIONE	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR	dirigente+istruttore	Mancato rispetto dei principi alla base dei contratti pubblici (in particolare: risultato / accesso al mercato / buona fede e tutela dell'affidamento)	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M10 M11 M13 M14 M19 M22
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Gestione Contratti	dirigente+istruttore	Mancato rispetto dei principi alla base dei contratti pubblici (in particolare: risultato / fiducia / accesso al mercato / buona fede e tutela dell'affidamento / conservazione dell'equilibrio contrattuale)	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M9 M10 M11 M19
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	2		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,83	VALORE MEDIO INDICE	1,50		

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
4	SUPPORTO ALLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA'	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR - SC SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Risposta non adeguata alle richieste espresse dalla DCSPSD	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1			
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,00			1,50

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
5	SUPPORTO E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE TECNICHE AZIENDALI	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR - SC SC Ingegneria Clinica e Tecnologie Informatiche ARCS	dirigente+istruttore	Risposta non adeguata o incomprensione delle esigenze aziendali	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M11 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	2	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	2				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,50	VALORE MEDIO INDICE	1,00		

SC PATRIMONIO IMMOBILIARE DEL SSR										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
6	GESTIONE DELLE TEMATICHE CONNESSE CON LE SEDI LOGISTICHE AZIENDALI	- SC Patrimonio Immobiliare del SSR - SC Gestione contratti - SC Affari Generali	dirigente+istruttore	Risposta non adeguata o incomprensione delle esigenze aziendali	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M19
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	1		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	1		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	1	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,17	VALORE MEDIO INDICE	1,00		

19. SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING

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

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

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SSD COORDINAMENTO DEI PROGRAMMI DI SCREENING										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
3	ASSEGNAZIONE MAMMOGRAFIE AI RADIOLOGI LETTORI	SSD Coordinamento screening	dirigente+istruttore	Sbilanciamento nei numeri di esami assegnati in lettura a ciascuno specialista radiologo.	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4
					presenza di misure di controllo	1	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	2	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	1	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	3	impatto sull'operatività e l'organizzazione	1		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	2				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	1,75		

20. SC COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA REGIONALE

SC COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA REGIONALE											
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUTTIVE (vedi allegato "misure")		
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio					
				FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"					
1	Predisposizione di documenti in tema di accesso alle politiche del farmaco	SC Coordinamento della rete oncologica regionale	Dirigente responsabile	Elaborazione dei documenti sulla base di condizionamenti da parte delle case farmaceutiche	presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3	(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M33	
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2			
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1			
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3			
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1					
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1					
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,25			3,75

Allegato 1 - Schede mappatura e valutazione rischi 2026-2028

SC COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA REGIONALE										
PROCESSI	Uffici coinvolti	Responsabile/i del processo (selezionare voce - menu a tendina)	Descrizione rischi	ANALISI DEL RISCHIO				VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE ANTICORRUPTIVE (vedi allegato "misure")	
				Fattori abilitanti		Indicatori di rischio				
2	Predisposizione di documenti relativi all'uso dei dispositivi medici	SC Coordinamento della rete oncologica regionale	Dirigente responsabile	Elaborazione dei documenti sulla base di condizionamenti da parte delle case produttrici dei dispositivi medici	FATTORI ABILITANTI Descrizione come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio A"		CRITERI DEGLI INDICATORI DI RISCHIO Come da Allegato "Istruzioni valutazione rischio B"		(da 1 a 2,99= basso da 3 a 5,99= medio da 6 a 9 =alto)	M1 M2 M3 M4 M33
					presenza di misure di controllo	2	livello di interesse "esterno"	3		
					trasparenza	1	grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	2		
					complessità del processo	3	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	1		
					responsabilità, numero di soggetti coinvolti e rotazione del personale	2	impatto sull'operatività e l'organizzazione	3		
					adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi	1				
					formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica	1				
					VALORE MEDIO INDICE	1,67	VALORE MEDIO INDICE	2,25		



PIAO 2026-2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 2

MISURE DI PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE

Sommario

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

M25 - Sistema di misurazione e valutazione della performance	29
M26 - Regolamento orario di lavoro e permessi personale comparto	30
M27 - Informatizzazione	31
M28 - Valutazioni con metodologia HTA	32
M29 - Procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo	33
M30 - Costituzione Comitato Scientifico del Provider ECM	34
M31 - Regolamento per il conferimento di incarichi di docenza per le attività formative di ARCS	35
M32 - Registro delle autorizzazioni per Aggiornamento Esterno Sponsorizzato (AES) ..	36
M33 - Linee guida operative per la regolamentazione dei rapporti con gli informatori scientifici/commerciali	37
M34 - Individuazione di modalità operative/organizzative al fine di coinvolgere le Associazioni di pazienti/<i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato	38
M35 - Erogazione di contributi in funzione delle attività/progetto presentate da Associazioni di pazienti/<i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato	39
M36 - Procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive	40
M37 - Procedura interna per la gestione della segreteria tecnico-scientifica del Comitato Etico Unico Regionale del Friuli-Venezia Giulia	41
M38 - Formalizzazione delle decisioni sui comportamenti aggiuntivi o su esplicitazioni ulteriori rispetto a quelle esistenti (verbali riunioni OTA) da adottare dai valutatori per la regolare ed efficace conduzione delle visite di accreditamento ed evidenza della loro diffusione (newsletter OTA)	42
M39 - Incompatibilità e inconfiribilità per incarico di Responsabile unico di procedimento (RUP)	43
M40 - Coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/<i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche	45
M41 – Gestione carenze e indisponibilità di farmaci	46
M42 – Monitoraggio capienze contratti	47
M43 – Monitoraggio ordini manuali	48
M44 – Monitoraggio fabbisogni	49

M1 - Codice di comportamento

Il Codice di comportamento aziendale, adottato con decreto n. 222 del 17.10.2024, non solo costituisce una primaria misura di prevenzione della corruzione, ma è fondamentale strumento che orienta i comportamenti quotidiani in armonia con i valori aziendali che costituiscono il patrimonio fondante dell’Azienda.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del Codice.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M1.1	Applicazione del Codice di comportamento.			✓
M1.2	Monitoraggio dell’applicazione del Codice di comportamento.	✓	✓	
M1.3	Acquisizione, nel corso degli Audit di 1° e 2° livello (<i>Monitoraggio e riesame</i> della Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2026-2028), di dati e di informazioni relativamente a eventuali violazioni del Codice.	✓		

M2 - Trasparenza

Ogni struttura effettua le pubblicazioni previste dal d.lgs. 33/2013 nella sezione Amministrazione Trasparente del sito *web* istituzionale. L'Azienda, al fine di dare attuazione agli obblighi di pubblicazione, ha definito nell'Allegato 6 Appendice 2 del PIAO 2026-2028, in cui sono individuate le misure organizzative e i flussi informativi volti ad assicurare la regolarità e la tempestività pubblicazioni con specifica indicazione del sistema delle responsabilità.

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Adozione, aggiornamento e implementazione della Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e mappatura degli obblighi di pubblicazione delle strutture, del Responsabile (nominativo) e della tempistica entro cui effettuare la pubblicazione, sulla base delle modifiche dell'assetto organizzativo e delle nuove funzioni attribuite ad ARCS.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M2.1	Adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa e dal PTPCT.		✓	✓
M2.1	Audit di 1° livello: trimestrale, con richiesta di attestazione a ogni Responsabile (da inviare al RPCT entro il mese successivo alla scadenza del trimestre: 10/04, 10/7, 10/10, 10/1) dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza e successiva effettuazione di controlli a campione (RPCT).	✓	✓	
M2.2	Audit di 2° livello: semestrale, effettuato dal RPCT mediante richiesta di Attestazione ad ogni Responsabile (da inviare al RPCT entro il 10 del mese successivo alla scadenza del semestre: 10/7 e 10/1) relativamente agli obblighi di trasparenza e successiva effettuazione di controlli a campione (RPCT) - successiva approvazione dell'OIV e pubblicazione degli esiti su apposita sezione del sito aziendale.	✓	✓	

M3 - Formazione

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Programmazione/organizzazione di almeno un evento formativo dedicato al tema di anticorruzione e trasparenza.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M3.1	Programmazione di almeno un evento formativo in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.	✓		
M3.2	Adozione del Piano annuale della formazione (PAF) entro i termini 31/01/2026 da parte della struttura aziendale competente.		✓	
M3.3	Partecipazione dei dipendenti ad almeno un evento formativo in materia di prevenzione della anticorruzione e della trasparenza entro il 31/12/2026.			✓
M3.4	Verifica a campione sulla partecipazione (nell'anno) dei dipendenti ad almeno un evento formativo in materia di prevenzione della anticorruzione e della trasparenza.	✓	✓	
<p>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></p> <p>➤ <i>Termine di verifica del RPCT: 10/01.</i></p>				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - trasversale - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento della procedura.		✓		
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
M4.1	Procedura resa pubblica e accessibile a chiunque mediante pubblicazione sul sito <i>web</i> istituzionale.			✓
M4.2	Evidenza di eventuali segnalazioni.	✓		

M5 - Incompatibilità e inconferibilità per incarichi dirigenziali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa – obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Prosecuzione dell'attività di verifica.		✓	✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI / TERMINI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M5.1	<p>Negli atti di attribuzione degli incarichi dirigenziali acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dichiarazioni di eventuali condizioni ostative di inconferibilità /incompatibilità al conferimento dell'incarico; - <i>curriculum vitae</i> aggiornato. <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, un'attività di verifica a campione (pari al 20%), su base annua, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del casellario giudiziale; - dei carichi pendenti; - del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie; e/o - del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali. 	✓		
M5.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<p>➤ Termine di implementazione: 31/12.</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</p>				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Pianificazione, laddove possibile, di un processo di rotazione/segregazione delle funzioni.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M6.1	Il dirigente competente, laddove possibile sulla base delle risorse disponibili, pianifica la rotazione/segregazione delle funzioni degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività a più elevato rischio corruttivo.	✓		
M6.2	Attestazione del Responsabile di struttura sulla possibilità di rotazione/segregazione delle funzioni, con indicazione delle eventuali azioni poste in essere.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del Regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M7.1	Svolgimento di attività e di incarichi "extra" istituzionali nel rispetto della normativa e del regolamento aziendale.		✓	
M7.2	Verifica semestrale a campione (pari al 5%) sulle dichiarazioni.	✓		
M7.3	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione di verifiche a campione delle dichiarazioni rese ai fini dello svolgimento di incarichi <i>extra</i> istituzionali con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M8 - Pantouflage

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa- obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici del divieto di <i>pantouflage</i> .			✓	
Eventuale revisione/aggiornamento delle clausole ad <i>hoc</i> .			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M8.1	Attestazione del Responsabile di struttura sull'inserimento di apposite clausole nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici riconducibili al <i>pantouflage</i> .	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M9 - Patti di integrità

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa- obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Utilizzo dei patti di integrità o protocolli di legalità adottati.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M9.1	Attestazione del Responsabile di struttura sull'utilizzo di protocolli di legalità o patti d'integrità negli affidamenti di commesse.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M10 - Conflitto di interesse

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento dei modelli di dichiarazione di conflitto di interesse.		✓	✓	
Implementazione del Registro delle dichiarazioni di conflitto di interesse per le strutture interessate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M10.1	<p>Acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dichiarazione conflitto d'interessi; - <i>curriculum vitae</i> aggiornato. <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica a campione (pari ad almeno il 5%¹) delle dichiarazioni acquisite, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie; - del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali². 	✓		
M10.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<p>➤ Termine di implementazione: 30/06 e/o 31/12 (in base alla periodicità prevista).</p> <p>➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e/o 10/01 (in base alla periodicità prevista).</p>				

¹ La percentuale e la periodicità dell'attività di verifica a campione è indicata nello specifico, per ogni Struttura, nella sezione *Monitoraggio previsto per la Sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2026-2028*.

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

M11 – Monitoraggio dei tempi procedurali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione e aggiornamento dei dati sulla base delle modifiche dell’assetto organizzativo e delle funzioni attribuite da ARCS.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M11.1	Trasmissione semestrale al RPCT del prospetto informatico relativo al monitoraggio dei tempi procedurali.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01. 				

M12 - Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Previsione di modalità coinvolgimento dei dipendenti, dell'utenza e/o ascolto della cittadinanza.			✓	
Revisione delle modalità di interazione e coinvolgimento dei dipendenti, dell'utenza e/o ascolto della cittadinanza.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M12.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione di azioni di sensibilizzazione.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Proposta dell'adozione/ eventuale aggiornamento dei regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.			✓	
Eventuale adeguamento della modulistica di autodichiarazione.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M13.1	Acquisizione delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 35- <i>bis</i> del d.lgs.165/2001 relativamente ai: <ul style="list-style-type: none"> - membri di commissioni di concorso/di gara (compresi i segretari); - dipendenti e/o soggetti con incarico o esercizio di funzioni dirigenziali o funzioni direttive (dirigenti, funzionari e collaboratori con incarichi di funzione) assegnati agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati; - dipendenti neoassunti. 	✓		
M13.2	Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica semestrale a campione (pari	✓		

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

³ La percentuale dell'attività di verifica a campione è indicata nello specifico, per ogni Struttura, nella sezione *Monitoraggio previsto per la sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2026-2028*.

M14 - Rotazione commissioni di gara/di concorso

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione della procedura che definisce i criteri della nomina dei commissari di gara/di concorso.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M14.1	Attestazione del Responsabile di struttura sullo sviluppo della misura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M15 - Controllo elettronico presenze per tutti i dipendenti e verifiche

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Verifica a campione, a discrezione del Responsabile di struttura, delle presenze effettive comparate alle presenze rilevate dal sistema di <i>badge</i> (cartellino mensile).			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M15.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione secondo le modalità definite.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M16 - Regolamento per il conferimento di incarichi legali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento per gli incarichi legali.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M16.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M17 - Regolamento missioni aziendali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione del Regolamento adottato.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M17.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M18 - Regolamento utilizzo mezzi e strumenti aziendali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento delle procedure.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M18.1	Verifica a campione sul corretto utilizzo dei mezzi e degli strumenti aziendali entro il 31/12/2025.	✓		
M18.2	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione delle verifiche a campione con allegato verbale/elenco controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione dei controlli svolti sulle pratiche amministrative.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M19.1	Effettuazione di controlli a campione su un numero significativo di pratiche (almeno pari al 5%).	✓		
M19.2	Effettuazione di controlli periodici a campione sulla documentazione relativa ai procedimenti di competenza ⁴ (es. procedure di gara; procedure concorsuali concluse, incarichi docenti, numero di proposte d'ordine, ecc.).	✓		
M19.3	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione con allegato verbale delle verifiche effettuate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Conservazione delle registrazioni mensili e loro corrispondenza con le note formalmente inviate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M20.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'evidenza della conservazione delle registrazioni mensili e loro corrispondenza con le note formalmente inviate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

M21 - Gestione reclami

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Conferma ovvero, ove necessario, revisione della procedura per la gestione di reclami.			✓	
Analisi dei tempi di risposta (oltre il 90% entro 30 giorni).			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M21.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa il rispetto dei tempi di risposta.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M22 - Verifica delle dichiarazioni rese dai componenti delle Commissioni di gara in relazione agli incarichi extraistituzionali ricoperti nell'anno precedente alla nomina

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Prosecuzione dell'attività di verifica ed eventuale aggiornamento delle modalità di verifica.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M22.1	Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica a campione (pari ad almeno il 5%) delle dichiarazioni acquisite, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico: <ul style="list-style-type: none"> – verifica degli incarichi extraistituzionali ricoperti nell'anno precedente dai soggetti estratti tramite consultazione del portale PerlaPA del Dipartimento della Funzione Pubblica (https://www.perlapa.gov.it). 	✓		
M22.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei summenzionati documenti e di effettuazione delle verifiche a campione, con allegato verbale/elenco delle verifiche effettuate.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M23 - Gestione della comunicazione esterna

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento/revisione della procedura per la gestione della comunicazione esterna e del piano aziendale di comunicazione.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M23.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura per la gestione della comunicazione esterna e del piano aziendale di comunicazione.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del Regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M24.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta l'applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M25 - Sistema di misurazione e valutazione della performance

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

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M25.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M26 - Regolamento orario di lavoro e permessi personale comparto

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

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M26.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M27 - Informatizzazione

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

TIPO DI MISURA: organizzativa – normativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Predisposizione, a discrezione delle strutture interessate, dell'elenco di processi non digitalizzati e indicazione se digitalizzabili o meno con relativa motivazione e modalità e tempi di attuazione della informatizzazione dei processi.			✓	
Eventuale aggiornamento degli elenchi per le strutture interessate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M27.1	Invio da parte del Responsabile di struttura dell'elenco dei processi non digitalizzati con indicazione della possibilità di informatizzazione degli stessi.	✓		
M27.2	Verifica della compilazione degli elenchi dei processi.	✓		
M27.3	Analisi e condivisione delle risultanze emergenti dagli elenchi tra il RPCT e i Responsabili di struttura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M28 - Valutazioni con metodologia HTA

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Conferma e/o aggiornamento del nucleo Referenti HTA-DM.			✓	
Produzione di almeno 1 valutazione con metodologia HTA entro il 31/12/2025.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M28.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa la produzione di almeno 1 valutazione con metodologia HTA.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M29 - Procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo

L'Azienda ha individuato una procedura per la rilevazione delle esigenze formative ai fini dell'elaborazione del Piano Formativo Regionale e del Piano Formativo Aziendale.

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento della procedura per la rilevazione del fabbisogno formativo.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M29.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione della procedura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

M30 - Costituzione Comitato Scientifico del Provider ECM

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Validazione del Piano Annuale della Formazione da parte del Comitato Scientifico.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M30.1	Validazione del Piano Annuale della Formazione da parte del Comitato Scientifico.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento del regolamento per il conferimento di incarichi di docenza per le attività formative di ARCS.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M31.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento aziendale.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione del Registro delle autorizzazioni per AES.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M32.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'implementazione del Registro delle autorizzazioni per AES.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione del Regolamento in materia di informazione scientifica e commerciale.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M33.1	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale implementazione di modalità di coinvolgimento delle Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.			✓	
Implementazione del Registro delle manifestazioni di interesse pervenute da Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M34.1	Attestazione del Responsabile della pubblicazione sul sito istituzionale di ARCS di un <i>form</i> che consenta la partecipazione di Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato e implementazione, e trasmissione al RPCT, del Registro delle manifestazioni di interesse pervenute.		✓	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento delle linee di indirizzo per la definizione dei criteri e delle modalità finalizzati al riconoscimento dei contributi.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M35.1	Attestazione del Responsabile di struttura sulla corretta applicazione delle linee di indirizzo.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Predisposizione e diffusione di specifiche procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M36.1	Predisposizione e diffusione di specifiche procedure interne per l'emissione e <i>follow up</i> degli ordini e per la gestione delle fatture passive.	✓		
M36.2	Attestazione del Responsabile di struttura della predisposizione, diffusione e della corretta applicazione delle specifiche procedure interne.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento della procedura interna di gestione della Segreteria tecnico-scientifica.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M37.1	Attestazione del Responsabile della corretta applicazione della procedura interna.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Formalizzazione delle decisioni sui comportamenti aggiuntivi o su esplicitazioni ulteriori, rispetto a quelle esistenti, da adottare dai valutatori nel corso delle visite di accreditamento e loro divulgazione (newsletter).			✓	
Eventuali proposte di modifica del Regolamento esistente.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M38.1	Documento attestante la formalizzazione e la divulgazione dei provvedimenti aggiuntivi di condotta o chiarimenti ulteriori indirizzati ai valutatori entro il 31/12/2026.	✓		
M38.2	Verifica a campione dei verbali OTA contenenti l'ufficializzazione delle disposizioni volte a rafforzare e indirizzare i comportamenti dei valutatori entro il 31/12/2026.	✓		
M38.3	Attestazione del Responsabile di struttura della corretta applicazione del Regolamento.	✓		
<p>➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i></p> <p>➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i></p>				

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa - normativa - obbligatoria

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Prosecuzione dell'attività di verifica.		✓	✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M39.1	<p>Negli atti di attribuzione degli incarichi di nomina del Responsabile unico di procedimento acquisizione tempestiva di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dichiarazioni di eventuali condizioni ostative di inconfiribilità /incompatibilità al conferimento dell'incarico; - <i>curriculum vitae</i> aggiornato. <p>Verrà effettuata dal Responsabile di struttura, eventualmente in collaborazione con il RPCT, un'attività di verifica a campione (pari al 5%) delle dichiarazioni con riferimento alle procedure avviate/bandite su base annua, ovvero in caso di segnalazioni di soggetti interni ed esterni, con, nello specifico, verifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del casellario giudiziale; - dei carichi pendenti; - del registro telematico delle imprese per verificare eventuali altre cariche societarie; - del portale del Ministero dell'interno contenente l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali⁵. 	✓		
M5.2	Attestazione del Responsabile di struttura relativamente all'acquisizione tempestiva dei	✓		

⁵ <https://amministratori.interno.gov.it/amministratori/ServletNomeReg> selezionando nel menu a tendina la voce "tutti gli enti".

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

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Garanzia di coinvolgimento e della presenza delle Associazioni di volontariato che afferiscono alle nuove reti attivate.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M34.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa il coinvolgimento e la partecipazione di Associazioni di pazienti/ <i>caregivers</i> e Associazioni di volontariato nella realizzazione di nuove reti cliniche, con allegato l'elenco.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

M41 – Gestione carenze e indisponibilità di farmaci

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Aggiornamento della procedura interna per la gestione delle carenze e l'indisponibilità di farmaci presso il Magazzino Centralizzato di ARCS.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M41.1	Attestazione del Responsabile di struttura sullo sviluppo della misura.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Termine di implementazione: 31/12.</i> ➤ <i>Termine di trasmissione al RPCT: 10/01.</i> 				

M42 – Monitoraggio capienze contratti

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Eventuale aggiornamento della procedura interna di controllo sulle capienze dei contratti.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M42.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura con trasmissione al RPCT del report riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01. 				

M43 – Monitoraggio ordini manuali

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Implementazione dei controlli svolti sugli ordini manuali.			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M43.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'applicazione della procedura con trasmissione al RPCT del verbale o report riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 30/06 e 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/07 e 10/01. 				

M44 – Monitoraggio fabbisogni

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

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

TIPO DI MISURA: organizzativa

SVILUPPO/ATTUAZIONE DELLA MISURA 2026-2028		SOGGETTI COINVOLTI		
		RPCT	STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI
Verifica della ricezione dei fabbisogni da parte degli Enti del SSR nei tempi richiesti da ARCS e in caso negativo sollecito a mezzo PEC			✓	
MONITORAGGIO DELLA MISURA (INDICATORI)		SOGGETTI COINVOLTI		
		STRUTTURA AZIENDALE COMPETENTE PER MATERIA	TUTTI I DIPENDENTI	
M44.1	Attestazione del Responsabile di struttura circa l'effettuazione dei controlli a campione e trasmissione al RPCT dell'eventuale prospetto riepilogativo dei controlli effettuati.	✓		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Termine di implementazione: 31/12. ➤ Termine di trasmissione al RPCT: 10/01. 				



PIAO 2026 – 2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 3

ISTRUZIONI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sommario

1. Analisi del rischio	3
A. Fattori abilitanti e relativa valutazione	3
B. Stima del livello di esposizione al rischio.....	5
C. Ponderazione del rischio.....	6

1. Analisi del rischio

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

A. Fattori abilitanti e relativa valutazione

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

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

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

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

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

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

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

fattore 5: adeguatezza o competenze del personale addetto ai processi

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

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

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

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

fattore 6: formazione, consapevolezza comportamentale e deontologica

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

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

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

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

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

B. Stima del livello di esposizione al rischio

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

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

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

Criterio 1: livello di interesse “esterno”

Esistono interessi, anche economici, a vantaggio di beneficiari o per i destinatari del processo?

No, il processo ha mera rilevanza procedurale senza benefici o vantaggi per terzi = 1

Sì, anche se i benefici non sono di entità tale da destare interessi di sorta: 2

Sì, il processo comporta interessi in qualche modo potenzialmente significativi = 3

Criterio 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA

il processo è caratterizzato da aspetti discrezionali in capo a funzionari istruttori o apicali?

No, il processo è totalmente disciplinato da norme di legge e regolamento, senza margini di discrezionalità = 1

Sì, perché il processo è definito da norme di legge, con alcuni margini di discrezionalità in capo ai soggetti coinvolti: 2

Sì, perché il processo è genericamente definito da norme di legge, ma lascia ampia discrezionalità ai soggetti coinvolti: 3

Criterio 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata

In passato si sono manifestati, presso l’ente o presso enti analoghi della regione, eventi corruttivi (penalmente o disciplinarmente rilevanti) riferibili al processo?

No, dall’analisi dei fattori interni non risulta: 1

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

Sì: 3

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

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

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

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

Sì, anche interni: 3

**Criterio riservato alla SC Acquisizione Beni e Servizi*

Critério 4: impatto sull'operatività e l'organizzazione

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

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

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

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

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

C. Ponderazione del rischio

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

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

Tutte le Strutture

Da 1 a 2.99 basso

Da 3 a 5.99 medio

Da 6 a 9 alto

SC Acquisizione Beni e Servizi

Da 1 a 2.99 basso

Da 3 a 4.49 medio basso

Da 4.5 a 5.99 medio alto

Da 6 a 9 alto

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



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2026-2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 4

SCHEDE ANALITICHE SPECIAL

Sommario

1. SC GESTIONE CONTRATTI.....	3
2. SC FARMACIA CENTRALE.....	6
3. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO	7
4. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE.....	9
5. PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DIREZIONALE E DEL SISTEMA INFORMATIVO	15

1. SC GESTIONE CONTRATTI

SC GESTIONE CONTRATTI					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
Stipula convenzioni e contratti	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Invio lettera di aggiudicazione alle ditte affidatarie con richiesta di deposito cauzionale definitivo, invio esiti di gara anche ai concorrenti non affidatari.	Entro 5 giorni dalla pubblicazione atto di affidamento	Omissione invio delle comunicazioni previste dalla legge	ISTRUTTORE
		Acquisizione documentazione (attestazioni verifiche di legge, cauzioni, dichiarazione tracciabilità, durc, ecc.); predisposizione convenzione/contratto.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Omissione totale o parziale di atti dovuti; modifica testo contrattuale previsto in capitolato	ISTRUTTORE
		Trasmissione bozza convenzione/contratto alla C.U.C. per i seguiti di competenza.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale predisposto da ufficio	DIRIGENTE
		Predisposizione convenzione/contratto, anche derivato, di competenza ARCS.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale previsto in capitolato	ISTRUTTORE
		Stipula convenzione/contratto, anche derivato, e conseguenti comunicazioni a fornitori/ ASR/ magazzino ARCS.	Entro 60 giorni dalla efficacia della aggiudicazione o diverso termine bando/invito	Modifica testo contrattuale predisposto da ufficio	DIRIGENTE

SC GESTIONE CONTRATTI					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASI			
Gestione contratti	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Controllo esecuzione contratti stipulati e/o derivati per funzionamento strutture/uffici di ARCS.		Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Liquidazione fatture contratti stipulati e/o derivati per funzionamento strutture/uffici di ARCS.	30/60 giorni da ricevimento fattura	Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
		Acquisizione delle richieste di modifica (SOGGETTIVA o OGGETTIVA) del contratto dai Manager degli Acquisiti delle ASR e di anticipazione dei pagamenti dai fornitori.		Alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Attivazione delle procedure di modifica SOGGETTIVA o OGGETTIVA del contratto e di anticipazione dei pagamenti ai fornitori.		Omissione controlli; omissione trasmissione dati; alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Adozione atti di modifica SOGGETTIVA o OGGETTIVA del contratto e autorizzazioni anticipazioni di pagamento ai fornitori.	Entro termini previsti dalla Legge 241/90 e dal codice contratti	Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE

SC GESTIONE CONTRATTI					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASE			
Gestione anomalie di fornitura	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Rilevazione delle anomalie nell'esecuzione del contratto.		Alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Gestione carenze di farmaci e dispositivi medici; scorrimenti di graduatoria.		Alterazione di dati o informazioni; cessione di informazioni.	ISTRUTTORE
		Invio diffide, contestazioni e applicazione penali in base alle condizioni previste dal capitolato ed eventuali atti in autotutela.	Entro termini previsti dal contratto	Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
		Scioglimento del contratto e attività conseguenti.		Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE
Autorizzazione subappalti	DIRIGENTE DI STRUTTURA	Acquisizione istanza di subappalto e conseguente istruttoria.		Alterazione di dati o informazioni; fuga di notizie; cessione di informazioni	ISTRUTTORE
		Autorizzazione al subappalto.	Entro termini previsti dalla Legge 241/90 e dal codice contratti	Modifica documenti predisposti da uffici; fuga di notizie; cessione di informazioni	DIRIGENTE

2. SC FARMACIA CENTRALE

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

3. SC GESTIONE SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO

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

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

4. SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE

SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE					
PROCESSO	Responsabile/i del processo	Descrizione del processo	tempi procedurali	rischi specifici della fase	Incaricato
		FASE			
ANALISI DEI FABBISOGNI	dirigente+istruttore	1.richiesta dei fabbisogni alle Aziende del S.S.R./valutazione in base ai dati disponibili internamente		M1, M2, M3, M4, M19, M44	istruttore
		2.sollecito in caso di mancato riscontro			istruttore
		3.sollecito formalizzato a mezzo PEC in caso di mancato riscontro da parte degli Enti del SSR entro la data richiesta da ARCS			responsabile+istruttore
		4.raccordo dei dati ricevuti ed elaborazione dati definitivi			responsabile+istruttore
EFFETTUAZIONE DELLE CONSULTAZIONI PRELIMINARI DI MERCATO PER LA DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE - RICEZIONE PROPOSTE PRIVATE PPP	dirigente+istruttore	1.valutazione opportunità di effettuare una consultazione preliminare di mercato		M1, M2, M3, M4, M19, M22	responsabile
		2.predisposizione e pubblicazione avviso			istruttore
		3.valutazione dei contributi/osservazioni presentati dagli operatori economici interessati			responsabile+istruttore
		4.eventuale seduta di consultazione del mercato			responsabile+istruttore
		5.raccolta e valutazione dei contributi della consultazione			istruttore
		6.pubblicazione degli esiti della consultazione			responsabile+istruttore

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

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

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

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

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

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

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



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2026-2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 5

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

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

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

8	CREAZIONE DELLE RISORSE (UTENZE, CASSETTA DI POSTA ISTITUZIONALE, SHARE DI RETE, ECC.), CREDENZIALI, PROFILAZIONI (CON EVENTUALE ATTRIBUZIONE DI PRIVILEGI AMMINISTRATIVI), E ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLE UTENZE INTERNE	Accessi non autorizzati alle risorse aziendali
9	ESECUZIONE DELLE OPERAZIONI DI AMMINISTRAZIONE (ANCHE REMOTA) DI SERVER, WORKSTATION, DISPOSITIVI DI RETE E ANALOGHE APPARECCHIATURE E SUPPORTO ALL'UTENZA AZIENDALE INTERNA ALL'USO DELLE NUOVE TECNOLOGIE INFORMATICHE INTRODOTTE	Sottrazione di dati durante l'attività di assistenza a discapito del soggetto richiedente
10	RECLUTAMENTO PERSONALE (COMPARTO, DIRIGENZA, DIRETTORI STRUTTURE COMPLESSE)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni durante la selezione. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione esaminatrice 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza 5) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione
11	SVILUPPO DI CARRIERA (INCARICHI DIRIGENZIALI, DI FUNZIONE, FASCE RETRIBUTIVE, VERIFICHE PERIODICHE PREVISTE DAI CC.CC.NN.LL.)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Scarsa trasparenza /ridotta pubblicità dell'avviso. 2) Disomogeneità delle valutazioni. 3) Irregolarità nei procedimenti di nomina della commissione di valutazione/collegi tecnici 4) Violazione del principio di segretezza e riservatezza

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

12	GESTIONE ECONOMICA DEL DIPENDENTE	1) Eccessiva discrezionalità nell'attribuire trattamenti incentivanti. 2) Riconoscimento di benefici economici extra contrattuali o norma
13	GESTIONE GIURIDICA DEL DIPENDENTE	1) Discrezionalità nell'autorizzazione incarichi extra-istituzionali; 2) Discrezionalità e scarsa trasparenza nella concessione di assenze retribuite; 3) Irregolarità nella gestione orario di lavoro.
14	GESTIONE CICLO DI BILANCIO	assenza di rischio per attività altamente vincolata
15	GESTIONE CONTABILE E FISCALE	Omesse o ritardate registrazioni e dichiarazioni
16	GESTIONE DEGLI INCASSI, DEI PAGAMENTI E DEI RAPPORTI CON IL TESORIERE	Omesse fatturazioni/pagamenti non dovuti
17	GESTIONE CONTABILE DEGLI EMOLUMENTI STIPENDIALI E DEI PROCESSI CORRELATI	Ritardi pagamenti e dichiarazioni
18	STIPULA CONVENZIONI E CONTRATTI	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario privo dei requisiti dichiarati in sede di gara oppure ad evitare la proposizione di ricorsi da parte degli altri concorrenti.
19	GESTIONE CONTRATTI	I rischi corruttivi sono connessi a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale, permettere fuga di notizie, cessione di informazioni per interessi di parte.
20	GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	I rischi corruttivi sono connessi a eventuali comportamenti volti a favorire un aggiudicatario oppure a comprimere la platea concorrenziale.

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

21	AUTORIZZAZIONE SUBAPPALTI	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. Autorizzazione di un subappalto non legittima
22	SPERIMENTAZIONI CLINICHE: RILASCIO PARERI	*Mancata astensione in caso di conflitto di interessi o in presenza di cause di incompatibilità non dichiarate. *Non rispetto dell'ordine cronologico della richiesta di valutazione degli studi clinici
23	SUPPORTO TECNICO SPECIALISTICO ALLA SC ACQUISIZIONE BENI, SERVIZI E TECNOLOGIE NEL PROCESSO DELLE GARE, CENTRALIZZATE E/O DEDICATE, DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE (FORNITURE E/O SERVIZI).	NB: la descrizione dei rischi potenziali e la relativa analisi si limita alla sottofase 2 del processo descritto. 1) Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; 2) Possibile conflitto di interesse dei componenti del GT; 3) Predisposizione di specifiche tecnico/funzionali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione contrattuale; 4) Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) non equa.

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

<p>24</p>	<p>COORDINAMENTO DELLA GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI DEL SSR FVG NEGLI AMBITI DEL CONTRATTO DI GLOBAL SERVICE (GS) E DEI CONTRATTI SPECIFICI PER LE TECNOLOGIE DI ALTA COMPLESSITA'.</p> <p>OBIETTIVO GARANTIRE, IN COLLABORAZIONE CON LE AZIENDE DESTINATARIE DELLA FORNITURA, LA SUPERVISIONE E LA VIGILANZA SUL RISPETTO DEI PARAMETRI QUALITATIVI E PRESTAZIONALI PREVISTI DAL CONTRATTO GS E DAI CONTRATTI SPECIFICI PER LE TECNOLOGIE DI ALTA COMPLESSITÀ.</p>	<p>1) approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto 2) alterazioni o omissioni di attività di controllo</p>
<p>25</p>	<p>GESTIONE DEL SISTEMA PACS REGIONALE FVG</p> <p>OBIETTIVO FORNIRE ALLA DCS IL SUPPORTO TECNICO SPECIALISTICO PER LA GESTIONE DEL SISTEMA PACS ATTRAVERSO LA GESTIONE DIRETTA DEI RAPPORTI CON INSIEL E CON IL FORNITORE E CON UNA INTERAZIONE CON GLI UTILIZZATORI CLINICI, MEDIATA DAI REFERENTI TECNICI AZIENDALI.</p>	<p>1) approvazione di modifiche sostanziali degli elementi della fornitura non definiti nel contratto 2) alterazioni o omissioni di attività di controllo</p>

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

26	CONTRIBUTO SPECIALISTICO SULLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI A SUPPORTO DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE (DCS) E PER LE ATTIVITÀ DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESTMENT (HTA)	Errato svolgimento delle verifiche e delle analisi di contesto
27	CONTRIBUTO SUI PPI (PROGRAMMI PRELIMINARI DEGLI INVESTIMENTI) A SUPPORTO DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE (DCS)	Errato svolgimento delle verifiche e delle analisi di contesto
28	COORDINAMENTO ATTIVITÀ NUCLEO REFERENTI HTA - DM	<ul style="list-style-type: none"> *omissione, non imputabile ad errore materiale, delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie innovative nell'ambito del programma nazionale HTA-DM da parte dei referenti *condizionamento nella prioritizzazione delle richieste di valutazione delle tecnologie sanitarie *violazione del segreto istruttorio *conflitto d'interessi
29	VALUTAZIONE HTA PROGRAMMA NAZIONALE HTA DISPOSITIVI MEDICI	<ul style="list-style-type: none"> * falsificazione del contenuto delle valutazioni tecnico-scientifiche e farmaco-economiche, non imputabili ad errore materiale, per effetto distorsivo sul mercato, soprattutto in rapporto ai competitors *violazione del segreto istruttorio *rapporti con le aziende farmaceutiche e produttrici di dispositivi medici

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

30	COINVOLGIMENTO DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI NELLE VALUTAZIONI HTA	*condizionamento commerciale delle associazioni *influenza sulla prioritizzazione dei criteri relativi alla percezione del paziente che utilizza DM o ausili
31	CONTROLLI SETTIMANALI DELLE SCORTE RELATIVE ALLE REFERENZE GESTITE A SCORTA DAL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze
32	ANALISI DEI FABBISOGNI DI FARMACI, GESTITI A SCORTA PER LA DPC REGIONALE	Definizione dei fabbisogni non coerenti con le reali esigenze
33	PREDISPOSIZIONE CAPITOLATI DI GARA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI GESTITI PRESSO IL MAGAZZINO CENTRALIZZATO	Fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara
34	ANALISI DEI CONSUMI DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI DISTRIBUITI ALLE ASSR	Fuga di notizie circa i dati di dettaglio ai vari operatori economici
35	VALUTAZIONE DEI PRODOTTI OFFERTI RELATIVI A PROCEDURE ATTIVATE PER LA FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito
36	VERIFICHE IN CORSO DI ESECUZIONE RELATIVAMENTE AI CONTRATTI DI FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI	Mancata o errata verifica
37	GESTIONE DELLE SCORTE	Definizione di fabbisogni non coerenti con le reali esigenze

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

38	EMISSIONE E FOLLOW UP ORDINI	<p>Modifica in aumento del prezzo (non coerente con quello di aggiudicazione) e/o della quantità (non coerente con il fabbisogno)</p> <p>Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto / gestione ordine, minimo ordine)</p> <p>Fuga di notizie sull'utilizzatore dei materiali in ordine</p> <p>Forzatura della procedura con emissione di ordine non coperto da contratto valido/capiente</p> <p>Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite a tempi e modalità di consegna)</p> <p>Accettazione di sostituzioni qualitativamente non conformi al prodotto offerto in gara</p>
39	GESTIONE FATTURE PASSIVE	<p>Falsificazione della documentazione relativa alla fase di acquisto e ricevimento merce</p> <p>Riconoscimento di oneri non dovuti (es. spese trasporto/gestione ordine)</p> <p>Falsificazione del prezzo unitario e/o della quantità</p>
40	GESTIONE ANOMALIE DI FORNITURA	<p>Mancata rilevazione di violazioni al Capitolato di fornitura (riferite alla qualità della fornitura)</p>
41	MONITORAGGIO PROCESSI DI LOGISTICA DISTRIBUTIVA DI COMPETENZA DELL'OPERATORE LOGISTICO	<p>Elusione della disciplina contrattuale</p>
42	MONITORAGGIO E GESTIONE CAPIENZE DEI CONTRATTI DERIVATI ARCS	<p>I rischi corruttivi sono correlati alla fuga di notizie o alla cessione di informazioni per interessi di parte</p>
43	PREDISPOSIZIONE DEL PIANO ANNUALE FORMAZIONE	<p>Determinazione di fabbisogni formativi sulla base delle caratteristiche di potenziali soggetti formatori senza adeguati livelli di coerenza con le linee strategiche regionali/aziendali e con le attività della struttura</p>

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

44	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA	Inosservanza delle norme legislative, contrattuali e regolamentari finalizzate a garantire qualità della formazione, trasparenza e informazione sulle opportunità di accesso alle attività di docenza Conferimento incarichi di docenza sulla base di motivazioni insufficienti o generiche per agevolare soggetti particolari Conferimento incarichi a soggetti in conflitto d'interessi
45	AUTORIZZAZIONE DEI DIPENDENTI DESIGNATI A PARTECIPARE A EVENTI FORMATIVI ESTERNI SPONSORIZZATI	Autorizzazione alla partecipazione a eventi esterni sponsorizzati di dipendenti in conflitto d'interessi ovvero in violazione del regolamento aziendale
46	CONCORSO AMMISSIONE CEFORMED	Ammissione candidati privi di requisiti Agevolazione di alcuni candidati in fase di correzione
47	ESAME FINALE CEFORMED	Ammissione di candidati privi di requisiti
48	ANALISI DEI FABBISOGNI	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità/ e libera concorrenza Difficoltà di coordinamento con gli Enti del SSR detentori dei dati fondamentali per l'analisi
49	EFFETTUAZIONE DELLE CONSULTAZIONI PRELIMINARI DI MERCATO PER LA DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE - RICEZIONE PROPOSTE PRIVATE PPP	l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato
50	NOMINA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	La nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

51	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti
52	INDIVIDUAZIONE DEGLI ELEMENTI ESSENZIALI DEL CONTRATTO	predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione
53	DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO DEL CONTRATTO	l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere
54	SCELTA DELLA PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL RICORSO ALLA PROCEDURA NEGOZIATA	l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti;
55	PREDISPOSIZIONE DI ATTI E DOCUMENTI DI GARA INCLUSO IL CAPITOLATO	Predisposizione di atti e documenti che tendano a favorire un operatore economico/una categoria di operatori economici e/o a falsare la concorrenza. Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione
56	DEFINIZIONE DEI CRITERI DI PARTECIPAZIONE, DEL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE E DEI CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO	definizione dei requisiti di accesso alla gara e dei requisiti tecnico-economici per favorire un solo operatore economico. Formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

57	LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO E LA GESTIONE DELLE INFORMAZIONI COMPLEMENTARI. LA FISSAZIONE DEI TERMINI PER LA RICEZIONE DELLE OFFERTE	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara. Pressione di terzi affinché vengano riaperti i termini per la presentazione delle offerte in assenza di elementi validi
58	IL TRATTAMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE E LA CUSTODIA DELLA CAMPIONATURA DI GARA	Trattamento di documentazione riservata effettuato non conformemente alle disposizioni normative vigenti
59	NOMINA DELLA COMMISSIONE DI GARA	nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti
60	GESTIONE DELLE SEDUTE DI GARA	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti
61	VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	Aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima. Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche
62	VALUTAZIONE DI OFFERTE E VERIFICA DI ANOMALIE	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara e di verifica dell'anomalia delle offerte per manipolarne l'esito
63	AGGIUDICAZIONE	Gestione del procedimento con modalità e/o tempistiche atte a favorire uno specifico operatore economico. Aggiudicazione/esclusione di un concorrente non legittima
64	AFFIDAMENTO INCARICHI DI PATROCINIO LEGALE	Attribuzione d'incarichi in presenza di conflitto d'interessi e/o favorendo solo alcuni legali
65	GESTIONE DELL'ELENCO AVVOCATI	Non corretta gestione dell'elenco avvocati favorendo o sfavorendo alcuni legali
66	GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI	Non corretta gestione dei flussi documentali in entrata

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

67	ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA SEGRETERIA DI DIREZIONE	Diffusione di notizie riservate
68	GESTIONE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	Non corretta gestione degli adempimenti previsti dal GDPR
69	ELABORAZIONI DATI DEL DATAWAREHOUSE SANITARIO REGIONALE PER LE SEGUENTI FINALITÀ: 1. VALUTAZIONE DEI FABBISOGNI E DELLA DOMANDA DI SERVIZI SANITARI 2. GESTIONE DELLE ATTIVITÀ RIVOLTE ALL'ESAME DELLA DISTRIBUZIONE E DELLA FREQUENZA DI MALATTIE E DI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA PER LA POPOLAZIONE 3. PRODUZIONE DI REPORTISTICA INERENTE LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE, MALATTIE CRONICHE 4. ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLE PERFORMANCE AZIENDALI IN TERMINI DI APPROPRIATEZZA, EFFICACIA ED EFFICIENZA DELL'ASSISTENZA EROGATA.	Violazione della procedura di calcolo dei dati a favore/discapito di taluni. Divulgazione non autorizzata di informazioni e dati statistici. Manipolazione delle procedure di rilascio dei dati a fini impropri.
70	INVIO DEI DATI AL MINISTERO DELLA SALUTE SECONDO TEMPI E MODI STABILITI DALLE NORME ISTITUTIVE DEI FLUSSI. VALUTAZIONE DEGLI ESITI DEGLI INVII	Divulgazione non autorizzata di informazioni e dati delle aziende.

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

71	CICLO DELLA PERFORMANCE DEFINIZIONE DEGLI INDIRIZZI E DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI CON RIFERIMENTO A: 1. OBIETTIVI FINALI ED INTERMEDI 2. RISORSE ASSEGNATE 3. INDICATORI PER LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'AMMINISTRAZIONE E DELLE RISORSE ASSEGNATE 4. VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI	Manipolazione delle procedure di assegnazione e valutazione. Favoritismo.
72	GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI (1) : AGGIORNAMENTO E TRASMISSIONE DEL CATALOGO DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE.	Manipolazione del catalogo al fine di inserimento di prestazioni non LEA nell'offerta SSR della specialistica ambulatoriale
73	GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI (2) : DEFINIZIONE DELLE REGOLE DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA ANCHE TRAMITE GRUPPI DI LAVORO	Diramazione di istruzioni non coerenti o omogenee alle Aziende sanitarie/private accreditate
74	REPORTISTICA SUI TEMPI DI ATTESA	Manipolazione dei dati per facilitare/impedire conseguimento di obiettivi oppure alterare l'attività di benchmarking
75	GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI NEI CONFRONTI DEL MINISTERO DELLA SALUTE PER CONTO DELLA REGIONE PER FINALITÀ DI CONTROLLO DI GESTIONE E QUALITÀ	Manipolazione, o complicità nella alterazione di dati che vanno a costituire l'insieme di dati che alimentano i flussi ministeriali
76	COORDINAMENTO GRUPPI DI LAVORO PER LA DEFINIZIONE DI PRASSI DA CONDIVIDERE NELLE DIVERSE AZIENDE SSR	influenza decisionale di singoli professionisti
77	PRESENTAZIONE DI NUOVI PRODOTTI/TECNOLOGIE DA PARTE DI SOGGETTI ESTERNI	influenza sul processo decisionale

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

78	RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI/CARE GIVERS E VOLONTARIATO	influenza sul processo decisionale
79	ISTRUTTORIA PER CONTROLLO EROGAZIONE ED ASSEVERAZIONE DI PERCORSI FINANZIATI DA CONTRIBUTI REGIONALI ALLE ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI	influenza sull'istruttoria
80	ATTIVITÀ DI SVILUPPO PROFESSIONALE DEI RUOLI DELLE PROFESSIONI SANITARIE (FORMAZIONE)	Scelta di docenti in situazione di conflitto di interesse
81	GESTIONE DEI CONCORSI CENTRALIZZATI PER I RUOLI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DEGLI OPERATORI TECNICO-SANITARI	Irregolarità nei procedimenti di nomina delle commissioni e delle sottocommissioni esaminatrici Disomogeneità delle valutazioni durante le selezioni Privilegiare alcuni candidati rispetto ad altri
82	PROGRAMMAZIONE INVESTIMENTI	Definizione di un fabbisogno non rispondente ai criteri di efficienza /efficacia/economicità e ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione
83	PROGETTAZIONE DELLA GARA, SELEZIONE DEL CONTRAENTE E AGGIUDICAZIONE	Mancato rispetto dei principi alla base dei contratti pubblici (in particolare: risultato / accesso al mercato / buona fede e tutela dell'affidamento)
84	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Mancato rispetto dei principi alla base dei contratti pubblici (in particolare: risultato / fiducia / accesso al mercato / buona fede e tutela dell'affidamento / conservazione dell'equilibrio contrattuale)
85	SUPPORTO ALLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITA'	Risposta non adeguata alle richieste espresse dalla DCSPSD
86	SUPPORTO E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE TECNICHE AZIENDALI	Risposta non adeguata o incomprensione delle esigenze aziendali

REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

87	GESTIONE DELLE TEMATICHE CONNESSE CON LE SEDI LOGISTICHE AZIENDALI	Risposta non adeguata o incomprensione delle esigenze aziendali
88	COORDINAMENTO SCREENING	Alterazione o omissione di reportistica che influisce potenzialmente sul conseguimento degli obiettivi delle Aziende Sanitarie della regione
89	GESTIONE CONTRATTUALE DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO: RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ EFFETTUATE	mancata o insufficiente verifica dell'effettivo adempimento - alterazioni o omissioni delle attività di controllo dei requisiti per il pagamento
90	ASSEGNAZIONE MAMMOGRAFIE AI RADIOLOGI LETTTORI	Sbilanciamento nei numeri di esami assegnati in lettura a ciascuno specialista radiologo.
91	PREDISPOSIZIONE DI DOCUMENTI IN TEMA DI ACCESO ALLE POLITICHE DEL FARMACO	Elaborazione dei documenti sulla base di condizionamenti da parte delle case farmaceutiche
92	PREDISPOSIZIONE DI DOCUMENTI RELATIVI ALL'USO DEI DISPOSITIVI MEDICI	Elaborazione dei documenti sulla base di condizionamenti da parte delle case produttrici dei dispositivi medici

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

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

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

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

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

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

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
2		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
2		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
2		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	
2	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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30gg dalla notifica del provvedimento	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
2	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
2			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
2	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	CQ	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
2		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura	CQ	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
2		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla adozione	tutte le strutture: responsabile di struttura		Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
2	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da aggiornamenti	CQ	CQ	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
3		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico	AAGG GRU CRF	CQ	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
3				Per ciascun titolare di incarico e membro di commissione di concorso esterno all'azienda				AAGG GRU CRF		

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
3	Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG GRU CRF	AAGG GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG GRU CRF	AAGG GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	20 gg dalla data della liquidazione del compenso	AAGG GRU CRF	AAGG GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				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)	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG GRU CRF	AAGG GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	20 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (AAGG e CRF) 30 gg dalla data della formalizzazione dell'incarico (GRU)	AAGG GRU CRF	AAGG GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)		Per ciascun titolare di incarico: DG - DA - DS						
			Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal rimborso	GRU	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione della carica	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'inizio dell'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
			Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV					

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
4		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	entro 30 gg dalla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico e successivamente annualmente	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Annuale (entro il 30/3)	GRU	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4				Per ciascun titolare di incarico:		entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU	GRU		
4		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento d'incarico Pubblicazioni art. 14 limitate da Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da rimborso Pubblicazioni art. 14 limitate da Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione della carica	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'inizio dell'incarico	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico Pubblicazioni art. 14 limitate da Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico Pubblicazioni art. 14 limitate da Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	entro 30 gg dalla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi Pubblicazioni art. 14 limitate da Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
4		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	1) Entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico (solo per la Direzione strategica) 2) Obbligo limitato dalle Sentenze TAR Lazio nr. 12937/2019, nr. 12288/2020, nr. 06045/2021 e Delibera ANAC nr. 586/2019	GRU AAGG	GRU AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'assunzione del provvedimento	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da aggiornamenti	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'attestazione di validità del Collegio Sindacale	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla presentazione/rilevazione del Conto Annuale	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla presentazione/rilevazione del Conto Annuale	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 20 gg dalla fine del trimestre	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 20 gg dalla fine del trimestre	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico e/o autorizzazione	GRU CRF	GRU CRF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'entrata in vigore	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla certificazione del collegio sindacale	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	entro 20 gg dalla adozione	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
4		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
4		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	(da pubblicare in tabelle)	Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal conferimento dell'incarico	AAGG	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
5	Bandi di concorso link alla sezione CONCORSI in CITTADINI	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6	Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dalla adozione	PPCD	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6		Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 marzo o diverso termine disposto dalla normativa in materia	PPCD	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6			Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'acquisizione	PPCD	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6		Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6		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)	vedi sezione contratto integrativo e sistema di valutazione della performance	PPCD GRU	PPCD GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
6		Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla liquidazione del saldo	GRU	GRU	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV			
6	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
7	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.	ARCS non ha istituito, non vigila e non finanzia alcun ente pubblico.		
7				Per ciascuno degli enti:							
7		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
7				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
7				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
7				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
7				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)						
7	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)									

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
Enti controllati				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)						
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)						
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
		Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritarie di società.	ARCS non detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritarie di società.	ARCS non detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritarie di società.		
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
				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)				
				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)				
				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)				
		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)						

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
7		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)					
7				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)					
7	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.	ARCS non esercita controlli su alcun ente di diritto privato.		
7				Per ciascuno degli enti:						
7				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				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)					
7				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					
7				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			
7		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)					
7		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)					
7	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)					
8	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 d.lgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
8				Per ciascuna tipologia di procedimento:						
8		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
8		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
8		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note							
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8							
											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 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013	7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013	8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013	9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013	10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013	11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, 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 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012	2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da aggiornamenti e semestrale: entro il 31/01 e 31/07	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
											Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	PTPCT 2021-2023	semestrale: entro il 31/07 e 31/01	tutte le strutture coinvolte: responsabile di struttura
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da aggiornamenti	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV									

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
9	Provedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
	Provedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
	Provedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal semestre di riferimento	tutte le strutture coinvolte: responsabile di struttura	AAGG DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Provedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
10	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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative		Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
11		Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici		Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)		Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)		Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11		Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione		Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	All. 1) Delibera ANAC 264 del 20.06.2023, come modificato con delibera 601 del 19.12.2023 - link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
11		Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali		Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico		Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Fase		PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI:						PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023	
		Pubblicazione	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
			Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
			Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici		Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
	Bandi di gara e contratti	Affidamento	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	ANAC, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato hanno elaborato alcuni schemi tipo, tra cui quelli relativi ai seguenti documenti:- Relazione sulla scelta della modalità di gestione del servizio pubblico locale, come previsto dall'art. 14, co. 3;- Motivazione qualificata richiesta dall'art. 17, co. 2, in caso di affidamenti diretti a società in house di importo superiore alle soglie di rilevanza europea in materia di contratti pubblici. Resta fermo l'obbligo di trasmissione ad ANAC come espressamente previsto all'art. 31, co. 2, d.lgs. 201/2022. La documentazione è disponibile al seguente link: https://www.anticorruzione.it/-/trasparenza-dei-servizi-pubblici-locali-di-rilevanza-economica

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
11		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica		Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11		Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico		Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11	Esecutiva	Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11	Sponsorizzazioni	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato		Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
11	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023		Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note							
11	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento		Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo		DAL	DAL	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV								
12	Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							
12		Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							
12											Per ciascun atto:	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
12											Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12											Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	contestualmente all'adozione della determinazione	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV
12	Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013										Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)		GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
13	Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Bilancio preventivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione del provvedimento	GEF PPCD	GEF PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							
13				Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF PPCD	GEF PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							
13			Bilancio consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF PPCD	GEF PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							
13				Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dall'adozione	GEF PPCD	GEF PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV							

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
13	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	sezione non pertinente per gli enti del SSN	sezione non pertinente per gli enti del SSN	sezione non pertinente per gli enti del SSN		
14	Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		GC	GC	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
14		Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		GC	GC	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15	Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	entro 20 gg dall'attestazione o diverso termine indicato dall'ANAC	OIV	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dall'acquisizione del documento di validazione	OIV	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	entro 20 gg dall'acquisizione del documento di validazione	OIV	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione dei verbali	OIV	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15		Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione dei verbali	Collegio sindacale	AAGG	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
15		Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
16	Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	CQ	CQ	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
16		Class action	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
16				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
16				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
16	Costi contabilizzati	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	PPCD	PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
16	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	Dati non presenti in quanto non pertinenti all'Azienda.	Dati non presenti in quanto non pertinenti all'Azienda.		
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	entro 20 gg dalla formalizzazione del documento/dato	I servizi in rete messi a disposizione dall'Azienda sono gestiti dalla Regione Friuli Venezia Giulia.	I servizi in rete messi a disposizione dall'Azienda sono gestiti dalla Regione Friuli Venezia Giulia.	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)		GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	entro 20 gg dal trimestre di riferimaneto	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 gennaio	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg dal trimestre di riferimaneto	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17				Ammontare complessivo dei debiti	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	entro il 31 gennaio	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
17	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 20 gg da eventuali variazioni	GEF	GEF	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
18	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
18	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 (link 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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
18	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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
18			(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione.)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note
19 Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali		
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
20 Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli 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)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda	Dati non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda		
21 Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi interscisi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	link alla pagina della Regione FVG organizzazione del sistema socio sanitario "Accreditamento di strutture"	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		

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

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Termine entro il quale pubblicare	Struttura competente alla PRODUZIONE, ELABORAZIONE, INDIVIDUAZIONE dei dati e Responsabile	Struttura competente alla PUBBLICAZIONE dei dati e Responsabile	Monitoraggio: Tempistiche e individuazione el soggetto responsabile	Note	
22 Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
23	Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	RPCT	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
23			Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV		
23				Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	tutte le strutture: responsabile di struttura	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
23			Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)		RPCT	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
23			Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
23			Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
23				WHISTLEBLOWER – segnalazione degli illeciti	Obbligo non inserito nel tabellone ANAC, sul sito ARCS però è inserita questa pagina			RPCT	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
24	Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
24			Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
24			Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	entro il 31/07 e 31/01	tutte le strutture: responsabile di struttura	RPCT	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
25	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.mdt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	entro 20 gg da eventuali variazioni	TI PPCD	TI PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	
25			Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	entro 20 gg dall'adozione	TI PPCD	TI PPCD	Audit previsti dalla sezione 4.2 Responsabile Struttura /RPCT /OIV	

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

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



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

PIAO 2026-2028 - APPENDICE 2

ALLEGATO 7

METODOLOGIA PER LA GESTIONE
DEI CONFLITTI DI INTERESSI

Metodologia per la gestione dei conflitti di interessi

Sommario

1. INTRODUZIONE	5
2. II CONFLITTO DI INTERESSI	5
2.1. L'interferenza relazionale	5
2.2. Le relazioni "sensibili"	5
2.3. Conflitti di interessi attuali e potenziali.....	6
3. RUOLI E RESPONSABILITÀ	6
3.1. Agente pubblico.....	6
3.2. Superiore gerarchico	7
3.3. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT).....	7
4. PROCESSO DI GESTIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI: QUADRO GENERALE	7
4.1. Il conflitto di interessi come rischio per l'integrità	7
4.2. Fasi del processo di gestione	8
Comunicazione.....	8
Valutazione	8
Trattamento	9
5. COMUNICAZIONE	9
5.1. Eventi critici ed obblighi dichiarativi.....	9
5.2. Adesione ad associazioni o organizzazioni	10
5.3. Entrata di servizio / assegnazione a nuovo ufficio	10
5.4. Assegnazione di un incarico	11
5.5. Coinvolgimento in un processo	12
5.6. Offerta di collaborazione	13
5.7. Partecipazioni, legami familiari e interessi economici di persone fisiche con incarichi pubblici o altri individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi.....	13
5.8. Obblighi dichiarativi.....	16
6. VALUTAZIONE	17
6.1. Identificazione del rischio	17
6.2. Analisi del rischio (misurazione).....	17
6.3. L'uso degli scenari.....	18

7.	TRATTAMENTO	18
7.1.	Strategie di trattamento.....	18
7.2.	Catalogo delle <i>Soft Strategies</i>	19
7.3.	Catalogo delle <i>Hard Strategies</i>	20
7.4.	Registri dei conflitti di interessi.....	21
8.	RISERVATEZZA	23
	ALLEGATO 1: QUADRO NORMATIVO E PRASSI DI RIFERIMENTO	24
	Normativa.....	24
	Prassi di riferimento ANAC.....	25
	ALLEGATO 2: PROCEDURA DI GESTIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI	28
A.	Flussi di emersione e gestione	28
1.	Flusso ordinario.....	28
2.	Conflitto di interessi rilevato dal superiore gerarchico.....	29
3.	Conflitto di interessi segnalato da un terzo soggetto (whistleblowing)	30
B.	Valutazione del rischio	31
1.	Intensità relazionale.....	31
2.	Potenzialità di influenzamento	33
3.	Impatto.....	33
4.	Scenari di rischio: casistiche applicative	34
C.	Tattamento del rischio	36
1.	Indicazioni preliminari.....	36
2.	Rischi accettabili e non accettabili.....	36
3.	Tattamento di conflitti di interessi attuali (<i>Soft Strategies</i>)	37
4.	Tattamento dei conflitti di interessi potenziali (<i>Soft Strategies</i>).....	38

1. INTRODUZIONE

Le presenti linee guida non introducono nuovi obblighi o sanzioni, né modificano il quadro normativo vigente. Piuttosto, si configurano come strumento attuativo delle disposizioni generali e settoriali in materia di conflitto di interessi, al fine di garantire comportamenti conformi ai valori aziendali e rafforzare la fiducia delle istituzioni e dei cittadini.

L'obiettivo è prevenire l'insorgenza di situazioni in cui interessi secondari -anche solo potenzialmente- possano interferire con il perseguimento dell'interesse pubblico, compromettendo la credibilità, l'indipendenza e l'integrità delle attività istituzionali degli Enti del SSR FVG.

2. IL CONFLITTO DI INTERESSI

Nel contesto dell'ordinamento italiano non esiste una definizione univoca e generale di "conflitto di interessi" né una norma che ne disciplini in maniera esaustiva le varie configurazioni dello stesso.

Come chiarito dall'ANAC (Atto del Presidente del 19 dicembre 2023 – fasc. 5796.2023), e confermato dalla giurisprudenza amministrativa, il conflitto di interessi si manifesta ogniqualvolta un soggetto tenuto ad agire con imparzialità si trovi -anche solo potenzialmente- in una situazione in cui interessi privati possono interferire o risultare in contrasto con l'interesse pubblico cui è preposto.

2.1. L'interferenza relazionale

Il conflitto di interessi è un fenomeno di interferenza relazionale che si determina nella rete di relazioni (pubbliche e private) dell'agente pubblico e dipende dall'interazione tra gli interessi che sono supportati da tale rete di relazioni, indipendentemente dal comportamento adottato dal soggetto stesso. Proprio per questi motivi, il conflitto di interessi si presenta come un fenomeno molto complesso, che alimenta dinamiche e rischi che spesso sfuggono ad una tipizzazione puntuale da parte dell'ordinamento giuridico.

Con il termine "interesse" si fa riferimento alla strategia di soddisfacimento di un bisogno, personale o professionale, che può tradursi in una modifica delle condizioni del contesto in cui l'agente opera.

In sintesi:

- il conflitto di interessi si verifica quando un interesse secondario (personale, economico, relazionale) minaccia o compromette l'interesse primario pubblico;
- esso può sussistere anche in assenza di una condotta illecita o impropria e non implica, di per sé, una responsabilità disciplinare;
- è, invece, sanzionabile la mancata comunicazione o gestione del conflitto, in violazione delle disposizioni contenute nella presente policy.

2.2. Le relazioni "sensibili"

Le relazioni "sensibili" sono particolari relazioni che, per la loro natura o intensità, possono determinare fenomeni di interferenza:

- Relazioni economiche: debiti e crediti significativi, titolarità di quote presso società, sponsorizzazioni dirette (a favore dell'Agente) o indirette (a favore di organizzazioni collegate all'Agente);
- Relazioni personali: coniugio, convivenza, parentela, partnership, mentorship, frequentazione abituale, partecipazione ad associazioni o organizzazioni non profit;
- Relazioni professionali: incarichi professionali;
- Relazioni conflittuali: grave inimicizia e causa pendente;
- Relazioni di rappresentanza: titolarità di cariche presso soggetti giuridici profit e non profit (presidente, amministratore, gerente, dirigente); ruoli di rappresentanza di persone fisiche o giuridiche (tutore, curatore, procuratore o agente).

2.3. Conflitti di interessi attuali e potenziali

Un conflitto di interessi è attuale, quando:

- esiste una relazione sensibile, che lega un agente pubblico a un soggetto privato;
- il soggetto privato è anche destinatario di un processo in cui l'agente pubblico è coinvolto.

Un conflitto di interessi è potenziale quando:

- esiste una relazione sensibile, che lega un agente pubblico a un soggetto privato;
- il soggetto privato non è destinatario di un processo in cui l'agente pubblico è coinvolto, ma potrebbe, verosimilmente, esserlo in futuro.

Per un elenco degli eventi critici, che possono determinare l'emersione di conflitti di interessi, cfr. § 6.

3. RUOLI E RESPONSABILITÀ

La corretta gestione dei conflitti di interessi presuppone la chiara attribuzione di ruoli e responsabilità all'interno dell'organizzazione.

Di seguito si riportano i principali attori coinvolti nel processo.

3.1. Agente pubblico

L'Agente pubblico:

- comunica tempestivamente le possibili situazioni di conflitto di interessi attuale o potenziale;
- partecipa attivamente al processo di gestione del conflitto di interessi con il superiore gerarchico e con gli altri organi/autorità preposti alla valutazione ed al trattamento del conflitto;
- è destinatario delle misure di trattamento del conflitto di interessi.

L'Agente pubblico rispetta le regole di comportamento e le procedure adottate dall'amministrazione per la gestione del conflitto di interessi.

3.2. Superiore gerarchico

Il superiore gerarchico ha un ruolo centrale nella gestione dei conflitti di interesse. In particolare:

- riceve e prende in carico le comunicazioni relative a possibili conflitti;
- conduce la valutazione del conflitto di interessi;
- adotta adeguate misure di trattamento;
- garantisce la tracciabilità del processo di gestione del conflitto di interessi.

3.3. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT)

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) svolge una funzione di supervisione e supporto tecnico-specialistico e nello specifico:

- verifica l'efficacia complessiva della policy/delle linee guida e del processo di gestione del conflitto di interessi;
- fornisce assistenza metodologica al superiore gerarchico nella valutazione e nel trattamento del conflitto di interessi;
- promuove iniziative di formazione, di informazione e di sensibilizzazione sul tema;
- propone eventuali aggiornamenti e revisioni della policy, anche in base all'evoluzione normativa e giurisprudenziale.

[Possono essere individuati ulteriori oggetti (es. ufficio del personale, amministratore unico, ecc...) che possono intervenire nel processo di gestione del conflitto]

Per un elenco dei flussi di emersione e gestione del conflitto di interessi, cfr. Allegato II, § A.

4. PROCESSO DI GESTIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI: QUADRO GENERALE

4.1. Il conflitto di interessi come rischio per l'integrità

Il conflitto di interessi rappresenta un rischio strutturale per l'integrità delle Pubbliche Amministrazioni. Tale rischio si manifesta ogniqualvolta un agente pubblico si trovi in una condizione relazionale che possa compromettere, anche solo potenzialmente, l'imparzialità o la correttezza nell'esercizio delle proprie funzioni.

Le fonti del rischio sono riconducibili a due principali categorie di eventi:

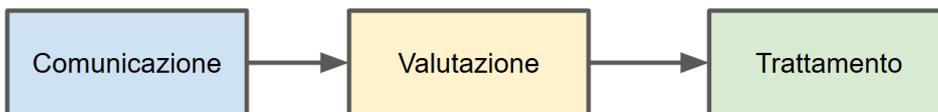
- eventi critici, mutamenti nella sfera professionale o personale di un agente pubblico, che possono innescare fenomeni di interferenza relazionale e che potrebbero non essere conosciuti dall'organizzazione;
- azzardi morali, ossia comportamenti opportunistici, che potrebbero essere adottati dall'agente, per promuovere interessi della sua sfera privata, e che potrebbero non essere previsti dall'organizzazione.

Il processo di gestione del conflitto di interessi intende, dunque, perseguire i seguenti obiettivi:

- rilevare tempestivamente gli eventi critici, che possono determinare l'emersione di un conflitto di interessi;
- ridurre la probabilità e l'impatto degli azzardi morali;
- tutelare gli interessi primari e il valore pubblico generato dall'amministrazione.

4.2. Fasi del processo di gestione

Il sistema di gestione del conflitto di interessi si articola in tre macrofasi, distinte ma tra loro interconnesse:



Comunicazione

È la macrofase nella quale il superiore gerarchico entra in possesso di informazioni relative ad eventi critici che potrebbero innescare un conflitto di interessi. La comunicazione di informazioni relative agli eventi critici, ordinariamente, dovrebbe essere effettuata dall'agente pubblico. Tuttavia, gli eventi critici possono essere rilevati, in modo autonomo, anche dal superiore gerarchico o da un soggetto terzo, esterno o interno all'Amministrazione (ad esempio, attraverso una segnalazione).

La segnalazione può, a titolo esemplificativo, essere fatta da:

- dipendente pubblico o privato;
- ex dipendente;
- collaboratore, stagista, volontario;
- fornitore o subappaltatore.

Nell'ambito della comunicazione si inserisce l'istituto del *Whistleblowing*, ovvero il meccanismo giuridico e organizzativo che tutela chi segnala illeciti o irregolarità all'interno di un'organizzazione (Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24, Attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, riguardante "la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione").

In assenza di informazioni sugli eventi critici, non è possibile gestire il conflitto di interessi.

Per un elenco degli eventi critici e degli obblighi di comunicazione, cfr. § 6.

Per un elenco dei flussi di emersione e gestione del conflitto di interessi, cfr. Allegato II, § A.

Valutazione

In questa macrofase si identificano i possibili azzardi morali, che potrebbero essere messi in atto dall'agente pubblico, e si effettua una misurazione del conflitto di interessi, in termini di:

- intensità della relazione: misura il grado di influenza che la relazione può esercitare sull'agente pubblico;

- potenzialità di influenzamento: valuta in che misura l'agente può incidere sull'esito del procedimento amministrativo;
- impatto: stima i possibili danni in termini di compromissione dell'interesse pubblico, perdita di fiducia, violazioni normative o danni reputazionali.

La valutazione consente, quindi, di analizzare e di descrivere il conflitto di interessi in termini di verosimiglianza (probabilità) e conseguenze (danni).

Per indicazioni metodologiche relative all'identificazione dei rischi e alla misurazione del conflitto di interessi, cfr. § 7 e Allegato II, § B

Trattamento

In questa terza macrofase si identificano e si adottano le misure di trattamento del conflitto di interessi. La selezione delle misure di trattamento può essere influenzata:

- da eventuali vincoli posti dalla normativa;
- dall'evento critico che ha determinato l'interferenza relazionale;
- dalle modalità di emersione del conflitto di interessi all'interno dell'organizzazione;
- dall'intensità relazionale;
- dalla potenzialità di influenzamento;
- dall'impatto;
- da eventuali vincoli di tipo organizzativo.

Le misure possono essere classificate in:

- *Soft Strategies*, volte a ridurre l'interferenza senza rimuovere l'agente dal processo (es. astensione, affiancamento, disclosure);
- *Hard Strategies*, orientate a neutralizzare completamente la potenzialità di influenzamento (es. trasferimento, revoca dell'incarico, esclusione dal procedimento).

Per indicazioni metodologiche relative al trattamento del conflitto di interessi, cfr. § 7 e Allegato II, § C

Per un elenco dei flussi di emersione del conflitto di interessi, cfr. Allegato II, § A.

5. COMUNICAZIONE

5.1. Eventi critici ed obblighi dichiarativi

La comunicazione di eventi critici da parte dell'agente pubblico rappresenta una delle condizioni essenziali per l'attivazione del processo di gestione del conflitto d'interessi.

La normativa ha, infatti, introdotto una serie di obblighi dichiarativi, che possono favorire l'emersione dei conflitti di interessi e la loro gestione.

Tali obblighi dichiarativi forniscono all'Amministrazione informazioni relative a eventi critici che coinvolgono relazioni della sfera privata e professionale dell'agente pubblico.

Di seguito, si propone una descrizione di diverse tipologie di eventi critici e dei corrispondenti obblighi dichiarativi.

5.2. Adesione ad associazioni o organizzazioni

L'adesione di un Agente ad associazioni, fondazioni, società scientifiche, oppure organizzazioni senza scopo di lucro, rappresenta un evento critico quando gli ambiti di interessi di tali soggetti giuridici possono interferire con le attività svolte dall'unità organizzativa presso la quale l'agente è in servizio.

A titolo esemplificativo, un'associazione, una fondazione, una società scientifica, oppure una organizzazione senza scopo di lucro, ha degli ambiti di interessi che possono interferire con le attività svolte dall'ufficio di un agente pubblico, quando:

- il suo oggetto sociale è incompatibile con gli interessi primari dell'ufficio o dell'amministrazione;
- il suo oggetto sociale può essere perseguito grazie ad attività, procedimenti, decisioni o informazioni gestite dall'ufficio (es. attraverso l'erogazione di contributi di qualunque tipo);
- gli interessi primari dell'ufficio possono essere perseguiti grazie alle sue attività o alle sue risorse, umane o finanziarie (es. sponsorizzazioni, concessioni, o convenzioni);
- i suoi associati possono essere destinatari di attività o procedimenti gestiti dall'ufficio (es. associazioni di pazienti o associazioni di cittadini).

Questa tipologia di evento critico, di norma, fa emergere situazioni di conflitto di interessi "potenziale", che può diventare "attuale" in caso di coinvolgimento in un processo (cfr. 6.5).

5.3. Entrata di servizio / assegnazione a nuovo ufficio

Questa seconda tipologia di evento critico si determina a causa di una modifica nella sfera professionale pubblica: allorché l'agente comincia a lavorare (a seguito di assunzione o trasferimento di ufficio) in una unità organizzativa che gestisce procedimenti o eroga servizi che potrebbero coinvolgere, in qualità di destinatari, soggetti coinvolti nella sua sfera relazionale privata. A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'entrata in servizio, o l'assegnazione ad un nuovo ufficio, è un evento critico quando l'agente pubblico è in una relazione sensibile:

- con soggetti a cui potrebbe erogare delle prestazioni;
- con persone collegate ad aziende soggette a controllo da parte del suo ufficio;
- con persone che svolgono attività professionali a favore di soggetti coinvolti nei processi del suo ufficio;
- con soggetti che possono ricevere benefici economici o autorizzazioni dal suo ufficio
- con soggetti che potrebbero essere coinvolti nelle procedure di gara o nelle procedure concorsuali che interessano il suo ufficio;
- con soggetti che hanno controversie in atto con il suo ufficio.

Questa tipologia di evento critico fa emergere situazioni di conflitto di interessi "potenziale", che può diventare "attuale" in caso di coinvolgimento in un processo (cfr. 6.5).

5.4. Assegnazione di un incarico

Questo evento critico si determina quando un professionista esterno (ad esempio un progettista, consulente legale, uno psicologo, un medico convenzionato, un "gettonista"), in virtù di un incarico o di un contratto di servizio, viene coinvolto nei processi dell'amministrazione, ma intrattiene, al contempo, relazioni sensibili di tipo economico, professionale o personale con soggetti che sono destinatari o che potrebbero essere destinatari di processi gestiti dal suo ufficio.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, sono eventi "critici" le seguenti assegnazioni di incarico:

- l'affidamento di incarichi clinici o diagnostici a professionisti privi di specializzazione o esperienza specifica, in violazione delle normative o delle buone pratiche cliniche;
- l'attribuzione di incarichi di responsabilità (es. Direttore di U.O., Coordinatore infermieristico, Responsabile di progetto clinico) senza selezione comparativa, trasparente e meritocratica;
- l'assegnazione di incarichi libero-professionali o di consulenza esterna a sanitari in pensione, in assenza di comprovata urgenza o carenza strutturale di personale interno;
- il conferimento di incarichi di alta specializzazione medica o chirurgica in reparti ad alto rischio clinico, senza aver valutato titoli, casistica operatoria o curriculum scientifico del professionista;
- la continuità anomala nell'affidamento di incarichi (es. turni, guardie mediche, prestazioni aggiuntive) sempre agli stessi operatori, senza rotazione o criteri oggettivi;
- l'attribuzione di incarichi clinici a soggetti con legami familiari o personali con membri della Direzione o del management sanitario, senza dichiarazione e verifica di conflitto di interessi;
- l'assegnazione discrezionale di fondi di ricerca, ore aggiuntive o incarichi di docenza/formazione senza bando o trasparenza procedurale;
- l'affidamento di incarichi per sperimentazioni cliniche o protocolli di ricerca a soggetti non iscritti ai registri competenti o privi di autorizzazioni etiche/formali.
- la partecipazione a congressi, eventi o comitati scientifici sponsorizzati, finanziati o organizzati da aziende farmaceutiche, senza preventiva autorizzazione o senza dichiarazione di interessi;
- l'attribuzione di incarichi di formazione continua (ECM) finanziati da aziende farmaceutiche senza valutazione dell'imparzialità dei contenuti scientifici;
- l'attribuzione reiterata (es. più di due volte l'anno) di incarichi di formazione continua ECM ovvero di incarichi retribuiti per presentazioni, testimonianze, lezioni, acquisizione di parere, da parte dello stesso soggetto privato allo stesso dirigente pubblico
- l'inserimento preferenziale di farmaci o dispositivi medici nel prontuario aziendale, senza procedura comparativa o in assenza di evidenze cliniche sufficienti;
- l'assegnazione di ruoli decisionali in commissioni (es. commissioni farmaco, HTA, acquisti) a soggetti coinvolti economicamente con aziende fornitrici;
- la prescrizione sistematica di determinati prodotti farmaceutici legata a benefici, premi o compensi diretti o indiretti da parte delle case produttrici;

- l'affidamento di attività di comunicazione scientifica o promozione a personale sanitario, senza distinzione chiara tra attività professionale e marketing;
- l'affidamento reiterato (es. più volte l'anno) da parte dello stesso soggetto privato di attività di comunicazione scientifica o promozione o consulenza a personale sanitario, senza accreditamento per formazione continua e/o senza distinzione chiara tra attività professionale e marketing;
- la gestione opaca di rapporti di collaborazione, ricerca o sperimentazione con industrie del farmaco, con documentazione incompleta, compensi non tracciati o mancata pubblicazione dei risultati.

Questa tipologia di evento critico fa emergere situazioni di conflitto di interessi "attuale", perché il professionista, in virtù dell'incarico o del contratto di servizio, è coinvolto in specifici processi dell'organizzazione.

5.5. Coinvolgimento in un processo

Questo evento critico si determina quando l'Agente pubblico viene effettivamente coinvolto in un processo che ha, tra i suoi destinatari, uno o più soggetti con cui è in una relazione sensibile. A titolo di esempio:

- il componente esterno di una commissione di gara ha delle collaborazioni professionali in atto con uno degli operatori economici partecipanti;
- un medico valuta la qualità di un dispositivo fornito da un'azienda gestita da un amico, con cui condivide abitualmente cene e attività ricreative;
- un dirigente è coinvolto nella valutazione di un progetto proposto da un'associazione di cui è presidente;
- un funzionario verifica i requisiti di accreditamento di una clinica privata di cui è socia;
- un funzionario gestisce una richiesta di contributo presentata da un ente del terzo settore di cui è tesoriere;
- un responsabile amministrativo verifica e approva il rimborso spese di un collega con cui ha un rapporto di convivenza;
- un impiegato dell'ufficio pagamenti liquida una fattura emessa da una società di proprietà di un suo amico stretto;
- un DEC verifica un lotto di forniture ricevuto da un'azienda gestita da un compagno di palestra con cui si allena regolarmente.

Questa tipologia di evento critico fa emergere situazioni di conflitto di interessi "attuale". In molti casi, questi conflitti potrebbero essere intercettati quando sono ancora in uno stadio "potenziale" ed essere gestiti, semplicemente, non coinvolgendo l'agente pubblico nel processo.

5.6. Offerta di collaborazione

Un'opportunità di collaborazione da parte di un soggetto privato è un evento critico, quando tale soggetto privato ha anche una delle seguenti caratteristiche:

- è stato destinatario di processi gestiti dal suo ufficio;
- è attualmente destinatario di processi gestiti dal suo ufficio;
- potrebbe verosimilmente, in futuro, essere destinatario di processi gestiti dal suo ufficio.

L'accettazione o l'autorizzazione dell'incarico, in tali circostanze, potrebbe determinare l'emersione di una relazione professionale particolarmente "sensibile", idonea a far emergere situazioni di conflitto di interessi. Per questa ragione, l'offerta di collaborazione è, già in sé, un evento critico da dichiarare, per consentire un'attenta valutazione e gestione del conflitto di interessi. Inoltre, alla luce della vigente normativa, alcune di queste collaborazioni sono vietate in modo assoluto.

Questa tipologia di evento critico può far emergere situazioni di conflitto di interessi "potenziale" e situazioni di conflitto di interessi "attuale".

L'art. 4, comma 6 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013) vieta ai dipendenti di accettare incarichi di collaborazione "da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza".

5.7. Partecipazioni, legami familiari e interessi economici di persone fisiche con incarichi pubblici o altri individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi

Questi eventi critici si determinano quando l'agente pubblico o un professionista esterno, soggetto a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, detiene partecipazioni, interessi economici e legami significativi sulla base delle disposizioni normative rilevanti in materia di conflitto di interessi.

Si propone di seguito una metodologia sperimentale che, sulla base di una mappatura, identifica gli interessi economici e i legami significativi di persone con incarichi pubblici o altri individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi.

Legami diretti e/o ruoli rilevanti in aziende

Ricostruzione degli interessi economici -intesi come partecipazioni dirette o attività di direzione o controllo in imprese- degli individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interesse.

Il nominativo dell'individuo soggetto a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi è ricercato all'interno della banca dati di Telemaco, che consente di reperire informazioni sulle partecipazioni o sui ruoli di amministrazione in imprese, attuali e del passato. Si identificano i corrispettivi esatti degli individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi per nome e data di nascita o codice fiscale.

Per questi corrispettivi esatti, si estrae l'elenco dei legami correnti, dove per legami correnti si intende:

- partecipazioni dirette, di qualsiasi entità, nel capitale sociale di imprese;

- ruoli di amministrazione o controllo in imprese.

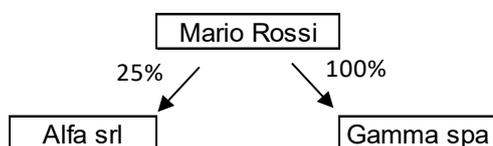


Figura 1 – Ricostruzione di legami diretti o ruoli rilevanti in imprese, dove il sig. Mario Rossi, soggetto a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, ha partecipazioni dirette nelle società Alfa srl e Beta spa, rispettivamente con il 25% e il 100% delle quote di capitale sociale.

Legami indiretti in aziende

A partire dai legami diretti individuati nel passaggio precedente, la mappatura identifica i legami verso società controllate dalle imprese¹ presso cui l'individuo soggetto a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi detiene ruolo di azionista o ruoli di amministrazione o controllo.

Per le imprese in cui l'individuo detiene partecipazioni o ruoli di amministrazione o controllo diretto, si estrae l'elenco delle società da queste controllate.

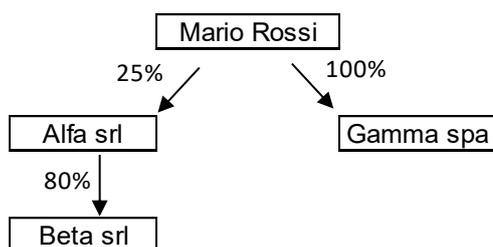


Figura 2 – Ricostruzione dei legami indiretti in aziende controllate con almeno 25% dalle società individuate nel passaggio precedente. Il sig. Mario Rossi ha un legame indiretto con Beta srl, società controllata all'80% da Alfa srl, società di cui è azionista.

Legami societari con persone fisiche

Una volta identificate le imprese a cui gli individui soggetti a obbligo di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi sono direttamente o indirettamente collegati², si identificano altri soggetti a loro legati professionalmente, ossia persone che sono proprietari. Amministratori o direttori di queste imprese.

Per questi individui, devono essere ricostruiti:

- le partecipazioni dirette, di qualsiasi entità, nel capitale sociale di imprese;
- i ruoli di amministrazione o controllo in imprese;

¹ Le imprese per le quali si ricostruiscono i legami indiretti sono le imprese terze rispetto all'amministrazione presso cui opera (laddove dovesse avere un ruolo di amministrazione presso di essa).

² Le imprese per le quali si ricostruiscono i legami indiretti sono le imprese terze rispetto all'amministrazione presso cui opera (laddove dovesse avere un ruolo di amministrazione presso di essa).

- l'elenco delle società da queste controllate.

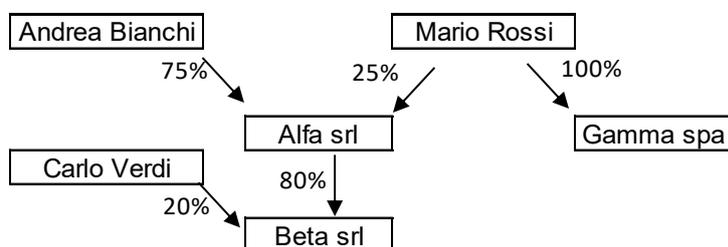


Figura 3 – Ricostruzione dei legami societari con persone fisiche. Nelle società Alfa srl e Beta srl, a cui il sig. Mario Rossi è legato. Operano – in qualità di azionisti – altri due individui: il sig. Andrea Bianchi e il sig. Carlo Verdi, qualificati come legami societari del sig. Mario Rossi. Per loro si ricostruiscono gli interessi economici in società.

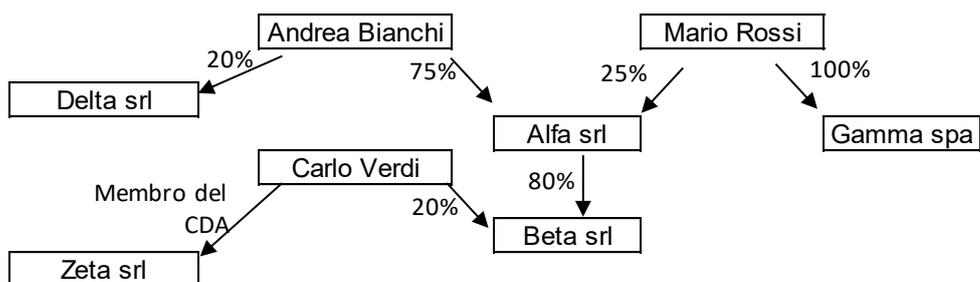


Figura 4 – Ricostruzione degli interessi economici dei legami societari verso Delta srl e Zeta srl, società in cui rispettivamente il sig. Andrea Bianchi e il sig. Carlo Verdi sono azionisti e membri del consiglio di amministrazione.

Amministratori locali

Per ogni individuo soggetto a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi si interroga l'Anagrafe degli amministratori locali e regionali del Dipartimento per gli Affari Interni e Territoriali del Ministero dell'interno, al fine di acquisire le risultanze di Amministratori locali e regionali attualmente in carica.

Sanzioni/precedenti penali

Per gli individui soggetti a dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, facenti parte delle commissioni p per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere si acquisiscono le dichiarazioni ai sensi dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001.

5.8. Obblighi dichiarativi

Evento critico	Obbligo dichiarativo	Fonte normativa
<i>Adesione ad associazioni o organizzazioni</i>	Comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni	Art. 5, c. 1 DPR 62/2013
<i>Entrata in servizio / assegnazione a nuovo ufficio</i>	Dichiarazione degli interessi finanziari	Art. 6, c. 1 DPR 62/2013
<i>Coinvolgimento in un processo</i>	Dichiarazione di assenza/presenza di conflitti di interessi	Art. 7, c. 1 DPR 62/2013
<i>Assegnazione di un incarico</i>	Dichiarazione di assenza/presenza di conflitti di interessi	Art. 53, c. 14, D.lgs. 165/2001
<i>Offerta di collaborazione</i>	Richiesta di autorizzazione	Art. 53, c. 7, D.lgs. 165/2001

La tabella degli obblighi dichiarativi associati agli eventi critici è valida per le pubbliche amministrazioni soggette al DPR 62/2013 e al D.lgs. 165/2001.

Gli eventi critici possono determinare conflitti di interessi con livelli di rischio più o meno elevati. Conseguentemente, il superiore gerarchico, ricevuta la comunicazione, dovrà effettuare una valutazione del rischio.

Per indicazioni metodologiche relative all'identificazione dei rischi e alla misurazione del conflitto di interessi, cfr. § 7 e Allegato II, § B.

6. VALUTAZIONE

La fase di valutazione del rischio rappresenta il momento centrale del processo di gestione dei conflitti di interessi: essa ha l'obiettivo di stimare il livello di rischio associato alla situazione segnalata.

6.1. Identificazione del rischio

Nella fase di identificazione del rischio, il superiore gerarchico deve identificare eventuali azzardi morali che potrebbero essere messi in atto dall'agente pubblico in conflitto di interessi.

Questa identificazione non deve essere intesa come "un processo alle intenzioni" dell'agente pubblico: la valutazione del rischio non ha l'obiettivo di prevedere quali azzardi morali verranno concretamente messi in atto, ma serve per stimare la plausibilità di tali comportamenti in relazione al contesto e alle dinamiche delle relazioni coinvolte.

In termini generali, un agente pubblico in conflitto potrebbe:

- assumere decisioni tese a influenzare (in positivo o in negativo) gli interessi secondari dei soggetti con cui è in una relazione sensibile;
- adottare comportamenti oppure omettere comportamenti, al fine di influenzare (in positivo o in negativo) gli interessi secondari di soggetti con cui è in una relazione sensibile
- gestire le informazioni, per influenzare (in positivo o in negativo) gli interessi secondari di soggetti con cui è in una relazione sensibile.

L'identificazione degli azzardi morali deve fare riferimento alle decisioni, ai comportamenti e alle informazioni che l'agente pubblico è chiamato ad adottare o gestire in virtù del proprio ruolo, quando interviene nei processi.

Se non è possibile, in alcun modo, identificare degli azzardi morali, allora il dipendente non è in conflitto di interessi.

Per identificare i possibili azzardi morali è necessario costruire degli scenari di rischio (cfr. §7.3).

6.2. Analisi del rischio (misurazione)

Nella fase di analisi del rischio il superiore gerarchico deve effettuare una misurazione, per stimare la verosimiglianza (probabilità) e le conseguenze (danni) degli azzardi morali. Tale misurazione prende in considerazione tre variabili:

- l'intensità della relazione: in che misura la relazione sensibile può influenzare l'agente pubblico, in base al grado di fiducia, dipendenza o reciprocità che essa genera?
- potenzialità di influenzamento: in che misura l'agente può influenzare gli esiti dei processi in cui è coinvolto?
- impatto: quali danni possono essere provocati dagli azzardi morali?

Per indicazioni metodologiche relative al calcolo dell'intensità relazionale, della potenzialità di influenzamento e dell'impatto, Allegato II, § B.

6.3. L'uso degli scenari

Il processo di valutazione del rischio verte su quattro elementi, che sono costitutivi del conflitto di interessi:

- gli azzardi morali;
- l'intensità relazionale;
- la potenzialità di influenzamento;
- l'impatto.

Per rendere più dinamico, efficace e realistico il processo di valutazione, questi elementi devono essere "proiettati" dentro a degli scenari di rischio, che permettono di contestualizzare e analizzare le variabili che possono influire sull'imparzialità e sull'integrità di un decisore pubblico.

Uno scenario di rischio è una rappresentazione strutturata di una situazione specifica, costruita per analizzare le relazioni, gli interessi in gioco e le possibili scelte di comportamento di un decisore pubblico. È uno strumento fondamentale per individuare se esistono conflitti di interessi, distinguendo tra quelli attuali (già presenti) e quelli potenziali (che potrebbero emergere in futuro).

Esistono tre tipologie di scenari:

- scenario attuale: rappresenta il punto di partenza, il "qui e ora" in cui viene effettuata la valutazione, e descrive lo stato attuale delle relazioni, degli interessi e delle responsabilità del decisore pubblico.
- scenari futuri: rappresentano i possibili sviluppi dello scenario attuale e descrivono "cosa potrebbe accadere" nell'ipotesi in cui lo scenario attuale dovesse modificarsi;
- scenari passati: collegano il presente a eventi e relazioni che si sono sviluppati in precedenza e che potrebbero avere ripercussioni nello scenario attuale.

Per le casistiche applicative degli scenari di rischio, Allegato II, § B.

7. TRATTAMENTO

Una volta identificato e valutato il rischio, è necessario adottare le misure di trattamento più adeguate rispetto al livello di rischio rilevato.

7.1. Strategie di trattamento

L'astensione è la misura cardine identificata dalla normativa, tuttavia, nei casi in cui la normativa non imponga l'astensione ovvero l'astensione risulti una misura non idonea (perché non risolve il conflitto, oppure perché non garantisce il corretto svolgimento del processo), i conflitti di interessi possono essere trattati in diversi modi e il superiore gerarchico è chiamato a selezionare le opzioni di trattamento più adeguate al livello di rischio rilevato nella fase di valutazione.

Le strategie di trattamento possono essere divise in due tipologie: *Soft Strategies e Hard Strategies*.

Le *Soft Strategies* mirano a regolare il conflitto di interessi: riducono l'interferenza, senza annullarla, agendo su un singolo processo, oppure responsabilizzando l'agente pubblico.

Le *Hard Strategies*, invece, mirano ad annullare l'interferenza relazionale: rimuovono le relazioni sensibili oppure separano, fisicamente e funzionalmente, l'agente pubblico dal contesto organizzativo in cui si genera il conflitto.

Per i criteri di selezione delle Hard Strategies, cfr. § 8.3.

7.2. Catalogo delle *Soft Strategies*

Le *Soft Strategies* riducono le interferenze relazionali agendo su un singolo processo, oppure responsabilizzando l'agente pubblico. Di seguito un elenco di tali strategie:

Strategia	Descrizione	Costi/benefici
<i>Astensione</i>	L'Agente in conflitto di interessi viene escluso dalla gestione del processo: non potrà svolgere attività, prendere decisioni o gestire informazioni	Riduce notevolmente la potenzialità di influenzamento, ma ha un impatto elevato sui processi
<i>Avocazione e</i>	Il Superiore gerarchico interviene nel processo al posto dell'Agente. L'avocazione può essere totale (l'Agente viene escluso dalla processo) oppure parziale	Riduce notevolmente la potenzialità di influenzamento, ma obbliga le funzioni dirigenziali a svolgere funzioni operative
<i>Gestione congiunta</i>	L'Agente non può gestire in modo autonomo il processo (affiancamento - segregazione delle funzioni)	Riduce la potenzialità di influenzamento, ma ha costi organizzativi non indifferenti
<i>Controllo rinforzato</i>	Si effettua un controllo sulle attività, sulle decisioni e sulle informazioni gestite dall'Agente, e sui risultati conseguiti	Consente di identificare tempestivamente eventuali azzardi morali, ma non riduce la potenzialità di influenzamento
<i>Disclosure</i>	Il conflitto di interessi dell'Agente viene rilevato, confermato e reso pubblico, senza introdurre ulteriori misure di trattamento	Non impatta sull'efficienza dei processi, ma non consente di identificare eventuali irregolarità

Strategia	Descrizione	Costi/benefici
<i>Sottoscrizione di "impegni"</i>	L'Agente deve sottoscrivere specifici impegni, cioè impegnarsi ad adottare (o a non adottare) specifici comportamenti e/o a gestire in modo responsabile le decisioni e le informazioni. Gli impegni hanno valenza disciplinare e, nel caso in cui l'Agente sia un professionista esterno, sono parte integrante del contratto	Consentono di gestire al meglio i conflitti di interessi potenziali. Possono rendere più efficaci le altre misure di trattamento. Promuovono la responsabilizzazione degli Agenti. Tuttavia, è difficile per l'organizzazione verificare l'effettivo rispetto degli impegni assunti

7.3. Catalogo delle *Hard Strategies*

Le *Hard Strategies* intervengono in modo radicale su uno dei due elementi che generano il conflitto di interessi: le relazioni sensibili e il ruolo pubblico. In pratica, queste misure:

- impediscono l'emersione di una relazione sensibile;
- qualora la relazione sensibile sia già emersa, neutralizzano la potenzialità di influenzamento associata al ruolo pubblico, oppure rimuovono i soggetti coinvolti nella relazione sensibile.

La scelta della specifica strategia di trattamento dipende dall'evento critico che ha determinato il conflitto di interessi:

Evento critico	Strategia	Effetto
<i>Proposta di collaborazione extra-istituzionale</i>	Non autorizzare la collaborazione	Impedisce l'emersione di una relazione sensibile
<i>Assegnazione di un incarico</i>	Non affidare l'incarico al soggetto in conflitto di interessi	Neutralizza la potenzialità di influenzamento
<i>Entrata di servizio / assegnazione a nuovo ufficio</i>	Trasferimento ad altro ufficio	Neutralizza la potenzialità di influenzamento
<i>Adesione ad associazioni o organizzazioni</i>	Trasferimento ad altro ufficio	Neutralizza la potenzialità di influenzamento

Evento critico	Strategia	Effetto
<i>Coinvolgimento in un processo</i>	Trasferimento ad altro ufficio	Neutralizza la potenzialità di influenzamento
	Esclusione dell'operatore economico.	Rimuove il soggetto privato coinvolto nella relazione sensibile.

Le *Hard Strategies* sono la modalità di trattamento preferenziale:

- quando non è possibile regolare un conflitto di interessi utilizzando le *Soft Strategies*
- quando la normativa vieta l'autorizzazione o il conferimento di un incarico;
- quando il conflitto di interessi determina situazioni di incompatibilità (es. conflitto di interessi dei commissari di gara)³;
- quando il conflitto di interessi non è limitato ad uno specifico processo, ma è generalizzato e permanente in relazione alle posizioni ricoperte e alle funzioni attribuite⁴;
- quando il conflitto di interessi coinvolge agenti pubblici che ricoprono ruoli apicali all'interno dell'amministrazione;
- quando le modalità di emersione del conflitto di interessi rendono altamente probabile la commissione di un azzardo morale (ad esempio, segnalazione al RPCT di un conflitto di interessi non dichiarato).

7.4. Registri dei conflitti di interessi

Ciascun superiore gerarchico istituisce e aggiorna un registro dei conflitti di interessi del proprio ufficio. Il registro di trattamento contiene le seguenti informazioni:

- dati anagrafici dell'agente pubblico;
- mansioni svolte dall'agente pubblico;

³ D.lgs. 36/2023, art. 93, c. 5: "5. Non possono essere nominati commissari: a) coloro che nel biennio precedente all'indizione della procedura di aggiudicazione sono stati componenti di organi di indirizzo politico della stazione appaltante; b) coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del Libro II del codice penale; c) *coloro che si trovano in una situazione di conflitto di interessi* con uno degli operatori economici partecipanti alla procedura; costituiscono situazioni di conflitto di interessi quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62".

⁴ ANAC ha definito questa situazione di incompatibilità non tipizzata dalla normativa, ma che pregiudica in modo sistematico l'indipendenza e l'imparzialità del ruolo e dei processi, *conflitto di interessi strutturale* (cfr. PNA 2019, Parte III, § 1.4.1)

- descrizione del conflitto di interessi;
- data di avvio della valutazione;
- esito della valutazione;
- strategia di trattamento adottata;
- motivazioni alla base del trattamento.
- data chiusura della valutazione.

Le informazioni contenute nei registri di trattamento sono riservate e possono accedervi esclusivamente:

- il superiore gerarchico;
- l'agente pubblico interessato;
- il RPCT;

In caso di trasferimento di un agente pubblico ad altro ufficio, le eventuali informazioni del registro relative a conflitti di interessi (potenziali o attuali) dell'agente pubblico sono rese accessibili al superiore gerarchico del nuovo ufficio.

L'accesso del RPCT ai registri di trattamento può essere finalizzato a:

- supportare il superiore gerarchico nella gestione dei conflitti di interessi;
- verificare la qualità del processo di gestione dei conflitti di interessi;
- verificare l'attuazione della presente policy;
- elaborare casistiche utili per attività di formazione interna.

È opportuno che l'amministrazione coinvolga il proprio DPO, per valutare la gestione del trattamento dei dati personali contenuti nei registri

8. RISERVATEZZA

Le informazioni relative agli interessi e ai conflitti di interessi degli agenti pubblici sono sottoposte a stringenti obblighi di riservatezza. Tutta la documentazione relativa alla gestione dei conflitti di interessi (incluse dichiarazioni, segnalazioni, report e verbali, registri che abbiano ad oggetto la rete di relazioni e la sfera privata dell'agente pubblico, dei suoi familiari, di altri soggetti a lui collegati) è riservata e l'accesso alle informazioni viene gestito in linea con la normativa a tutela dei dati personali. A tale documentazione possono accedere unicamente l'interessato, il superiore gerarchico e il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza *[aggiungere eventuali altri soggetti]*, per lo svolgimento delle attività previste dalla normativa e dalla presente policy.

Le informazioni comunque acquisite nell'ambito delle attività di gestione dei conflitti di interessi non possono essere divulgate a terzi.

ALLEGATO 1: QUADRO NORMATIVO E PRASSI DI RIFERIMENTO

Normativa

Legge n. 241/1990, art. 6-*bis*: *"Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*.

D.Lgs. n. 165/2001 *"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche"*.

Legge n. 190/2012, *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*.

DPR n. 62/2013 *"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"*:

- art. 4, c. 6: *"Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza"*.
- art. 5, c. 1: *"Nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, il dipendente comunica tempestivamente al responsabile dell'ufficio 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. Il presente comma non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati"*.
- art. 6: *"1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio 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. 2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici"*.
- art. 7: *"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. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza".

- art. 14, c. 2: *"Il dipendente non conclude, per conto dell'amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile. Nel caso in cui l'amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio".*
- art. 14, c. 3: *"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".*

D.Lgs n. 33/2013, *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*.

D.Lgs n. 39/2013, *"Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge n. 190 del 2012"*.

Regolamento UE n. 679/2016, *"Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione*

di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE".

D.Lgs. n. 196/2003, *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*.

[Prassi di riferimento ANAC](#)

Determinazione ANAC n. 12/2015 *"Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione"*.

Determinazione ANAC n. 831/2016 *"Approvazione definitiva del Piano Nazionale 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione 2016"*.

Delibera ANAC n. 1208/2017 " *Approvazione definitiva dell'aggiornamento al Piano Nazionale 2017*".

Delibera ANAC n. 1074/2018 " *Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione*".

Delibera ANAC 494/2019 " *Linee Guida n. 15 recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici"*.

Delibera ANAC n. 1064/2019 " *Piano Nazionale Anticorruzione 2019 - 2021*".

Delibera ANAC n. 177 del 19.02.2020 " *Linee guida in materia di codice di comportamento delle amministrazioni pubbliche*".

D.Lgs. n. 24/2023 Attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, riguardante "la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione"

D.Lgs. n. 36/2023, Codice dei contratti pubblici:

- art. 16 " *Conflitto di interessi*"

"1. *Si ha conflitto di interessi quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione*".

2. *In coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro*".

I commi 3 e 4 dispongono che il personale che versa nelle ipotesi di conflitto di interesse " *ne dà comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente e si astiene dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione*" e che " *le stazioni appaltanti adottano misure adeguate per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione ed esecuzione degli appalti e delle concessioni e vigilano al fine di garantire che gli adempimenti di cui al comma 3 siano rispettati*".

- art. 93, c. 5, l. c): " *Non possono essere nominati commissari: [...] c) coloro che si trovano in una situazione di conflitto di interessi con uno degli operatori economici partecipanti alla procedura; costituiscono situazioni di conflitto di interessi quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del regolamento recante il codice di*

comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62”.

Delibera ANAC 7/2023, *“Piano Nazionale Anticorruzione 2022 - 2024”*, con riferimento alla Parte speciale, *“Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici”*.

Delibera ANAC n. 605/2023 *“Piano Nazionale Anticorruzione - Aggiornamento 2023”*, con riferimento alla conferma della Parte speciale, *“Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici”* del PNA 2022 – 2024.

Parere ANAC - Atto del Presidente del 19 dicembre 2023 - fasc.5796.2023.

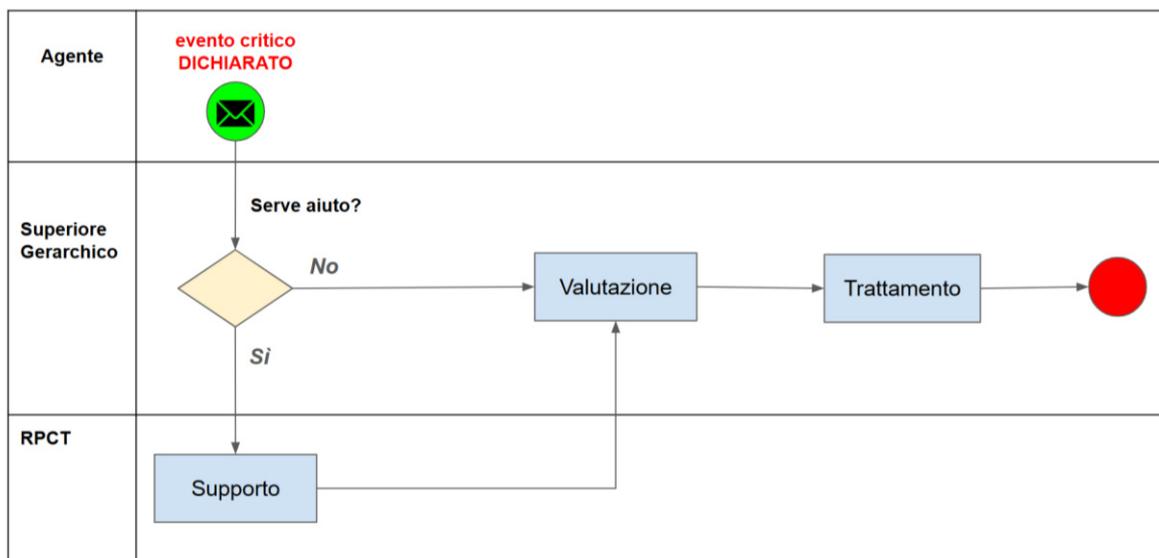
Piano Nazionale Anticorruzione - Aggiornamento 2024 (in attesa di adozione in via definitiva), con riferimento alla Parte speciale, *“Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici”* di cui al PNA 2023.

Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell’ANAC 2024-2026, art. 14: Misure di disciplina del conflitto d’interesse: obblighi di comunicazione e di astensione.

ALLEGATO 2: PROCEDURA DI GESTIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI

A. Flussi di emersione e gestione

1. Flusso ordinario



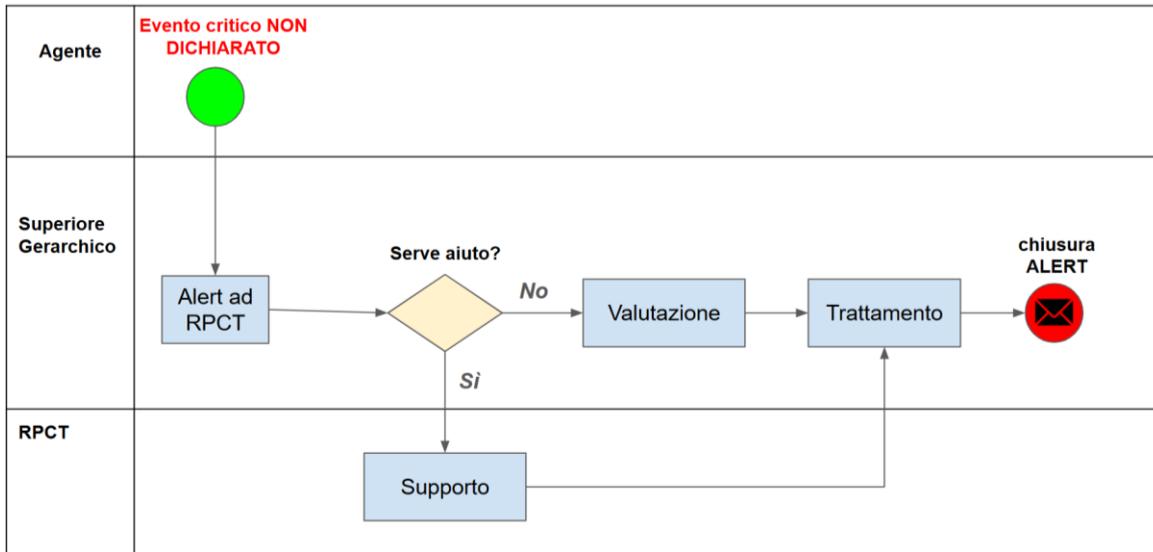
Descrizione:

- In presenza di un evento critico, l'agente pubblico effettua una comunicazione al superiore gerarchico;
- il superiore gerarchico effettua la valutazione e il trattamento del rischio;
- se necessario, il superiore gerarchico può chiedere il supporto del RPCT, per la valutazione e il trattamento del rischio.

Ciascuna amministrazione deve adattare il disegno del processo alle responsabilità identificate (cfr. § 4 della policy).

In questa modalità di emersione del conflitto di interessi è evidente la volontà dell'agente pubblico di segnalare e risolvere la propria presunta situazione di conflitto di interessi. Conseguentemente, coerentemente con gli esiti della valutazione, il conflitto di interessi potrà essere trattato ricorrendo ad una Soft Strategy.

2. Conflitto di interessi rilevato dal superiore gerarchico



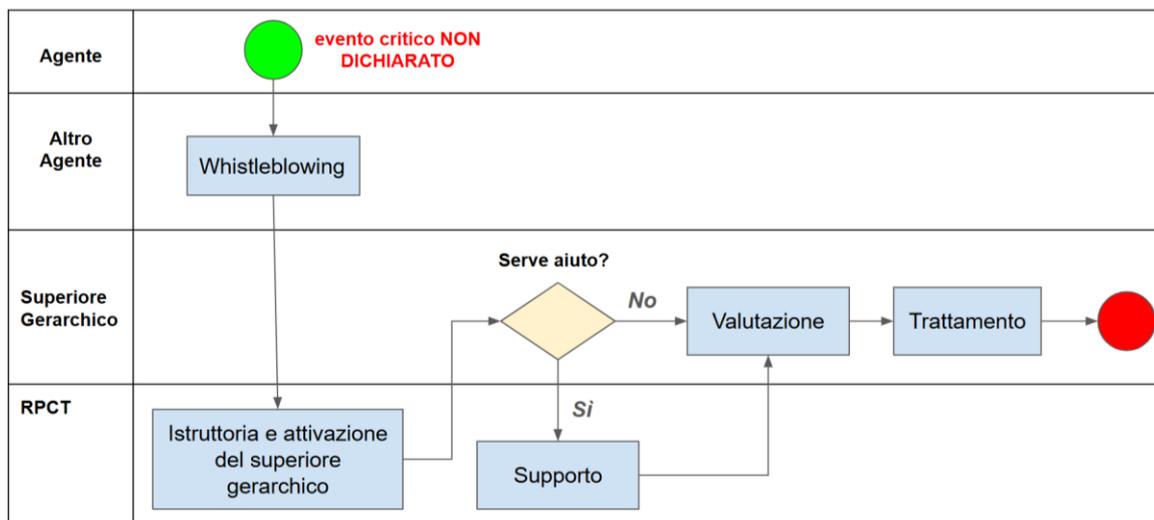
Descrizione:

- In presenza di un evento critico, l'agente pubblico NON effettua una comunicazione al superiore gerarchico;
- il superiore gerarchico rileva autonomamente la possibile situazione di conflitto di interessi dell'agente pubblico;
- il superiore gerarchico invia un ALERT al RPCT, segnalando l'esistenza di un conflitto di interessi non dichiarato;
- il superiore gerarchico effettua la valutazione e il trattamento del rischio;
- se necessario, il superiore gerarchico può chiedere il supporto del RPCT, per la valutazione e il trattamento del rischio.

Ciascuna amministrazione deve adattare il disegno del processo alle responsabilità identificate (cfr. § 4 della policy).

In questa modalità di emersione del conflitto di interessi è evidente che l'agente non intende segnalare e risolvere la propria presunta situazione di conflitto di interessi, oppure non è consapevole di essere in una situazione di conflitto di interessi. Conseguentemente, coerentemente con gli esiti della valutazione, il conflitto di interessi potrà essere trattato ricorrendo ad una Hard Strategy, valutando anche l'opportunità di agire sul piano disciplinare, per violazione degli obblighi dichiarativi previsti dal Codice di comportamento e dalla normativa

3. Conflitto di interessi segnalato da un terzo soggetto (whistleblowing)



Descrizione:

- In presenza di un evento critico, l'agente pubblico NON effettua una comunicazione al superiore gerarchico;
- un soggetto terzo invia al RPCT una segnalazione;
- tale segnalazione rientra nell'ambito di applicazione della normativa di tutela del whistleblowing (D.lgs. 24/2023), in quanto la mancata dichiarazione di una situazione di conflitto di interessi rappresenta un "elemento concreto" (indice sintomatico) - di cui all' art. 2, co. 1, lett. b) d.lgs. 24/2023 - tale da far ritenere al segnalante che potrebbe essere commessa una delle violazioni previste dal decreto;
- il RPCT avvia l'istruttoria e coinvolge il superiore gerarchico, garantendo la riservatezza del segnalante;
- il superiore gerarchico effettua la valutazione e il trattamento del rischio;
- se necessario, il superiore gerarchico può chiedere il supporto del RPCT, per la valutazione e il trattamento del rischio.

Ciascuna amministrazione deve adattare il disegno del processo alle responsabilità identificate (cfr. § 4 della policy).

In questa modalità di emersione del conflitto di interessi è evidente che l'agente non intende segnalare e risolvere la propria presunta situazione di conflitto di interessi, oppure non è consapevole di essere in una situazione di conflitto di interessi. Conseguentemente, coerentemente con gli esiti della valutazione, il conflitto di interessi potrà essere trattato ricorrendo ad una Hard Strategy, valutando anche l'opportunità di agire sul piano disciplinare, per violazione degli obblighi dichiarativi previsti dal Codice di comportamento e dalla normativa.

Al segnalante devono essere garantite tutte le tutele previste dal D.lgs. 23/2024.

B. Valutazione del rischio

Di seguito (§ 1 - 3) si pubblicano le tabelle che devono essere utilizzate dal superiore gerarchico (eventualmente con il supporto del RPCT) per misurare:

- l'intensità relazionale;
- la potenzialità di influenzamento;
- l'impatto.

L'utilizzo delle tabelle garantisce una standardizzazione delle valutazioni effettuate dai superiori gerarchici e garantisce la tracciabilità del processo di gestione del conflitto di interessi.

1. Intensità relazionale

Relazioni che hanno una intensità ALTA

Relazioni personali:

- Parentela (stretti familiari, affini entro il secondo grado)
- Coniugio, convivenza, partnership
- Frequentazione abituale di tipo professionale o derivante da vincolo associativo⁵

Relazioni conflittuali:

- Grave inimicizia (sulla sfera privata)
- Causa pendente (controversie giudiziali e stragiudiziali)

Relazioni economiche:

- Rapporti di credito o debito significativo
- Titolarietà di quote societarie che determina un potere di controllo
- Sponsorizzazioni (dirette o indirette) significative
- Benefit, sconti o altre utilità ricevuti a titolo personale

Relazioni di rappresentanza:

- Titolarietà di cariche presso soggetti giuridici profit e non profit (presidente, componente di CdA, componente consiglio direttivo o comitato scientifico/etico di società scientifiche o fondazioni, gerente, dirigente)
- Ruoli di rappresentanza di persone fisiche o giuridiche (tutore, curatore, procuratore o agente)

Relazioni professionali:

- Collaborazioni non occasionali anche a titolo gratuito) in atto

⁵ In ambito sanitario e universitario tra le frequentazioni abituali di tipo professionale è opportuno includere le "affiliazioni accademiche" e le relazioni che intercorrono tra ricercatori, borsisti e responsabili.

Relazioni che hanno una intensità MEDIA

Relazioni personali:

- Frequentazione abituale di tipo non professionale (frequentare gli stessi luoghi e condividere interessi non professionali o ludico ricreativi)

Relazioni conflittuali:

- Inimicizia derivante dallo svolgimento dell'attività professionale

Relazioni economiche:

- Rapporti di credito o debito non significativo
- Titolarità di quote societarie che non determina un potere di controllo
- Sponsorizzazioni (dirette o indirette) non significative
- Benefit, sconti e utilità di valore non significativo o erogate a favore dell'ufficio/reparto.

Relazioni professionali:

- Collaborazioni occasionali (anche a titolo gratuito) in atto
- Collaborazioni non occasionali concluse da meno di due anni

Relazioni che hanno una intensità BASSA

Relazioni personali:

- Frequentazione non abituale

Relazioni economiche:

- Benefit, sconti o utilità di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia

Relazioni professionali:

- Collaborazioni occasionali o non occasionali concluse da più di due anni

2. Potenzialità di influenzamento

Potenzialità di influenzamento (FATTORI)	Punteggi (Sì: 1; No: 0)	
L'Agente gestisce fasi o svolge attività che possono influenzare l'esito di un processo?	1	0
L'Agente prende decisioni che possono influenzare l'esito di un processo?	1	0
Le competenze dell'Agente sono necessarie per la corretta gestione del processo?	1	0
L'Agente gestisce informazioni che possono orientare l'esito del processo?	1	0
L'agente gestisce informazioni che sono particolarmente rilevanti per il destinatario?	1	0
<p><i>Sommare i punteggi assegnati a ciascun fattore:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 punto = <i>BASSA POTENZIALITÀ DI INFLUENZAMENTO</i> • da 2 a 3 punti = <i>MEDIA POTENZIALITÀ DI INFLUENZAMENTO</i> • da 4 a 5 punti = <i>ALTA POTENZIALITÀ DI INFLUENZAMENTO</i> 		

3. Impatto

Aree di impatto	punteggi (Sì: 1; No: 0)	
Minaccia all'indipendenza o all'integrità dell'agente pubblico	1	0
Minaccia al sistema pubblico e agli interessi pubblici (imparzialità dei procedimenti, promozione dei diritti dei cittadini e tutela dei meccanismi di mercato)	1	0
Minaccia alla corretta gestione del processo (mancato conseguimento dei risultati, spreco o cattivo uso delle risorse pubbliche, violazioni della normativa di riferimento)	1	0
Pregiudizio all'immagine dell'amministrazione o dell'amministrazione pubblica in generale	1	0

Minaccia alla percezione di imparzialità (da parte dei destinatari e da parte dell'opinione pubblica)	1	0
<p><i>Sommare i punteggi assegnati a ciascuna area d'impatto.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 punto = <i>IMPATTO BASSO</i> • da 2 a 3 punti = <i>IMPATTO MEDIO</i> • da 4 a 5 punti = <i>IMPATTO ALTO</i> 		

4. Scenari di rischio: casistiche applicative

Di seguito, si propongono alcune casistiche applicative degli scenari di rischio, che possono essere utili per valutare la maggior parte dei conflitti di interessi che potrebbero emergere negli uffici dell'amministrazione.

a) Conflitto di interessi attuale

Il membro esterno di una commissione dichiara di avere una collaborazione professionale in atto con una delle aziende partecipanti alla gara.

Per valutare questa situazione, è sufficiente prendere in considerazione lo scenario attuale. In tale scenario il membro esterno:

- è coinvolto in un processo (potenzialità di influenzamento ALTA);
- è in una relazione sensibile con una delle aziende che partecipano alla gara (intensità della relazione ALTA);
- potrebbe commettere un azzardo morale (favorire l'azienda con cui collabora) che ha un impatto ALTO.

Poiché tutti gli elementi sono presenti nello scenario attuale, il membro esterno è in una situazione di conflitto di interessi attuale, che evidenzia un livello di rischio molto elevato.

Lo scenario attuale (o scenario iniziale) rappresenta il punto di partenza, il "qui e ora" in cui viene effettuata la valutazione, e descrive lo stato attuale delle relazioni, degli interessi e delle responsabilità del decisore pubblico (cfr. §7.3)

b) Conflitto di interessi potenziale

Un tecnico comunale ha un cognato che è titolare di un'impresa edile che si occupa di opere pubbliche. Attualmente, il tecnico non è coinvolto in nessuna procedura specifica, ma il Comune ha annunciato un progetto di ristrutturazione di una scuola.

Per valutare questa situazione non è sufficiente prendere in considerazione lo scenario attuale. Nello scenario attuale, infatti, è presente una relazione sensibile che lega il dipendente al titolare di un'azienda (intensità relazionale ALTA), ma in tale scenario non è possibile misurare la potenzialità di influenzamento, perché il dipendente non è coinvolto in alcun processo. Di conseguenza, dobbiamo

prendere in considerazione uno scenario futuro, in cui il dipendente sarà coinvolto in una procedura di gara per la realizzazione di un progetto di ristrutturazione di una scuola, che potrebbe essere di interesse per l'azienda di suo cognato. In questo ipotetico scenario futuro il dipendente:

- sarà coinvolto in un processo (potenzialità di influenzamento ALTA);
- sarà in una relazione sensibile con il titolare di una delle aziende interessate a partecipare alla gara (intensità della relazione ALTA);
- potrebbe commettere un azzardo morale (favorire l'azienda di suo cognato) che ha un impatto ALTO.

Poiché la valutazione coinvolge due scenari, diremo che il dipendente nello scenario attuale è in una situazione di **conflitto di interessi potenziale**, che potrebbe attualizzarsi nello scenario futuro. Il valore elevato dell'intensità relazionale (in entrambi gli scenari), della potenzialità di influenzamento (nello scenario futuro) e dell'impatto (nello scenario futuro) suggeriscono che questo conflitto potenziale è ad alto rischio.

Gli scenari futuri rappresentano i possibili sviluppi dello scenario attuale e descrivono "cosa potrebbe accadere" nell'ipotesi in cui lo scenario attuale dovesse modificarsi (cfr. §7.3).

c) Relazioni pregresse

Un dirigente medico viene coinvolto nella fase di progettazione di una gara, per l'acquisto di dispositivi di neurostimolazione gastrica. Il medico dichiara di aver collaborato con una delle aziende che potrebbero partecipare alla gara. La collaborazione si è conclusa quattro anni fa.

Anche in questo caso dobbiamo lavorare con più di uno scenario, perché nello scenario attuale non c'è alcuna relazione sensibile e, di conseguenza, non possiamo stimare l'intensità relazionale.

Dobbiamo quindi fare riferimento a uno scenario passato, nel quale il dirigente medico era in una relazione professionale con un'azienda (intensità relazionale ALTA). Questa relazione pregressa **ha lasciato una traccia** nello scenario attuale, la cui intensità dipende dal fattore "tempo":

- se la relazione professionale si è conclusa da meno di due anni, l'intensità è MEDIA
- se la relazione professionale si è conclusa da più di due anni, l'intensità è BASSA;

Nel nostro caso, la relazione professionale si è conclusa da cinque anni e quindi la "traccia" avrà una intensità relazionale BASSA.

Dopo aver effettuato questo passaggio preliminare, possiamo valutare il conflitto di interessi nello scenario attuale, dove:

- la potenzialità di influenzamento è ALTA, perché il dirigente medico è coinvolto nella fase di progettazione della gara;
- l'intensità della relazione è BASSA;
- il dirigente medico potrebbe commettere un azzardo morale (favorire l'azienda con cui ha collaborato collabora) che ha un impatto ALTO.

Il dirigente medico, quindi, è in una situazione di conflitto di interessi attuale, ma l'intensità relazionale BASSA influisce sul livello di rischio: perché mai il dirigente medico dovrebbe favorire un'azienda con cui non collabora più da cinque anni?

Gli scenari passati collegano il presente a eventi e relazioni che si sono sviluppati in precedenza e che potrebbero avere ripercussioni nello scenario attuale (cfr. §7.3).

C. Trattamento del rischio

1. Indicazioni preliminari

Il trattamento dei conflitti di interessi deve essere calibrato, tenendo conto delle tre variabili che descrivono il livello di rischio:

- l'intensità relazionale;
- la potenzialità di influenzamento;
- l'impatto.

Il valore dell'intensità relazionale consente di distinguere tra rischi "accettabili" e

"non accettabili" (cfr. § 2 di questo allegato), mentre la potenzialità di influenzamento e l'impatto guidano la selezione delle *Soft Strategies* (cfr. §§ 3 e 4 di questo allegato).

2. Rischi accettabili e non accettabili

Di seguito i criteri di identificazione dei rischi accettabili e non accettabili, tenendo conto dell'intensità relazionale.

Intensità relazionale	Tipo di rischio e opzioni di trattamento
BASSA	Rischio accettabile: Il superiore gerarchico può decidere di non trattare il rischio. La decisione di non trattare il rischio deve essere in ogni caso motivata.
ALTA	Rischio non accettabile: il superiore gerarchico DEVE adottare delle strategie di trattamento del rischio.
MEDIA	

3. Trattamento di conflitti di interessi attuali (*Soft Strategies*)

I conflitti di interessi attuali devono essere trattati nello scenario attuale. Di seguito alcuni criteri per identificare le strategie di trattamento consigliate, tenendo conto della potenzialità di influenzamento e dell'impatto.

Potenzialità di influenzamento	Impatto	Strategie di trattamento consigliate
ALTA	ALTO	Astensione / avocazione / affiancamento
ALTA	MEDIO	
MEDIA	ALTO	
MEDIA	MEDIO	
ALTA	BASSO	Controllo rinforzato
MEDIA	BASSO	
BASSA	ALTO	Sottoscrizione di impegni
BASSA	MEDIO	
BASSA	BASSO	Disclosure

Note:

- l'astensione è lo standard di gestione previsto dalla normativa sul conflitto di interessi;
- l'avocazione, se parziale, deve garantire un'effettiva riduzione della potenzialità di influenzamento dell'agente pubblico;
- l'affiancamento implica una ridefinizione, puntuale, nella gestione del processo e deve garantire un'effettiva riduzione della potenzialità di influenzamento dell'agente pubblico;
- il controllo rinforzato può utilizzare anche procedure di controllo già esistenti, purché idonee a identificare eventuali azzardi morali dell'agente pubblico;
- gli impegni devono essere sottoscritti dall'agente pubblico e la loro violazione deve comportare conseguenze sul piano disciplinare o contrattuale.

4. Trattamento dei conflitti di interessi potenziali (*Soft Strategies*)

I conflitti di interessi potenziali devono essere trattati sia nello scenario attuale, che nello scenario futuro:

- nello scenario attuale è opportuno far sottoscrivere all'agente pubblico l'impegno a non condividere informazioni e a non mettere in atto comportamenti che possano favorire il soggetto con cui è in una relazione sensibile;
- nello scenario futuro è opportuno adottare una *Soft Strategy*, tenendo conto della potenzialità di influenzamento e dell'impatto (cfr. § 3 di questo allegato);
- se la potenzialità di influenzamento e l'impatto hanno entrambi valore BASSO, è sufficiente la *disclosure* in entrambi gli scenari.

Di seguito, si propone una tabella riassuntiva delle strategie di trattamento nei diversi scenari, tenendo conto della potenzialità di influenzamento e dell'impatto.

Potenzialità di influenzamento	Impatto	Scenario attuale	Scenario Futuro
ALTA	ALTO	Sottoscrizione di impegni	Astensione / avocazione / affiancamento
ALTA	MEDIO		
MEDIA	ALTO		
MEDIA	MEDIO		
ALTA	BASSO	Sottoscrizione di impegni	Controllo rinforzato
MEDIA	BASSO		
BASSA	ALTO	Sottoscrizione di impegni	Sottoscrizione di impegni
BASSA	MEDIO		
BASSA	BASSO	Disclosure	Disclosure