



Deliberazione 187

Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 23 GEN. 2019

Oggetto: Aggiornamento Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, P.T.P.C.T. 2019 - 2021

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 30 GEN. 2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Generale Dott.ssa Graziella Pintus

coadiuvato da

Direttore Amministrativo Dott.ssa Laura Balata

Direttore Sanitario Dott. Vinicio Atzeni

Su proposta del RPC – RT

PREMESSO

che la Legge 6 Novembre 2012 n. 190 avente per oggetto " Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" prevede in particolare all'art.1, comma 8, l'obbligo di adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;

VISTO

il D.lgs. n. 33/2013 avente per oggetto " Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e il successivo D.lgs. n. 97/2016 che in particolare all'art.10 prevede che "....ogni Amministrazione indichi, in un'apposita sezione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati...";

CONSIDERATO

che la Dott.ssa Roberta Manutza con deliberazione n. 690 del 8 maggio 2015 è stata nominata Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (R.P.C.), e con successiva deliberazione n. 982 del 10 giugno 2015 è stata nominata Responsabile per la Trasparenza;

VISTA

la proposta del RPC – RT di aggiornamento del Piano triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2019 – 2021;

RITENUTO

di dover aggiornare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2019 – 2021 proposto dal R.P.C. e i suoi allegati (suoi allegati (Allegato1, Allegato 2) come parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

CON

il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

DELIBERA



Per i motivi indicati in premessa:

1. di aggiornare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2019 – 2021 proposto dal R.P.C. e i suoi allegati (Allegati 1, Allegato 2) come parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.
2. di demandare ai Direttori di Dipartimento la divulgazione e l'attuazione delle misure previste dal Piano per quanto di propria competenza.
3. di individuare i Responsabili della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati, nelle persone dei Direttori delle Strutture cui sono riconducibili gli obblighi di pubblicazione previsti dalla norma, così come indicati nella tabella allegata alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale (Allegato 2).
4. di demandare al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione la pubblicazione del PTPCT sul sito internet aziendale, nonché la trasmissione del presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Il Direttore Amministrativo

Dott.ssa Laura Balata

Il Direttore Sanitario

Dott. Vinicio Atzeni

Il Direttore Generale

Dott.ssa Graziella Pintus

AGGIORNAMENTO

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

2019 - 2021

,

.

200

Indice

Premessa	pag	1
1 Contenuti e finalità del Piano triennale per la prevenzione della Corruzione	pag	2
2 Soggetti coinvolti nelle attività di prevenzione della corruzione	pag	4
2.2 Il Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	pag	4
2.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione	pag	5
2.4 Gruppo Operativo – Area Prevenzione Corruzione e Trasparenza	pag	6
2.5 Dirigenti, personale del comparto e collaboratori a qualsiasi titolo	pag	6
2.6 Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V)	pag	7
2.7 Ufficio Procedimenti Disciplinari	pag	7
2.8 Processo di adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e trasparenza	pag	7
3 Definizione di corruzione	pag	8
4 Il contesto esterno	pag	8
5 Il contesto interno	pag	10
5.1 Offerta dei servizi	pag	12
5.2 Organizzazione dell'Azienda	pag	14
6 La metodologia utilizzata per l'implementazione del PTPCT	pag	20
6.1 Analisi del contesto e mappatura dei processi	pag	21
6.2 La valutazione del rischio	pag	22
6.3 Il trattamento del rischio	pag	23
7 Trasmissione dati e relazione attività svolta	pag	35
8 PTPCT e Piano sulla Performace	pag	35
9 Monitoraggio del PTPCT	pag	36
10 Disposizioni finali	pag	36
11 Trasparenza e integrità	pag	36

Premessa

L'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito P.T.P.C.) dell'AOb, redatto in conformità alla L. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e ai successivi interventi in materia così come individuati nella normativa di riferimento, ha lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici/processi al rischio di corruzione e l'indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio, delegando la verifica dell'attuazione del piano stesso ad un Responsabile della prevenzione della corruzione (di seguito R.P.C.). Lo stesso, si pone in continuità e tiene conto dello stato di attuazione del precedente P.T.P.C. per il triennio 2019 – 2021 di cui alla deliberazione del Direttore Generale dell'AOb n. 734 del 28.03.2018 pubblicato all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_383_20180330092825.pdf

L'attività di riorganizzazione derivante dall'attuazione dell'Atto Aziendale (di cui alla deliberazione n. 1961 del 16 ottobre 2017) a seguito dell'accorpamento, avvenuto nel luglio 2015 di due stabilimenti Ospedalieri, è tutt'ora in atto e si presenta ancora caratterizzata da una elevata complessità. Coinvolge infatti tre PP.OO. afferenti all'Azienda Ospedaliera Brotzu ciascuno dei quali con una propria caratterizzazione e specificità che rappresenta un elemento fortemente condizionante.

Continua l'attività di regolamentazione nelle diverse aree, sia sanitarie che amministrative, finalizzate all'armonizzazione delle specifiche attività:

-deliberazione del Direttore Generale n.2312 del 24 ottobre 2018 "Applicazione Regolamento UE N. 2016/679 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 (GDPR regolamento generale sulla protezione dei dati) – D.Lgs n. 101/2018: individuazione Designati" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20181026134136.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 73 del 10 gennaio 2018 "Approvazione del Regolamento per la concessione del patrocinio ed uso del logo aziendale dell'azienda Ospedaliera G.Brotzu" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20180111105502.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 1891 del 29 agosto 2018 "Approvazione regolamento per la graduazione incarichi dirigenziali – area contrattuale Dirigenza Medica, Sanitaria, PTA e Professioni Sanitarie" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20180907080037.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 2132 del 3 ottobre 2018 "Approvazione "Regolamento donazioni e per l'acquisizione dei beni in comodato d'uso gratuito ed in prova/visione" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20181005130633.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 2087 del 26 settembre 2018 "Approvazione "Regolamento per la gestione dei fuori uso beni immobili" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20181005130504.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 1686 del 25 luglio 2018 "Approvazione "Regolamento per l'istituzione e il funzionamento dell'Albo e dei Tutor d'aula interni dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20180730104242.pdf



- deliberazione del Direttore Generale n. 1685 del 25 luglio 2018 "Approvazione "Regolamento per l'istituzione e il funzionamento dell'Albo Formatori/Docenti interni ed esterni dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20180730104143.pdf

- deliberazione del Direttore Generale n. 692 del 26 marzo 2018 "Revisione del "Regolamento Aziendale in materia di Formazione e Aggiornamento Professionale" approvato con delibera n. 872/2014 e contestuale approvazione del " Regolamento per l'accesso alla Formazione e Aggiornamento Professionale del personale dell'Azienda G.Brotzu" pubblicata all'indirizzo:

http://http://www.aobrotzu.it/documenti/9_383_20180327111725.pdf

Il perdurare dello stato di sofferenza in cui l'Azienda si trova per quanto attiene alle risorse umane, determina l'impossibilità di distrarre risorse amministrative dalle attività specifiche per essere destinate all'ambito della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ha reso inattuabili le attività che sottendono l'adozione delle misure generali e specifiche previste nel P:T.P.C.T. 2018 - 2020

Pertanto, visto il perdurare dello stato di sofferenza in cui l'Azienda si trova per quanto attiene alle risorse umane, e vista l'impossibilità di incrementare le risorse umane attraverso le attività concorsuali, si è intrapresa la strada verso la creazione di "gruppi di lavoro". Tale percorso si è concretizzato nell'istituzione, seppure in via sperimentale, di un "Gruppo operativo - Area Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza" al quale sono state affidate le attività di mappatura dei processi, di identificazione, valutazione e trattamento dei potenziali rischi corruttivi nonché dell'attività di verifica e monitoraggio delle attività relative alla trasparenza in collaborazione con l'RPCT. Le risorse individuate, delibera del Direttore Generale n. 1786 del 8 agosto 2018, fanno capo a diverse strutture amministrative e sanitarie dell'AO Brotzu. Nell'ambito della attività di gestione delle segnalazioni l'AO Brotzu ha istituito, in via sperimentale, un Comitato di Vigilanza e Garanzia per l'Area della Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza a garanzia delle attività da porre in essere finalizzate alla disciplina e gestione delle segnalazioni che dovessero pervenire in Azienda, delibera del Direttore Generale n. 1739 del 31 luglio 2018. L'AO Brotzu si riserva di fare una valutazione sull'efficacia di tali iniziative al 31.12.2019.

1. Contenuti e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

Il presente P.T.P.C., al fine di porre in essere **l'attuazione di una strategia** atta alla prevenzione ed al contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'A.O.B., si propone di dare risposte alle seguenti esigenze:

a) **individuazione delle attività più esposte al rischio di corruzione**, la legge n.190/2013, il comma 16, menziona le seguenti:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente nel l'affidamento di lavori, forniture e servizi ;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, sussidi, contributi, ausili finanziari;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;



b) **definizione delle procedure** per l'effettuazione di analisi, di valutazioni, di proposte con i dirigenti e il personale addetto alle aree a più elevato rischio;

c) **monitoraggio**, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di attuazione e conclusione del procedimento;

d) adozione delle misure di contrasto rispetto ai rischi identificati quali:

- introduzione/sviluppo delle forme di controllo interno dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività proceduralizzate per tutti i processi aziendali considerati a maggior rischio;
- predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 Legge n.190/2013, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- l'adozione di misure che diano garanzie per:
 - la definizione e il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44, L. 190/2013;
 - l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel P.T.P.C.;
 - la diffusione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2013, e comma 16-ter dell'art. 53 d.lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il d.lgs. 39, 8 aprile 2013;
 - la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2013;
 - la verifica della realizzazione del piano trasparenza come disciplinata dal T.U. trasparenza «Riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, da parte delle pubbliche amministrazioni», ivi comprese l'adozione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (di seguito P.T.T.I.), anche attraverso un raccordo in termini organizzativi con il Responsabile aziendale per la Trasparenza;
 - l'attivazione del sistema di accesso civico;
 - la realizzazione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai dirigenti amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;

e) **l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento** con il Piano Triennale della Performance;

f) definizione della **modalità di diffusione**, conoscenza e presa d'atto, da parte dei dipendenti, del P.T.P.C.T sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica.

L'attività di prevenzione della corruzione, messa in atto dall'A.O.B., mediante l'attuazione del P.T.P.C.T rappresenta un processo i cui risultati trovano giovamento dalla maturazione dell'esperienza e si consolidano nel tempo, per cui il Piano non si configura come una attività compiuta, con un termine di completamento finale, ma bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Come previsto nel P.N.A., il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistemizza e descrive un processo articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso viene delineato un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi in cui si esamina l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo.

Le disposizioni del P.T.P.C.T. riguardano tutto il personale a tempo determinato e indeterminato dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu e gli operatori e collaboratori a qualunque titolo operanti in seno alla medesima. In seno ai contratti stipulati con ciascuno di essi dovrà essere contenuto il richiamo al rispetto delle disposizioni dettate nel P.T.P.C.T.

Il P.T.P.C.T. deve necessariamente contenere:

1. L'individuazione delle aree di rischio
2. L'individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi
3. La programmazione delle iniziative di formazione
4. L'individuazione dei compiti del R.P.C. e dei Referenti per la prevenzione della corruzione
5. L'individuazione per ciascuna misura del responsabile e del tempo di attuazione
6. L'individuazione delle misure di trasparenza
7. La definizione delle misure per l'aggiornamento e il monitoraggio del P.T.P.C.

Alla luce della fase di transizione in cui si trova l'AOB in relazione all'avvio delle attività necessarie al passaggio verso la nuova organizzazione definita nell'Atto aziendale si prevede la possibilità che il Piano sia integrato durante l'anno.

2. Soggetti coinvolti nella attività di prevenzione della corruzione

2.1 Il Direttore generale

- Nomina il Responsabile della Prevenzione della corruzione
- Adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti su proposta del R.P.C.
- Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale e regolamentari che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione

2.2 Il Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della legge 190/2012, il Commissario Straordinario dell'A.O.B. ha nominato, con deliberazione n. 690 del 8 maggio 2015, pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_339_20150508124534.pdf quale R.P.C. la dott.ssa Roberta Manutza; la designazione del R.P.C. è stata comunicata all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Con deliberazione n. 892 del 10 giugno 2015 pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150611091156.pdf quale Responsabile della Trasparenza la dott.ssa Roberta Manutza.

Non può essere nominato Responsabile della prevenzione della corruzione un dirigente che sia stato destinatario di provvedimenti giudiziali di condanna o di provvedimenti disciplinari e che non abbia dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo.

Nella scelta del RPC della corruzione va esclusa l'esistenza di situazioni di conflitto di interesse.

L'incarico di RPC si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente già titolare di incarico. Può essere remunerato a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito delle norme legislative e contrattuali vigenti, attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti, in base alle risorse disponibili del fondo, mediante la retribuzione di risultato.

Al RPCT sono riconosciuti poteri di interlocuzione e di controllo al fine di garantire la verifica efficace dell'attuazione del piano nonché le eventuali proposte di modifica dello stesso derivanti da accertate significative violazioni delle prescrizioni o qualora intervenissero importanti cambiamenti nell'organizzazione o nelle attività istituzionalmente assegnate all'AOb. Inoltre, al fine di soddisfare quanto disposto dall'art. 1, c.9 lett.c) della L.190/2012 i dirigenti responsabili dei processi mappati nonché tutti gli altri dirigenti responsabili di processi riferibili ad aree ritenute a rischio saranno chiamati ad informare formalmente (attraverso comunicazione scritta) il RPC due volte l'anno, salvo intervengano ragioni che necessitano una frequenza maggiore.

2.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali il D.G. individua con propria deliberazione, su proposta del RPCT e sentiti i Direttori delle Strutture cui afferiscono le aree di rischio, i **Referenti per la Prevenzione della Corruzione** che operano con l'RPCT in stretto collegamento per l'applicazione del P.T.P.C.T. Svolgono in particolare attività informativa nei confronti del RPCT affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione e tempestiva conoscenza dei fatti corruttivi tentati o realizzati.

Riferiscono al RPCT sul rispetto degli obblighi inerenti la rotazione del personale, partecipano all'attività di gestione del rischio, curano la raccolta delle informazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, assicurano forme di presa d'atto e l'osservanza del Codice di comportamento da parte dei dipendenti. Assicurano la tempestiva comunicazione al RPCT dei fatti di cui vengano a conoscenza potenzialmente suscettivi di comportare responsabilità disciplinare amministrativa e/o penale.

Concorrono in sintesi con il RPCT :

- Alla divulgazione all'interno della propria struttura dei contenuti del P.T.P.C.T. nonché alla verifica della sua attuazione e della sua idoneità;
- Alla predisposizione di proposte di modifica e/o integrazione del P.T.P.C.T.;
- Alla individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposti al rischio corruzione;
- Alla individuazione e implementazione di forme di controllo interno alla struttura volte alla prevenzione e emersione di possibili fenomeni corruttivi;
- Alla individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione;

L'azione dei Referenti per la prevenzione della corruzione è subordinata alle indicazioni del RPCT che resta il riferimento principale dell'AOb. L'incarico di Referente si configura come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto e non dà luogo ad alcuna ulteriore remunerazione. Al fine di massimizzare l'efficacia delle prescrizioni del presente piano può essere oggetto di inserimento nella definizioni di obiettivi legati alla performance. Verrà individuato un referente per ciascuna delle aree di rischio individuate con il presente piano.

Con atto deliberativo n. 658 del 29 aprile 2015, pubblicato all'indirizzo :

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20150508082737.pdf l'AOb ha nominato un primo gruppo di referenti precedente all'accorpamento dei PP.OO. avvenuto in data 01 luglio 2015. A seguito dell'accorpamento dei due PP.OO. Microcitemico - Cao e Oncologico - Businco con atto deliberativo n. 2424 del 29 dicembre 2016, pubblicato all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150611091156.pdf l'AOb ha integrato il gruppo dei referenti perché fosse rappresentata la nuova realtà organizzativa.

2.4 Gruppo Operativo – Area Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza

Con deliberazione del D.G. n. n. 1786 del 8 agosto 2018 è stato istituito, in via sperimentale, il Gruppo Operativo – Area Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza al quale sono state affidate le attività di mappatura dei processi, di identificazione, valutazione e trattamento dei potenziali rischi corruttivi nonché dell'attività di verifica e monitoraggio delle attività relative alla trasparenza, da svolgere in collaborazione con l'RPCT. Le risorse individuate fanno capo a diverse strutture amministrative e sanitarie dell'AO Brotzu e pertanto sono destinate solo in minima parte a tale attività. L'AOb ha istituito tale Gruppo in via sperimentale con l'intento di verificarne l'efficacia alla fine dell'anno 2019. Il primo obiettivo che il Gruppo si è dato è quello di definire una modalità organizzativa stabile che permetta di porre in essere le attività allo stesso affidate:

- Definizione delle aree di rischio ulteriori rispetto a quelle legislativamente previste;
- Definizione delle modalità di analisi e di mappatura dei rischi;
- Definizione dei flussi documentali e informativi da e per gli operatori;
- Definizione dei percorsi di monitoraggio e di controllo
- Individuazione e organizzazione dei percorsi di formazione per il personale;
- Valutazione della necessità e definizione delle modalità di adeguamento e aggiornamento del Piano e dei protocolli;
- Ogni altra attività necessaria e utile ai fini della realizzazione degli obiettivi del presente piano.

2.5 Dirigenti, personale del comparto e collaboratori a qualsiasi titolo

Lo svolgimento e l'applicazione delle misure di prevenzione richiedono il pieno e sistematico coinvolgimento dei Dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione.

In particolare al fine di:

- Svolgere attività informativa nei confronti del R.P.C.T. del Gruppo Operativo - Area Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza e dei Referenti per la prevenzione della corruzione;
- Collaborare nella fase di mappatura ed analisi dei rischi;
- Proporre misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione ed a controllare il rispetto nelle strutture di competenza;
- Mettere a disposizione del R.P.C.T. le informazioni necessarie;
- Proporre le modalità di rotazione del proprio personale esposto maggiormente a rischio;
- Segnalare al R.P.C.T. ogni accadimento o dato significativo ai fini dell'espletamento delle proprie funzioni;
- Assicurare l'osservanza del codice di comportamento e verificare e segnalare le violazioni;

- Adottare le misure gestionali di propria competenza quali l'attivazione di procedimenti disciplinari e la sospensione e rotazione del personale;

L'assolvimento dei compiti di cui sopra costituirà obiettivo in sede di negoziazione di budget per i dirigenti responsabili di struttura per il triennio 2019 – 2021.

A tutto il personale e a tutti i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione verrà richiesto di osservare le misure e le disposizioni previste nel P.T.P.C.T., collaborare nell'attività di gestione del rischio, segnalare le situazioni di illecito e le personali possibili situazioni di conflitto d'interessi.

Nei primo semestre dell'anno 2019, il Gruppo Operativo - Area Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza avvierà la mappatura dei processi relativi alle attività della formazione con il coinvolgimento delle strutture operative coinvolte attivamente in tale attività.

2.6 Organismo indipendente di valutazione della performance (O.I.V.) e altri organismi di controllo interno

- Partecipano al processo di gestione del rischio;
- Svolgono i compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- Esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall' Azienda Ospedaliera G. Brotzu;
- Verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Esso verifica i contenuti della Relazione della performance in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

2.7 Ufficio Procedimenti Disciplinari

L'AO Brotzu Azienda con delibera del Direttore Generale 2171 del 03 ottobre 2018 ha costituito in forma collegiale l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari al quale sono state attribuite le funzioni di competenza secondo le previsioni i cui all'art.55 e segg. Del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i..

Ad esso sono affidati i seguenti compiti:

- Attivare tempestivamente i procedimenti disciplinari di propria competenza a seguito di segnalazione da parte del R.P.C.T., dei Referenti per la Prevenzione della Corruzione o dei Direttori di Struttura;
- Provvedere alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria;

Inoltre è coinvolto nel processo di aggiornamento del Codice di Comportamento;

2.8 Processo di adozione del Piano Triennale per la Prevenzione alla Corruzione

L'Organo di indirizzo politico dell'AOB adotta, su proposta del RPCT, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Triennale per la Prevenzione alla Corruzione (L.190/2012 art. 1, c. 8). Il Piano deriva dalla messa in atto di un processo di gestione del rischio realizzato con il coinvolgimento delle Strutture organizzative dell'AOB e a seguito di un'interlocuzione con l'Organo di Indirizzo.

3. Definizione di corruzione

Posto che la Legge 190/2012 non fornisce una definizione di corruzione si può affermare che, considerato il contesto in cui la normativa si inserisce, il termine debba essere inteso in senso non restrittivo, ma comprensivo delle varie situazioni nelle quali, in seno all'Amministrazione si riscontri un abuso del potere da parte degli operatori, non necessariamente finalizzato al conseguimento di una utilità economica, ma che violi, oltre le leggi dell'ordinamento, il principio dell'utilizzo corretto della *cosa pubblica* anche sotto un profilo etico.

Detta impostazione si evince chiaramente dalla circolare del D.F.P. n. 1/2013 la quale, nell'occuparsi del concetto di corruzione, non fa esclusivo riferimento alle fattispecie penalmente rilevanti concretanti delitti contro la Pubblica Amministrazione, ma a qualsivoglia situazione nella quale si riscontri un malfunzionamento del sistema amministrazione derivante da un utilizzo per fini privati delle funzioni.

Pertanto, come definito nella Determinazione n.12 del 28 ottobre 2015 "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione" è necessario riferirsi ad una definizione ben più ampia coincidente con la "*maladministration*" intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale condizionate impropriamente da interessi particolari. Occorre quindi avere riguardo ad atti e comportamenti che seppure non consistenti in specifici reati contrastano con la cura dell'interesse pubblico.

4. Il contesto esterno

Le caratteristiche del contesto socio economico in cui opera l'Azienda Ospedaliera Brotzu sono quelle riferibili all'intero territorio Regionale; l'Azienda Ospedaliera Brotzu infatti è l'unica azienda ospedaliera operante nel territorio regionale riconosciuta (DPCM 08.04.1993) Azienda di rilievo Nazionale e di Alta specializzazione per l'emergenza, le patologie cardiovascolari, per i trapianti e per la patologia neurologica. Inoltre, a seguito dell'accorpamento (1 luglio 2015) dei presidi ospedalieri Oncologico – Businco e Microcitemico – Cao, ha assunto un ruolo di riferimento regionale anche per le patologie oncologiche e pediatriche (Legge Regionale n.23 del 17 novembre 2014)

Gli elementi presi in esame nelle tabelle che seguono rappresentano alcune delle caratteristiche del contesto socio economico nel quale opera l'Azienda Ospedaliera Brotzu.



Criminalità e sicurezza

ANNO	2011		2012		2013		2014		2015	
Indicatore /Territorio	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia
Furti con strappo denunciati (**)	9.9	29.7	7.9	33.6	6.6	33.2	5.8	31.4	...	...
Furti denunciati (**)	1352.3	2459.1	1453.5	2554.0	1388.2	2581.2	1305.1	2588.0	...	...
Furti in abitazione denunciati (**)	177.2	345.1	206.8	398.6	203.7	417.4	181.5	420.9	...	...
Rapine denunciate (**)	26.2	68.3	26.7	71.6	27.4	72.6	23.4	64.5	...	...
Rischio di criminalità percepito dalle famiglie (*)	16.1	26.6	14.4	26.4	13.3	31.0	15.9	30.0	16.3	41.1

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero dell'interno

(*) per 100 famiglie della stessa zona

(**) valori per 100.000 abitanti

(***) percentuale sul totale dei noti

Percezione di sicurezza

Indicatore	Sardegna	Italia
Persone che si sentono molto o abbastanza sicure quando camminano al buio nella zona in cui vivono. Anno 2016	75,5	60,6

Fonte Istat Indagine sulla sicurezza dei cittadini

Istruzione e Formazione

Indicatori	Sardegna	Italia
Partecipazione alla scuola d'infanzia (a) 2015 - 2016	95,1	92,0
Persona con almeno il diploma (25 - 64 anni) (b) 2016	49,7	60,1
Passaggio all'università (c) 2015 - 2016	48,7	50,3
Uscita precoce dal sistema istruzione e formazione (d) 2016	18,1	13,8
Giovani che non lavorano e non studiano (e) 2016	30,5	24,3

(a) per 100 bambini di 4 - 5 anni - fonte Ministero dell'istruzione, dell'università e della Ricerca

(b) per 100 persone di 25 - 64 anni - fonte Istat Rilevazione sulla Forza lavoro

(c) tasso specifico di coorte - fonte Ministero dell'istruzione, dell'università e della Ricerca

(d) per 100 persone di 18 - 24 anni - fonte Istat Rilevazione sulla Forza lavoro

(e) per 100 persone di 15 - 29 anni - fonte Istat Rilevazione sulla Forza lavoro



Famiglie

ANNO	2011		2012		2013		2014		2015	
Indicatore /Territorio	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia
Incidenza della povertà relativa (*)	12,6	9,8	12,3	10,8	15,1	10,3	15,1	10,3	...	...
Persone di 14 anni e più abbastanza soddisfatte della propria situazione economica (**)	34,5	46	30,6	40,3	29,9	38,2	29,6	40,9	33,6	44,6
Persone di 14 anni e più molto soddisfatte della propria situazione economica (**)	1,6	2,6	1,8	2,5	1,2	1,9	1,3	2,5	1,1	2,9
Persone di 14 anni e più per niente soddisfatte della propria situazione economica (**)	19,4	13,4	21	16,8	27,8	18,7	26,9	16,6	23,2	15
Persone di 14 anni e più poco soddisfatte della propria situazione economica (**)	43,1	36,1	45,4	38,9	40,4	39,3	38,8	38	40,7	36,3
Reddito familiare netto medio (esclusi i fitti imputati) (***)	27.659	30.236	26.861	29.579	25.663	29.473	0	0	0	0

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero dell'interno

(*) Per 100 famiglie residenti

(**) per 100 persone con le stesse caratteristiche

(***) euro

I dati riportati nelle tabelle sembrerebbero mostrare rispetto ai dati relativi alla media nazionale una situazione non particolarmente critica per quanto attiene alla percezione della sicurezza e della criminalità. Tuttavia i dati relativi al reddito medio nelle famiglie mostrano il protrarsi di una situazione economica particolarmente faticosa che potrebbe portare al verificarsi di situazioni di un eventuale disagio sociale anche in considerazione del fenomeno dell'uscita precoce dal sistema istruzione e formazione.

5. Il contesto interno

L'Azienda Ospedaliera Brotzu con il DPCM 08.04.1993 è stata riconosciuta Azienda di rilievo Nazionale e di Alta specializzazione per l'emergenza, le patologie cardiovascolari, per i trapianti e per la patologia neurologica. Inoltre, secondo quanto disposto dalla Legge Regionale n.23 del 17 novembre 2014, ha incorporato gli stabilimenti ospedalieri "Armando Businco" Oncologico e "Antonio Cao" Pediatrico Microcitamico; l'accorpamento di questi stabilimenti ospedalieri al nucleo originario costituito

dall'estabilimento ospedaliero San Michele, ha acquisito efficacia giuridica a decorrere dal 1 luglio 2015. Successivamente, in data 14.11.2016 il processo di accorpamento è proseguito con l'ulteriore trasferimento dell'unità operativa di Chirurgia Pediatrica, dal Presidio ospedaliero SS. Trinità della ex ASL n.8 di Cagliari. Nel mese di ottobre del 2017, sono transitate presso l'AOb le unità operative di Neurochirurgia dal Presidio Ospedaliero Marino ex ASL n.8 di Cagliari, e di Oftalmologia dal Presidio Ospedaliero Binaghi ex ASL n.8 di Cagliari. Dal primo gennaio del 2018 è transitata l'unità operativa di Medicina Nucleare, dal Presidio ospedaliero SS. Trinità, e dell'Ematologia CTMO, dal Presidio Ospedaliero Binaghi.

L'assetto organizzativo generale è definito nell'Atto aziendale, approvato con deliberazione n. 1857 del 28.09.2017 e divenuto efficace, a seguito di valutazione positiva di conformità agli indirizzi regionali espressa con D.G.R. n.47/25 del 10.10.2017, di cui si è preso atto con deliberazione n. 1961 del 16.10.2017.

L'AOb eroga assistenza sanitaria polispécialistica, nell'ambito dell'emergenza – urgenza in qualità di DEA di II°livello, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche, pediatriche e rare. Costituisce inoltre HUB di riferimento regionale per le reti di cura oncologica, pediatrica , trapiantologica, terapie del dolore e malattie rare.

L'Azienda Ospedaliera Brotzu (AOb) è costituita da tre stabilimenti ospedalieri:

- P.O. San Michele: inaugurato nel 1982 e operante a Cagliari, piazzale Ricchi n.1. E' una struttura monoblocco che dispone di 560 posti letto, articolata su 14 piani ed un corpo separato.
- P.O. Oncologico A. Businco: inaugurato nel 1972 e operante a Cagliari, via Jenner n.1. E' una struttura monoblocco che dispone di 190 posti letto, articolata su 11 piani, e tre corpi separati.
- P.O. Microcitemico A.Cao: inaugurato nel 1982 e operante a Cagliari, via Jenner n.3. E' una struttura monoblocco che dispone di 72 posti letto, articolata su 8 piani.

Nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale l'AOb è un Presidio Ospedaliero di II livello ed insiste su una delle due aree più densamente popolate del territorio regionale, l'Area Sud Est, nonché polo di riferimento regionale altamente specialistico per le attività svolte nei PP.OO. Oncologico Businco e Microcitemico Cao. Il bacino d'utenza a cui l'AOb rivolge la propria attività è pari a circa 600.000 abitanti: l'attività erogata è rappresentata da prestazioni sanitarie di diagnosi e cura, sia di area medica che chirurgica, svolta in regime di ricovero ordinario, in elezione e da pronto soccorso, in regime di day surgery e day hospital, nonché da prestazioni ambulatoriali e di day service.

L'AOb promuove l'innovazione terapeutica e tecnologica, lo sviluppo di attività di ricerca e la formazione del personale nell'ottica della centralità del paziente – utente, riconosce la centralità dei bisogni sanitari del cittadino, in quanto titolare del diritto alla tutela della salute, che si esprime sia a livello individuale che collettivo.

L'AOb promuove la qualità dell'attività assistenziale attraverso azioni volte a promuovere percorsi assistenziali che, avvalendosi delle diverse e specifiche competenze professionali tramite il lavoro d'équipe e la sinergia tra le diverse unità operative, garantiscano una risposta, in termini di assistenza, appropriata ai bisogni di salute espressi dal cittadino. Si pone come obiettivo assicurare agli utenti la conoscenza dell'offerta assistenziale e la possibilità di accedervi in modo equo, nel tempo e nel luogo più opportuno

stante le risorse disponibili, garantire la tracciabilità delle attività assistenziali erogate attraverso una corretta gestione della documentazione sanitaria e la trasparenza dei processi decisionali clinici, nel rispetto e nella tutela del trattamento dei dati riguardanti lo stato di salute dell'assistito.

Accanto alla qualità dell'attività assistenziale l'AOB promuove la qualità dell'attività amministrativa attraverso l'adozione di procedure basate sui principi di etica, legalità, trasparenza, riservatezza, al fine di garantire la correttezza dell'azione amministrativa nel rispetto dei principi di efficienza ed efficacia della stessa.

5.1 Offerta dei servizi

Con D.P.C.M. 8/4/1993 all'AOB sono state assegnate funzioni di Ospedale di Alta Specializzazione e di Rilievo Nazionale, con particolare riferimento alla chirurgia dei trapianti.

Per lo svolgimento di tale ruolo l'AOB attiva livelli di responsabilizzazione diffusa, intesa come ricorso a forme organizzative basate sui principi della responsabilità e della fiducia assegnata al personale, attraverso i presupposti dell'affidabilità, del coinvolgimento ai vari livelli e del "farsi carico" del proprio lavoro, e di flessibilità operativa come orientamento strategico che consente di affrontare il cambiamento, la variabilità e l'incertezza di un ambiente in costante evoluzione sia interna che esterna.

L'AOB eroga assistenza sanitaria polispecialistica, anche di rilievo nazionale e internazionale, nell'ambito dell'emergenza-urgenza in qualità di DEA di II° livello e polo di riferimento regionale, della medicina dei trapianti, delle patologie oncologiche, delle patologie pediatriche, delle patologie rare e talassemie e della terapia del dolore.

In attesa dei documenti di attuazione della rete ospedaliera recentemente approvata, la dotazione dei posti letto, nell'anno 2017, per acuti e post acuti complessiva è stata di 828, suddivisi in 697 per ricoveri in regime ordinario, 105 per ricoveri in regime di day hospital e 26 per ricoveri in regime di day surgery.

L'assetto organizzativo generale di AOB è stato ridefinito nell'Atto Aziendale, pertanto, a partire dagli ultimi mesi dell'anno 2017 l'Azienda ha avviato le attività necessarie a garantire il passaggio al nuovo assetto organizzativo e la piena operatività dell'Atto.

Di seguito si riportano le principali novità che arricchiranno l'offerta assistenziale proposta dall'Azienda.

Lo stabilimento ospedaliero S. Michele viene individuato quale riferimento regionale per le emergenze urgenze (DGR 34/16 del 12.7.2017), pertanto, al fine di valorizzare il ruolo di HUB regionale e per meglio rispondere al bisogno di salute in questa area, l'AOB ha previsto l'istituzione del Trauma center, inserito nel contesto del dipartimento d'emergenza-urgenza, con letti tecnici dipartimentali dedicati, finalizzato al coordinamento e allo sviluppo organizzativo delle strutture complementari che intervengono nella gestione trauma maggiore, in grado di accogliere pazienti con problematiche poli-distrettuali o che necessitino di alte specialità.

Sempre nell'ambito delle reti assistenziali regionali, si individua in AOB il riferimento regionale della rete dei trapianti, individuando nella Azienda la struttura regionale abilitata ai seguenti trapianti d'organo di rene da donatore cadavere e da donatore vivente, di fegato da donatore cadavere, di rene-pancreas da donatore cadavere, di cuore e di pancreas isolato o "alone". A questi si aggiungono i trapianti di cornea ed i trapianti di cellule staminali ematopoietiche.

Per valorizzare il ruolo di HUB della rete dei trapianti regionali, con l'Atto Aziendale è stato previsto il dipartimento funzionale "Promozione della donazione e gestione del trapianto", finalizzato alle attività di



promozione della donazione, coordinamento delle fasi correlate al prelievo d'organo, integrazione delle attività multidisciplinari e multi-professionali nei percorsi di trapianto.

In relazione al ruolo di HUB di riferimento regionale per le reti di cura oncologica, AOB svilupperà la specificità dell'estabilimento ospedaliero Businco, individuando presso di esso le strutture organizzative prettamente orientate alle patologie tumorali. Inoltre, in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionali, AOB istituirà presso lo stabilimento Businco la Breast Unit, per la presa in carico multidisciplinare delle pazienti affette da neoplasia mammaria.

Lo stabilimento ospedaliero Cao, individuato quale riferimento regionale per la rete delle patologie pediatriche e malattie rare e talassemie, sarà caratterizzato da una ampia e qualificata offerta di prestazioni/attività sanitarie, anche attraverso la allocazione nello stesso di nuove articolazioni organizzative. Inoltre attraverso la costituzione del Dipartimento Pediatrico, dipartimento strutturale trasversale, si dà completa attuazione alla realizzazione del ruolo di HUB dell'assistenza pediatrica dell'estabilimento ospedaliero Cao, connesso all'estabilimento ospedaliero S. Michele per le attività di emergenza e urgenza.

Con la istituzione della SC Sperimentazioni e ricerca, umanizzazione, percorsi integrati per patologie pediatriche, malattie rare e talassemie, inserita nel contesto strutturale dell'estabilimento ospedaliero Cao si vuole, inoltre, specificamente costituire un riferimento operativo per il coordinamento e la gestione dei percorsi integrati per le patologie pediatriche, malattie genetiche e rare.

La Struttura infatti, assicurerà, tra l'altro, il mantenimento e la implementazione del percorso di prevenzione delle malattie genetiche e rare, garantendo il costante coordinamento tra le Strutture Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali, inserite nell'ambito del Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie, e le strutture Fisiopatologia della riproduzione e diagnosi prenatale e Laboratorio di genetica e genomica, finalizzato alla realizzazione della continuità del percorso preventivo diagnostico e terapeutico.

Allo scopo di garantire la valorizzazione e lo sviluppo delle attività di ricerca, l'AOB attribuisce specifiche funzioni in materia alla SC Sperimentazioni e Ricerca, Umanizzazione, Percorsi integrati per Patologie Pediatriche, Malattie Rare e Talassemie costituita nell'ambito dell'Area Funzionale di Igiene, Organizzazione Governo Clinico, Qualità. Tale struttura garantirà la promozione e il coordinamento delle attività di ricerca mediante l'Unità Operativa per la Ricerca e Sperimentazione Clinica, istituita con deliberazione del Direttore Generale n. 547 del 15/3/2017, per lo svolgimento delle funzioni di:

- Ufficio di struttura, a supporto del Comitato Etico Indipendente costituito presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari;
- Sviluppo e gestione delle attività aziendali di ricerca e sperimentazione clinica, tramite azioni di sostegno e coordinamento degli studi clinici profit e no-profit, assicurando una gestione proficua e organica degli stessi, in conformità alle linee guida di Buona Pratica Clinica (Good Clinical Practice), tramite un sistema di Quality Assurance e procedure operative standard per la gestione delle attività.

Sarà inoltre compito della struttura sviluppare e promuovere la partecipazione a reti nazionali di centri d'eccellenza, nonché redigere, in sinergia con la SC Qualità e appropriatezza, accreditamento, percorsi integrati per patologie oncologiche, uno studio di fattibilità finalizzato, in conformità a quanto previsto dall'art. 9, comma 2, della Legge Regionale n. 23 del 20/11/2014, a verificare la possibilità di ottenere il riconoscimento quale istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), definendo, in particolare, i

percorsi volti ad acquisire e documentare adeguatamente il possesso dei requisiti occorrenti per tale riconoscimento, previsti dal D.Lgs. n. 288 del 16/10/2003 e ss.mm.ii.

Inoltre, per favorire la valorizzazione e lo sviluppo dell'attività di ricerca sanitaria, l'AOb riconosce le competenze e le produzioni scientifiche dei dirigenti sia nella fase di selezione e attribuzione degli incarichi gestionali e organizzativi che in fase di attribuzione e valutazione degli obiettivi, in coerenza alle normative vigenti.

5.2 Organizzazione dell'Azienda

La struttura organizzativa dell'AOb secondo quanto previsto dall'Atto aziendale è articolata in:

- **Vertice strategico**, costituito dalla Direzione aziendale (Direttore generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario) che, nell'esercizio delle proprie funzioni di direzione strategica si avvale dello Staff.
- **Staff** della Direzione strategica aziendale, che svolge funzioni strumentali e di supporto alle attività di programmazione e controllo strategico orientate allo sviluppo della produzione dei servizi sanitari e all'efficientamento organizzativo;
- **Nucleo operativo** (line), che svolge il complesso delle attività sanitarie di organizzazione, produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, delle attività di supporto diretto (servizi alberghieri e tecnici operanti nelle strutture sanitarie con attività che concorrono direttamente alla produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie) e delle attività amministrative e tecniche non direttamente coinvolte nella produzione/erogazione dei servizi, mediante le quali vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità di produzione.

L'organizzazione si fonda su principi di responsabilizzazione diffusa, delega esplicita dei sistemi di gestione, riconoscimento di adeguati livelli di autonomia delle singole articolazioni organizzative e dell'autonomia professionale degli operatori, considerato l'elevato contenuto di know-how professionale e scientifico presente in azienda.

L'AOb definisce la sua organizzazione su un modello di gestione operativa fondato sui **dipartimenti**, in applicazione di quanto previsto dal D.lgs. 502/99 e s.m.i. e dall'art. 9 della Legge Regionale 10/2006.

I dipartimenti possono essere strutturali o funzionali.

- I **dipartimenti strutturali** sono un aggregato di strutture organizzative proprie, omologhe e complementari sotto il profilo delle attività, risorse umane e tecnologiche impiegate e delle procedure adottate, dedicate e permanenti, che svolgono un'attività di produzione di servizi sanitari o attività di supporto all'azienda per la gestione tecnica, logistica ed amministrativa.

Il dipartimento strutturale è dotato di autonomia tecnico-professionale, nonché di autonomia gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

- I **dipartimenti funzionali** sono finalizzati esclusivamente al coordinamento dello sviluppo organizzativo di strutture omologhe o complementari, già aggregate nei dipartimenti strutturali o direttamente afferenti alla direzione aziendale, non sono dotati di risorse e budget dipartimentale, sono equiparati a gruppi di progetto permanenti. Hanno la funzione di coordinare e integrare attività multidisciplinari e multiprofessionali finalizzate ad obiettivi organizzativi e/o assistenziali comuni, gestire percorsi di cura integrati, PDTA. I dipartimenti funzionali rappresentano un modello organizzativo appunto trasversale che consente, anche o non solo per un periodo di tempo definito, in relazione a determinati processi



organizzativi, assistenziali o di ricerca di rilievo aziendale, la programmazione e l'organizzazione unitaria di attività e competenze fornite da professionisti afferenti a strutture organizzative anche diverse.

All'interno dei dipartimenti operano le strutture organizzative, articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari.

Le strutture organizzative possono essere complesse o semplici.

- Le **Strutture Complesse** rappresentano, dopo il dipartimento, le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche e ricomprendono al loro interno altre eventuali strutture organizzative. Sono caratterizzate da una significativa dimensione quali-quantitativa dell'attività e delle risorse professionali utilizzate. La struttura complessa opera, per le proprie specifiche competenze, in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti e dei programmi negoziati e assegnati in modo specifico.

- Le **Strutture Semplici** sono articolazioni organizzative o funzionali che possono afferire direttamente al dipartimento (**struttura semplice dipartimentale SSD**), oppure possono essere articolazioni interne a una singola struttura complessa (**struttura semplice SS**). Le **Strutture Semplici Dipartimentali** sono caratterizzate da una adeguata dimensione quali-quantitativa delle attività e delle risorse professionali utilizzate, autonomia funzionale e organizzativa, limitatamente alle risorse e agli obiettivi negoziati e assegnati in modo specifico. Le **Strutture Semplici** sono delle articolazioni organizzative delle strutture complesse, con autonomia organizzativa in termini di attività, sulla base delle risorse assegnate dalla struttura complessa di riferimento, strumentazioni e risorse professionali assegnate.

Di seguito si riporta l'articolazione delle strutture organizzative dello **Staff della Direzione strategica aziendale** e del **Nucleo operativo** relativamente all'area sanitaria e all'area amministrativa e tecnica.

Staff della Direzione strategica aziendale

Lo Staff, unitario per tutta la Direzione aziendale, sviluppa le proprie funzioni secondo il modello dipartimentale funzionale nel quale sono allocate le seguenti strutture e funzioni:

- SC Comunicazione e relazioni esterne
- SSD Affari legali
- SSD Formazione
- SSD Controllo performance sanitarie e sviluppo strategico
- SSD Servizio prevenzione e protezione

Inoltre:

- Medico competente che svolge i compiti attribuiti dal Decreto legislativo 81/2008 e s.m.i..
- Coordinamento del Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio ai sensi del Decreto 19.03.2015
- Gruppo Tecnico di Supporto alle politiche aziendali per il Governo Clinico ed Economico

Nucleo operativo

Il Nucleo operativo è costituito dall'insieme delle articolazioni organizzative che contribuiscono al perseguimento degli obiettivi aziendali e si articola in **Area Sanitaria e Aree Amministrativa e Tecnica** così articolata:

Area Sanitaria

Area funzionale di Igiene, Organizzazione, Governo Clinico, Qualità

L'Area è organizzata in un dipartimento funzionale finalizzato al coordinamento di strutture complementari, direttamente afferenti alla direzione sanitaria aziendale con la funzione di coordinare e integrare attività multidisciplinari con obiettivi organizzativi, di qualità assistenziale, di sicurezza e gestione del rischio, di attuazione di percorsi di cura integrati, PDTA, e di sperimentazione e ricerca. E' costituita dalle seguenti unità operative:

- SC Direzione medica unica di Presidio Ospedaliero
- SC Gestione rischio sanitario, percorsi integrati per l'emergenza-urgenza
- SC Qualità e appropriatezza, accreditamento, percorsi integrati per patologie oncologiche
- SC Sperimentazioni e ricerca, umanizzazione, percorsi integrati per patologie pediatriche, malattie rare e talassemie

Dipartimento delle Professioni Sanitarie

La direzione Infermieristica e Tecnica è organizzata secondo il modello dipartimentale strutturale nel Dipartimento delle Professioni Sanitarie, che assicura la gestione complessiva di tutte le professioni sanitarie ed è costituito dalle seguenti strutture:

- SC Area Infermieristica e Ostetrica
- SC Area Tecnica, Riabilitazione e Prevenzione
- SC Sviluppo risorse umane e dei processi assistenziali

Nella AOB sono istituiti i seguenti dipartimenti sanitari strutturali di produzione:

Dipartimento Emergenza Urgenza

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Anestesia e Rianimazione, stabilimento ospedaliero Oncologico Businco, dotata di posti letto
- SC Anestesia e Rianimazione, stabilimento ospedaliero San Michele, dotata di posti letto
- SC Medicina d'Urgenza, dotata di posti letto
- SC Ortopedia e Traumatologia, dotata di posti letto
- SC Pronto Soccorso e OBI
- SSD Medicina d'Urgenza Pediatrica

Dipartimento Cardiovascolare

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Cardiochirurgia, dotata di posti letto
- SC Cardiologia stabilimento ospedaliero Oncologico Businco
- SC Cardiologia interventistica con SS Emodinamica, dotata di posti letto
- SC Chirurgia Vascolare, dotata di posti letto
- SC Unità Coronarica nell'ambito della Cardiologia, dotata di posti letto
- SSD Cardioanestesia, dotata di posti letto

- SSD Cardioreabilitazione, dotata di posti letto
- SSD Consulenza e valutazione Cardiologica

Dipartimento Chirurgico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Chirurgia Generale e dei Trapianti, dotata di posti letto
- SC Chirurgia Oncologica e Senologia, dotata di posti letto
- SC Chirurgia Toracica, dotata di posti letto
- SC Oculistica, dotata di posti letto
- SSD Chirurgia dell'Obesità, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale
- SSD Chirurgia d'Urgenza, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale
- SSD Chirurgia ORL e Facciale, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale
- SSD Dermatologia
- SSD Medicina Trapianti Fegato e Pancreas, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale
- SSD TIPO Trapianti, dotata di posti letto
- SSD Endoscopia Digestiva

Dipartimento Oncologico e Internistico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Ematologia e CTMO, dotata di posti letto
- SC Gastroenterologia, dotata di posti letto
- SC Medicina Generale, dotata di posti letto
- SC Medicina Nucleare Clinica e Terapia Radiometabolica, dotata di posti letto
- SC Oncologia Medica, dotata di posti letto
- SC Radioterapia Oncologica, dotata di posti letto
- SSD Farmacia Clinica e Oncologica

Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Neurochirurgia, dotata di posti letto
- SC Neurologia e Stroke Unit, dotata di posti letto
- SC Neuroriabilitazione, dotata di posti letto
- SC Terapia del Dolore
- SSD Neurofisiologia e Disturbi del Movimento, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale
- SSD Servizio Psicologia
- SSD Riabilitazione

Dipartimento Pediatrico e delle Microcitemie

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Chirurgia Pediatrica, dotata di posti letto
- SC Clinica Pediatrica e Malattie rare, stabilimento ospedaliero Pediatrico Microcitemico Cao, dotata di posti letto
- SC Clinica di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, dotata di posti letto
- SC Oncoematologia Pediatrica, dotata di posti letto
- SC Pediatria, stabilimento ospedaliero San Michele, dotata di posti letto
- SC Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie congenite - piattaforma ambulatoriale

- SSD Anestesia Pediatrica
- SSD CTMO Pediatrico, dotata di posti letto
- SSD Diabetologia Pediatrica, utilizza, ove necessario, letti tecnici gestiti a livello dipartimentale
- SSD Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, utilizza, ove necessario, letti tecnici gestiti a livello dipartimentale
- SSD Endocrinologia Pediatrica e Centro Screening neonatali
- SSD Neonatologia – Nido, dotata di posti letto
- SSD Neurologia ed Epilettologia Pediatrica, utilizza, ove necessario, letti tecnici gestiti a livello dipartimentale
- SSD Talassemia, dotata di posti letto

Dipartimento Riproduzione, Genitourinario, Malattie e Trapianti di rene

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Fisiopatologia della riproduzione umana e diagnosi prenatale, stabilimento ospedaliero Pediatrico Microcitemico Cao, dotata di posti letto
- Ginecologia Oncologica, stabilimento ospedaliero Oncologico Businco, dotata di posti letto
- SC Nefrologia e Dialisi, dotata di posti letto
- SC Ostetricia e Ginecologia, dotata di posti letto
- SC Urologia, dotata di posti letto
- SSD Medicina Trapianto Renale - Nefrologia abilitata a trapianto, utilizza posti letto gestiti a livello dipartimentale

Dipartimento Servizi

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Anatomia Patologica
- SC Diabetologia e Malattie Dismetaboliche
- SC Farmacia
- SC Fisica Sanitaria
- SC Immunoematologia e Centro Trasfusionale
- SC Laboratorio Analisi
- SC Radiologia
- SC Neuroradiologia e Interventistica Vascolare
- SSD Banca Sangue Cordonale
- SSD Laboratorio di Genetica e Genomica
- SSD Qualità in Radiochimica e Laboratorio Vitro
- SSD Radiologia Oncologica e Interventistica

Nell'AOB sono istituiti inoltre i seguenti dipartimenti funzionali:

Trauma Center

Inserito nel contesto del Dipartimento d'Emergenza-Urgenza, con letti tecnici dipartimentali dedicati, finalizzato al coordinamento e allo sviluppo organizzativo delle strutture complementari che intervengono nella gestione trauma maggiore, in grado di accogliere pazienti con problematiche poli-distrettuali o che necessitino di alte specialità. Afferiscono al dipartimento funzionale le seguenti strutture: Pronto soccorso

e OBI, medicina d'Urgenza Pediatrica, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Medicina d'Urgenza, Chirurgia d'Urgenza, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Neurochirurgia, Chirurgia ORL e Facciale, Neuroradiologia e Interventistica Vascolare, Laboratorio Analisi, Radiologia, Immunoematologia e Centro Trasfusionale, Servizio Psicologia.

A seconda delle specifiche esigenze il Direttore del Trauma Center può individuare la partecipazione di ulteriori articolazioni aziendali finalizzate alla gestione del trauma maggiore. Il Trauma Center si interfaccia per le attività di competenza con il servizio 118 dell'AREUS e SIAT.

Breast Unit

Relativa alla presa in carico multidisciplinare delle pazienti affette da neoplasia mammaria. Afferiscono al dipartimento funzionale: Chirurgia Oncologica e Senologia, Oncologia Medica, Radioterapia Oncologica, Medicina Nucleare Clinica e Terapia Radiometabolica, Anatomia Patologica, Cardiologia Businco, Farmacia Clinica e Oncologica, Laboratorio di Genetica e Genomica, Radiologia Oncologica e Interventistica, Riabilitazione, Servizio Psicologia.

A seconda delle specifiche esigenze il Direttore della Breast Unit può individuare la partecipazione di ulteriori articolazioni aziendali finalizzate alla gestione della neoplasia mammaria. La Breast Unit si interfaccia per le attività di competenza con i servizi ospedalieri e territoriali della rete delle patologie oncologiche.

Promozione della donazione e gestione del trapianto

Finalizzata alle attività di promozione della donazione, coordinamento delle fasi correlate al prelievo d'organo, integrazione delle attività multidisciplinari e multi-professionali nei percorsi di trapianto. Afferiscono al dipartimento funzionale: Struttura di Coordinamento Aziendale ex Legge 91/1999, Anestesia e Rianimazione, Cardiochirurgia, Chirurgia Generale e dei Trapianti. Urologia, Ematologia e CTMO, CTMO Pediatrico, Anatomia Patologica, Laboratorio Analisi, Immunoematologia e Centro Trasfusionale, Radiologia, Cardioanestesia, Medicina dei Trapianti di Fegato e Pancreas, Medicina del Trapianto Renale – Nefrologia abilitata al trapianto, Neurofisiologia e Disturbi del Movimento, TIPO Trapianti, Unità Coronarica nell'ambito della cardiologia, Endoscopia Digestiva, Dermatologia, Servizio Psicologia.

A seconda delle specifiche esigenze il Direttore del Dipartimento Funzionale Promozione della donazione e gestione del trapianto può individuare partecipazione di ulteriori articolazioni aziendali utili alle finalità del dipartimento. Il Dipartimento si interfaccia per le attività di competenza con i servizi ospedalieri e territoriali della rete trapiantologica regionale e con la Struttura di Coordinamento Regionale.

Aree Amministrativa e Tecnica

L'assetto organizzativo dell'AOB è orientato ad organizzare i servizi in modo da garantire all'utenza interna/esterna, compatibilmente con le risorse disponibili, la fruizione di percorsi tecnico amministrativi appropriati e tempestivi, in coerenza con i bisogni accertati e intende favorire una gestione integrata dei processi e delle attività che pone al centro l'unitarietà del livello di risposta all'utente e la sua soddisfazione.

Di seguito vengono riportate le strutture organizzative comprese nei Dipartimenti Amministrativo e Tecnico che adempiono alle funzioni suddette.

Dipartimento Amministrativo

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane
- SC Acquisti Beni e Servizi
- SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione
- SSD Affari Generali

Dipartimento Tecnico

E' costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate:

- SC Gestione Immobili e Impianti e Nuove Realizzazioni
- SC Patrimonio e Logistica
- SC Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi
- SSD Tecnologie Sanitarie

Le unità di personale presenti in AOB al 31 dicembre 2018 sono così articolate:

CONTRATTO	UNITA'	% INCIDENZA
Dirigenza medica	726	22,67%
Dirigenza non medica	75	2,34%
Dirigenza Professionale, Tecnica e amministrativa	9	0,28%
Comparto ruolo sanitario	1.669	52,12%
Comparto ruolo amministrativo	119	3,72%
Comparto ruolo tecnico-professionale	604	18,86%
Totale	3.202	100,00%

6. La metodologia utilizzata per l'implementazione del PTPC

Coerentemente con quanto definito all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione (nelle sue versioni 2013-2015, 2016 e 2018), il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza è il documento finalizzato a fornire una "valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione" e ad individuare gli "interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio". Tali informazioni, tuttavia, derivano dalla sintesi della messa in atto di un Processo definito di gestione del rischio (*risk management*), attraverso il quale ogni amministrazione ha la possibilità di mappare e valutare i rischi di corruzione cui risulta maggiormente esposta e per i quali necessita di specifiche misure di correzione e prevenzione.

Nell'ambito di tale quadro di riferimento l'Azienda Ospedaliera Brotzu, sta avviando un percorso di implementazione del processo di gestione del rischio coerente con i principi della norma ISO 31000:2009, suggerito all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione 2013.

In base a tale standard, il processo di gestione del rischio si sostanzia nella messa in atto delle seguenti fasi e attività: in primo luogo, occorre analizzare il contesto entro cui l'organizzazione opera, sia in termini



di contesto esterno, che di contesto interno. L'analisi del contesto esterno è utile a identificare le caratteristiche distintive del territorio e dell'ambiente in cui l'organizzazione è inserita al fine di comprendere, per effetto di tali caratteristiche, le peculiarità del rischio cui è potenzialmente esposta. L'analisi del contesto interno, a completamento della precedente analisi, è utile ad esplicitare le caratteristiche organizzative e operative (tramite anche la mappatura dei processi organizzativi), al fine di comprendere come queste possono influenzare l'organizzazione in termini di rischio corruttivo. Il secondo punto è relativo alla messa in atto del cosiddetto "risk assessment" o valutazione del rischio, attraverso cui identificare gli eventi rischiosi del processo, analizzarne le cause del possibile verificarsi e valutare il livello di esposizione al rischio dell'organizzazione al fine di identificare le priorità di trattamento, attraverso l'identificazione di misure volte a prevenire il medesimo rischio.

Coerentemente con tali indicazioni metodologiche, l'AOb ha posto in essere il processo di gestione del rischio in continuità con quanto iniziato nell'anno 2016, ancora in via sperimentale, solo su un ristretto numero di processi prioritari dell'amministrazione, così come dettagliato nei paragrafi che seguono; per la realizzazione di tali attività, nel 2016 nell'ambito del Progetto di formazione Areté, è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare ristretto composto da circa 10 persone, con il supporto del Formez PA fino ad aprile del 2017. Nel 2018, nell'ottica di dare non solo continuità a tale attività ma di renderla operativa il più possibile, nonostante la carenza di personale, è stato istituito il Gruppo Operativo. (paragrafo 2.4)

6.1 Analisi del contesto e mappatura dei processi

Il punto di partenza per la realizzazione del processo di gestione del rischio dell'AOb è stata la definizione del contesto esterno, sintetizzata nel paragrafo 4 ed interno, in parte contenuta nel paragrafo 5 di cui si forniscono i dettagli nel presente paragrafo.

Infatti, una parte fondamentale dell'analisi del contesto interno è relativa agli esiti della "mappatura dei processi", strumento che "consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase" (PNA 2013) ed è definita come "un modo "razionale" di individuare e rappresentare tutte le attività dell'ente".

La mappatura dei processi consiste nell'insieme di tecniche finalizzate all'identificazione, descrizione e rappresentazione dei processi organizzativi nelle loro interrelazioni con gli altri processi e nelle loro componenti interne. La particolare condizione organizzativa in cui si trova l'ente ha reso, attualmente, necessario concentrare l'attenzione prioritariamente sulle prime due fasi (identificazione e descrizione) su un ristretto numero di processi anche al fine di testare e validare il metodo.

Si è deciso, pertanto, di mappare in prima battuta i processi afferenti all'area di rischio dei contratti pubblici e sono state avviate nel 2017 le attività di mappatura dei processi relativi all'area della libera professione. Nel 2018 era previsto l'avvio delle attività di mappatura dei processi relativi alle attività conseguenti il decesso in ambito ospedaliero e all'area acquisizione e progressione del personale ma per via della forte carenza di personale nonché per l'avvicinarsi del responsabile della Struttura, non è stato possibile concretizzare tale attività. Pertanto, a seguito di una realistica analisi dello stato organizzativo delle strutture, per l'anno 2019 si intende riproporre l'avvio delle attività di mappatura dei processi relativi alle attività conseguenti il decesso in ambito ospedaliero e avviare la mappatura dei processi delle attività afferenti all'area della formazione. Si rinvia al 2020 la mappatura delle attività



relative all'area acquisizione e progressione del personale per dare il tempo al nuovo responsabile della Struttura di contribuire con la massima efficacia in tale attività. Tale scelta vuole essere da un lato coerente con le priorità stabilite dalla Legge 190/2012 e dall'altro è risponde alle necessità organizzative attuali dell'AO Brotzu.

In tale ambito il Gruppo Operativo identificherà i processi oggetto d'analisi. L'identificazione avviene attraverso l'esame di:

- documenti dell'amministrazione;
- interviste ai Dirigenti Responsabili delle unità operative di riferimento nell'ambito della nuova riorganizzazione prevista dall'Atto aziendale.

Successivamente, si procederà alla descrizione del Processo con l'obiettivo di analizzarne, in profondità, le modalità operative al fine di individuare i possibili eventi corruttivi che possono insistere su tali processi. Pertanto, partendo dal presupposto che "l'accuratezza e l'eshaustività della mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità dell'analisi complessiva" si sono individuati gli elementi su cui si basa l'esame di ciascuno dei processi identificati. In particolare, dunque, per ogni processo verrà individuato:

- **Input**, la "risorsa in entrata" del processo o, in altre parole ciò che costituisce l'origine del Processo in esame;
- **Attività, Azioni e Operatività**, al fine di comprendere le modalità con cui il processo viene realizzato in termini di "attività sequenziali" che trasformano le risorse (input) in risultati (output) del processo.
- **Output**, la "risorsa in uscita", in altre parole, il risultato finale del Processo in esame.
- **n. di soggetti** che intervengono nel processo (per attività/azione), **UO che interviene nel processo** (per attività/azione) e **UO/Responsabile Processo**, al fine di comprendere come vengono distribuite le attività di processo in termini di numero di risorse impiegate, struttura di afferenza e responsabilità dello svolgimento dell'intero processo.

Tali campi sono stati sistematizzati all'interno una matrice Excel, al fine di agevolarne la compilazione. La compilazione avverrà, tuttavia, solo a seguito di una pluralità di interviste somministrate dal Gruppo operativo.

6.2 La valutazione del rischio

La valutazione del rischio è quella fase del processo di risk management durante la quale si procede all'identificazione degli eventi rischiosi, analisi e ponderazione del rischio.

In continuità a quanto fatto per l'area dei contratti pubblici, nell'Azienda Ospedaliera Brotzu, si procederà all'identificazione degli eventi rischiosi e relative cause (intese come le possibili cause organizzative che possono favorire il verificarsi degli eventi rischiosi individuati) contestualmente alla descrizione del processo tramite, dunque, le interviste agli interlocutori sopra elencati. Le risultanze delle interviste saranno discusse, in diversi incontri, dal gruppo di lavoro, coordinato dal Responsabile per la Prevenzione e la Trasparenza, che procederà all'integrazione della lista di eventi rischiosi individuati per i processi anche attraverso l'analisi delle indicazioni contenute nelle diverse versioni del Piano Nazionale Anticorruzione attivando inoltre, il ragionamento sulle possibili cause del verificarsi di tali eventi rischiosi.



Questa fase, inoltre, comprenderà la valutazione dell'esposizione al rischio dei processi. Il Piano Nazionale Anticorruzione 2013 suggeriva l'utilizzo di un allegato tecnico, l'allegato 5, il quale proponeva un set di domande volte a valutare la probabilità di accadimento dei rischi e il loro impatto. Nel 2015, l'aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione sottolinea che le amministrazioni hanno *"ha applicato in modo troppo meccanico la metodologia presentata nell'allegato 5 del PNA"* e sottolinea che *"per comprendere meglio le cause e il livello di rischio, le amministrazioni possono fare riferimento sia a dati oggettivi (per es. i dati giudiziari), sia a dati di natura percettiva (rilevati attraverso valutazioni espresse dai soggetti interessati, ad esempio con interviste o focus group, al fine di reperire informazioni, o opinioni, da parte dei soggetti competenti sui rispettivi processi)"*. In questo contesto, l'Azienda Ospedaliera Brotzu opererà non utilizzando dei questionari, ma attraverso:

- Brainstorming con il gruppo di lavoro, a seguito delle interviste effettuate;
- L'approfondimento dei processi analizzati attraverso l'utilizzo degli indicatori suggeriti nelle diverse versioni del Piano Nazionale Anticorruzione.

6.3 Il trattamento del rischio

L'ultima fase del processo di gestione del rischio consiste nell'identificazione e progettazione esecutiva delle misure di prevenzione.

Nell'aggiornamento del P.T.P.C.T. 2018 – 2020 l'Azienda Ospedaliera Brotzu aveva individuato due tipologie di misure, "Generali" e "Specifiche". Le prime con l'obiettivo di rafforzare il sistema di prevenzione della corruzione dell'azienda, al fine di creare un contesto sfavorevole al verificarsi di fenomeni corruttivi, le seconde per rispondere alle criticità del processo al fine di neutralizzare le cause del verificarsi degli eventi rischiosi. Durante il corso dell'anno 2018 l'AOB è stata ancora fortemente impegnata nel processo di armonizzazione delle attività derivanti dall'accorpamento dei due stabilimenti ospedalieri pediatrico Microcitemico e Oncologico Businco, al fine di risolvere una pluralità di criticità in attesa della definizione dell'Atto aziendale. La redazione di questo Piano tiene quindi conto da un lato dell'esistenza di criticità pregresse che hanno impedito nel corso del 2018 l'adozione delle misure previste dal PTPCT del 2018 – 2020 e dall'altro delle criticità e anomalie derivanti dal passaggio al nuovo assetto organizzativo previsto dall'Atto aziendale.

Pertanto nel presente Piano verranno riproposte le misure che non hanno trovato adozione nel corso del 2018. nei paragrafi successivi, è contenuta la descrizione delle misure e la loro progettazione esecutiva, che identifica le responsabilità in capo alla loro attuazione, tempi di realizzazione e indicatori di monitoraggio.

a Le misure Generali

a.1 Trasparenza e l'Integrità

L'A.O.B. con deliberazione n. 892 del 10 giugno 2015, pubblicata all'indirizzo : http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150611091156.pdf, ha nominato responsabile della trasparenza la dott.ssa Roberta Manutza.

Nel corso dell'anno 2017 è stato effettuato il monitoraggio sugli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicazione. L'Organo di indirizzo politico, in ottemperanza a quanto disposto dal Dlgs. N. 97/2016, si è



posto come obiettivo strategico, la promozione di maggiori livelli di trasparenza da attuare presso le varie Strutture dell'A.O.B. A tal fine provvederà ad assumere un atto deliberativo con l'indicazione dei responsabili per la trasmissione e la pubblicazione dei dati sulla trasparenza di ciascuna Struttura, indicati nell'*Allegato 2*. Inoltre tale obiettivo strategico sarà indicato anche nel Piano Triennale per la Performance dell'A.O.B.

L'A.O.B. inoltre ha provveduto ad adottare il Regolamento aziendale per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi, del diritto di accesso civico e di accesso civico generalizzato, con deliberazione n. 1136 del 07.06.2017 pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_384_20170804102236.pdf

secondo quanto previsto dalla Deliberazione ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016.

Per il triennio 2018 – 2020 si prevede la seguente attività:

MISURA: Monitoraggio dati obbligo di pubblicazione

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Monitoraggio annuale	RPCT	Ogni anno	Comunicazione al Direttore Generale

a.2 Revisione del codice di comportamento

Secondo quanto previsto dall'art. 54 comma 5 del d.lgs. 165/2001 e dall'art. 1 comma 2 del DPR 62/2013 l'A.O.B. definisce un proprio codice di comportamento dei dipendenti al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza lealtà imparzialità e servizio esclusivo alla cura e all'interesse pubblico. L'A.O.B. provvederà alla revisione del codice di comportamento con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'O.I.V.. I tempi di adozione sono definiti nel cronoprogramma.

L'A.O.B. ha provveduto con delibera n. 2049 del 25 novembre 2015 ad approvare il Codice di comportamento il cui testo è pubblicato all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20151211084011.pdf

Nel corso dell'anno 2018 non è stata avviata la prima fase di attuazione della misura.

La fase di attuazione prevista nel 2018 ha anche rappresentato "obiettivo specifico" della Struttura interessata. Le motivazioni generali sono riconducibili ad una carenza di personale nella Struttura in carico alla quale era stata posta la misura ed anche al succedersi del Responsabile della stessa per raggiunti limiti di età.

Pertanto, alla luce di quanto sopradetto, l'A.O.B. provvederà a revisionare il codice di comportamento, anche in relazione alle indicazioni pubblicazione da parte dell'ANAC. Le attività decorrono dall'anno 2019:

MISURA: revisione codice di comportamento

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Costituzione di un tavolo tecnico per la definizione dei contenuti oggetto della revisione.	SC Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro il 31.12.2019	Verbalì degli incontri da trasmettere al RPC
Avvio "procedura aperta alla partecipazione" - Adozione Codice Comportamento	SC Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro il 31.12.2020	- Pubblicazione della bozza/testo definitivo del Codice; - Pubblicazione di un documento di sintesi che dia evidenza dei contributi ricevuti.
Monitoraggio	Tutte le Strutture devono vigilare sul rispetto dei contenuti del Codice di Comportamento.	Entro il 31 dicembre di ogni anno.	Comunicazione al RPC

a.3 Rotazione del personale operante delle aree a rischio corruzione

La ratio della previsione normativa che impone la rotazione del personale operante in aree a rischio corruzione è quella di ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra personale e utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate alla collusione.

Attualmente le esigenze organizzative dell'A.O.B. e l'infungibilità delle figure professionali assegnate ai processi riconducibili alle aree di rischio, attesi pure i vincoli di finanza pubblica, non consentono l'immediata applicazione della misura. Nel corso del periodo di riferimento del P.T.P.C.T, previa verifica dell'evolversi delle condizioni organizzative e compatibilmente con le risorse disponibili, si provvederà all'attivazione della misura.

Le attività conseguenti la fase di riorganizzazione derivante dall'attuazione dell'Atto Aziendale, divenuto efficace nell'ottobre del 2017 a seguito di valutazione positiva di conformità agli indirizzi regionali espressa con D.G.R. n. 47/25 del 10.10.2017 (deliberazione del Direttore Generale n. 1961 del 16.10.2017) sono continuate durante tutto il 2018 e avranno seguito ancora nel 2019.

La prima fase della misura, relativa alla rotazione del personale del comparto afferente alle Strutture individuate, era stata prevista anche nel Piano 2017 - 2019 e, seppure non per tutte le Strutture, aveva trovato attuazione. Vi è però da evidenziare che gli studi di fattibilità avevano posto in evidenza l'impossibilità di procedere con l'avvio delle proposte di realizzazione della rotazione, a causa della carenza di personale e della elevata professionalità. Nel Piano 2018 - 2020, la misura articolata con le medesime fasi, era stata riproposta perché l'Azienda aveva in programma per il 2018 lo svolgimento di alcune procedure di mobilità per l'acquisizione di personale del ruolo amministrativo. In realtà, benché le procedure siano state esperite, non vi è stata acquisizione di risorse per limitazioni non dipendenti dall'AO Brotzu ma dai mancati consensi alla mobilità da parte delle Aziende di origine dei partecipanti alle procedure di mobilità. .



Ciò detto, in accordo con le Strutture maggiormente interessate si ripropone tale misura per il 2019.

Vi è da evidenziare che, a seguito della riorganizzazione derivante dall'attuazione dell'Atto Aziendale, nell'area amministrativa e tecnica, a seguito dell'istituzione di nuove strutture, nell'attribuzione degli incarichi vi è stata una rotazione dei Dirigenti.

Inoltre, considerando che la carenza di personale amministrativo rappresenta da diverso tempo un elemento condizionante per la realizzazione delle misure tese a ridurre il potenziale rischio corruttivo, e che allo stato attuale non si è in grado di sapere quando questo aspetto potrà essere risolto, l'AO Brotzu si sta impegnando per definire misure alternative concretamente realizzabili nell'attuale situazione che siano altrettanto utili ad abbattere il rischio potenziale.

Pertanto l'AOB ritiene di dover riproporre comunque la misura prevedendo che nel 2019 si avvii un processo di "fattibilità" che porti alla definizione di proposte operative finalizzate alla realizzazione della rotazione del personale operante nelle aree maggiormente a rischio. A tal proposito, a seguito della riorganizzazione dell'atto Aziendale si è ritenuto di ampliare le Strutture a rischio:

MISURA:rotazione del Personale

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Studio di fattibilità per definire un programma di rotazione del personale delle aree più a rischio	- S.C. Acquisti beni e Servizi - S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane - S.C. Gestione Immobili e Impianti e Nuove Realizzazioni	Entro il 31.12.2019	Comunicazione delle strutture alla Direzione Generale.
Avvio rotazione del personale	Strutture interessate	Entro il 31.12.2020	Comunicazione alla Direzione Generale

a.4 Obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi

Il responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto anche solo potenziale.

Tale segnalazione dovrà avvenire tempestivamente e dovrà essere rivolta ai dirigenti responsabili della struttura presso cui viene svolta l'attività o, se essi stessi dirigenti, alla direzione aziendale. Tutte le segnalazioni dovranno pervenire in copia anche al R.P.C..

Inoltre è necessario che in sede di autorizzazione ai propri dipendenti, per lo svolgimento di incarichi extraistituzionali sia verificata l'insussistenza di situazioni, anche solo potenzialmente, di conflitto di interessi come sancito dal comma 7 e 9 dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001.

Oltre a ciò l'A.O.B. è tenuta a porre in essere una azione mirata al monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazioni di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione secondo i dettami dell'art. 91 comma 9 lettera e della legge 190/2012. Alla luce di ciò i destinatari di codesti provvedimenti e/o benefici economici dovranno obbligatoriamente sottoscrivere – presso le strutture afferenti per competenza procedimentale



– preventiva apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 del DPR 445/2000 in cui attestino l'inesistenza di rapporti di parentela o affinità con Dirigenti o con dipendenti con posizione di responsabilità all'interno dell'Azienda.

Con cadenza almeno semestrale i responsabili delle strutture interessate dovranno dare evidenza al R.P.C. dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.

Nel corso dell'anno 2017 il monitoraggio è stato fatto parzialmente. Si ritiene opportuno ri programmare tale misura con una cadenza annuale.

MISURA: monitoraggio obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovranno dare evidenza al RPC dell'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni	Tutte le Strutture per competenza procedimentale	Entro il 31 dicembre di ciascun anno	Comunicazione al RPC

a.5 Attività e incarichi extraistituzionali

Il P.N.A. prevede che gli enti del servizio sanitario nazionale procedono all'adozione della regolamentazione degli incarichi non consentiti ai pubblici dipendenti nel rispetto di quanto stabilito in sede di Conferenza unificata il 24 Luglio 2013.

L'A.O.B. ha provveduto con deliberazione n. 2249 del 18 dicembre 2014 all'adozione di un regolamento per l'autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

Il regolamento è consultabile all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150216114619.pdf

MISURA: Monitoraggio attività e incarichi extraistituzionali

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovranno dare evidenza al RPC dell'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro il 31 dicembre di ogni anno	Comunicazione al RPC

a.6 Inconferibilità e incompatibilità incarichi dirigenziali

La S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvede ad aggiornare l'acquisizione della dichiarazione di assenza delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dagli artt. 3, 5, 10 e 12 del d.lgs. 39/2013, secondo quanto specificato dalla Delibera ANAC 149/2014, da parte del Direttore Generale,



Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario. Le dichiarazioni acquisite verranno rese accessibili mediante pubblicazione sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Annualmente ne darà evidenza al RPC.

Misura: Monitoraggio acquisizione dichiarazione assenza di situazione di inconferibilità / incompatibilità

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà dare evidenza al RPC dell'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Entro 31 dicembre di ogni anno	Comunicazione al RPC

a.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

La legge 190 ha introdotto nell'ambito dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001 il comma 16-ter al fine di contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse a impieghi del dipendente successivi alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio ipotizzato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose sfruttando la propria posizione o il proprio potere in seno all'amministrazione, al fine di ottenere un lavoro attraente presso l'impresa o presso il soggetto con cui entra in contatto. Prevede dunque l'art. 16 ter che "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti". La S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvederà a inserire nei contratti individuali di lavoro o in apposita dichiarazione a questo allegata la clausola in base alla quale il dipendente si impegna a non svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda.

Si procederà aggiornando i documenti di gara inserendo nella sezione delle autocertificazioni l'attestazione di regolarità in ordine alla predetta condizione imposta dalla norma.

Misura: monitoraggio attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà essere data evidenza al RPC dell'effettivo inserimento dell'attestazione di regolarità in ordine al prescritto normativo.	S.C. Acquisti Beni e Servizi	Entro il 31 dicembre di ogni anno	Comunicazione al RPC

a.8 Formazione di Commissioni, assegnazione uffici

Ai sensi dell'art. 35 bis del d.lgs. 165/2001, introdotto dal comma 46 dell'art. 1 della legge 190/2012, coloro che sono stati condannati, anche con sentenza passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, si devono astenere:

- dal far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi,
- dall'essere destinatari di assegnazione, anche con funzioni direttive, di uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati,
- dal far parte, anche con compiti di segreteria, delle commissioni per la scelta del contraente o per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

L'A.O.B. ha dunque provveduto :

- Ad adeguare la dichiarazione di insussistenza di cause ostative alla partecipazione a commissioni di concorso rilasciata dai soggetti designati dall'Azienda quali componenti di commissioni di concorso e selezione, mediante il riferimento alle condanne per i reati di cui al capo I titolo II Libro II del Codice Penale
- Ad aggiornare l'autocertificazione che i commissari di gara devono obbligatoriamente sottoscrivere prima di essere formalmente nominati inserendo l'attestazione circa l'assenza di condanne penali

Misura: monitoraggio formazione di Commissioni, assegnazione uffici

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale dovrà dare evidenza al RPC dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.	Strutture interessate	Entro il 31 dicembre di ogni anno	Comunicazione al RPC



**a.9 Patti di integrità negli affidamenti**

In attuazione dell'art. 1 comma 17 della L. 190/2012 l'A.O.B. utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento delle commesse.

Il rispetto dei patti d'integrità e dei protocolli di legalità costituisce condizione la cui accettazione viene configurata dall'A.O.B. quale presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti alle gare d'appalto.

L'A.O.B. ha provveduto con delibera n. 1500 del 25 novembre 2015 pubblicata all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_339_20150903083948.pdf

Misura: monitoraggio patti di integrità negli affidamenti

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Con cadenza annuale monitoraggio a campione sugli atti deliberativi. Il monitoraggio verrà condotto sul 2% delle delibere aventi per oggetto "Affidamento"	RPC	Entro il 31 dicembre di ogni anno	Comunicazione del monitoraggio al Direttore Generale

a.10 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la Società civile.

Poiché uno degli obiettivi dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione di fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi diventa strategico il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. Nel corso del triennio l'A.O.B. si impegna ad individuare delle soluzioni organizzative volte a creare un dialogo con l'esterno, attraverso opportune iniziative di comunicazione e ascolto verso l'utenza esterne/interna.

MISURA: definizione delle azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Costituzione di un tavolo tecnico per la definizione delle azioni di coinvolgimento della cittadinanza.	S.C. Comunicazione e Relazioni sterne	Entro il 31.12.2019	verbali degli incontri da inoltrare a RPC
Individuazione delle strutture coinvolte e priorità delle azioni da intraprendere	S.C. Comunicazione e Relazioni sterne	Entro il 31.12.2020	Comunicazione al RPC
Avvio delle azioni	S.C. Comunicazione e Relazioni sterne Strutture coinvolte nella precedente fase	Entro il 31.12.2021	Comunicazione al RPC

a.11 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

La legge 190/2012 ha modificato il d.lgs. 165/2001, inserendo l'articolo 54 bis che tratta il tema della "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", (*c.d.whistleblower*) al fine di favorire l'emersione delle fattispecie di illecito all'interno delle Pubbliche Amministrazioni.

Il citato articolo dispone:

1. Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, (o all'Autorità nazionale anticorruzione (A.N.A.C.) ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.
2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.
3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al D.F.P., per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.
4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

L'attività del segnalante, nelle intenzioni del legislatore, deve essere considerata come un fattore destinato a eliminare ogni possibile forma di "malpractice" ed orientato attivamente all'eliminazione di ogni possibile fattore di corruzione all'interno dell'Ente. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Le segnalazioni non riguardano rimostre di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti con il superiore gerarchico o colleghi.

L'AOb con deliberazione n. 1499 del 02.09.2015 ha adottato apposite linee guida, procedura e moduli, con specifico indirizzo mail (segnalazione.illeciti@aob.it) consultabili all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_339_20150903083901.pdf

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20150903090918.pdf

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20150903091226.pdf

Nell'anno 2018 sono pervenute all'AO Brotzu segnalazioni. Pertanto, con deliberazione del Direttore Generale n. 1739 del 31 luglio 2018, è stato istituito in via sperimentale il Comitato di Vigilanza e Garanzia per la disciplina e la gestione delle segnalazioni che dovessero pervenire in Azienda. Il Comitato è presieduto dal RPCT che garantisce riservatezza, da due componenti interni dipendenti dell'Azienda appartenenti al ruolo sanitario ed amministrativo dell'AOb e un componente esterno che presta la propria opera a titolo gratuito (protocollo d'intesa con Transparency International). La finalità di questo Comitato è anche quella di garantire assoluta "libertà" al RPCT rispetto agli organismi aziendali e rispetto alle situazioni complesse che potrebbero venirsi a creare dovute al fatto che il RPCT è comunque un "collega fra i colleghi".



a.12 Formazione del personale dipendente

Premessa

Ai sensi dell'art.1, comma 8, della Legge n. 190/2012, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione.

L'obiettivo della A.O. Brotzu è quello di formare tutti i dipendenti e collaboratori dell'Azienda, sui temi della legalità e sugli strumenti da utilizzare per la prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione, anche con il fine di ridurre il rischio che l'illecito sia commesso inconsapevolmente.

La programmazione della suddetta formazione è effettuata tenendo conto della specificità della Azienda, in quanto struttura sanitaria che si avvale di personale con molteplici professionalità (amministrativi, tecnici e sanitari), con rapporti di collaborazione a diverso titolo (personale dipendente, personale in comando, liberi professionisti, etc.) e che offre un servizio ad una peculiare utenza, rappresentata dai pazienti.

Nell'ambito delle strategie di prevenzione della corruzione, si evidenzia l'esigenza di perseguire sostanzialmente i seguenti obiettivi nell'ottica di favorire un contesto favorevole perché si diffondano comportamenti tesi all'integrità:

- creare un contesto favorevole alla prevenzione della corruzione, nell'ottica di una più ampia gestione del rischio.

L'attività di formazione rappresenta uno strumento per l'intero sistema aziendale di prevenzione e contrasto della corruzione.

L'Azienda, seguendo le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione, intende programmare ed attuare adeguati percorsi formativi da inserire nel PFA, articolati su più livelli: formazione generale e formazione specifica.

Nel corso dell'anno 2018 non ha avuto seguito il Progetto ARETE', iniziato a settembre 2016 con la Regione Sardegna e l'Assessorato Igiene e Sanità e delle Politiche Sociali, del quale l'AO Brotzu era Azienda pilota, pertanto è stato possibile fare formazione con riferimento al codice degli appalti ad una parte del personale amministrativo e sanitario.

I destinatari delle attività di formazione

Il personale aziendale che partecipa alle attività di formazione, secondo le indicazioni della normativa vigente, è composto sia dal personale dirigente che dal personale aziendale non dirigente (altro personale aziendale).

Come previsto dal PNA nell'individuazione dei partecipanti sarà prestata attenzione alla formazione dei nuovi assunti e in particolare di quelli operanti nelle aree particolarmente esposte al rischio. I destinatari delle attività di formazione specifica saranno individuati dalla Direzione Aziendale tra il responsabile della prevenzione, i referenti, i dirigenti e gli addetti alle aree a rischio, i componenti degli organismi di controllo.

La programmazione mira a concludere la formazione di tutto il personale entro il triennio 2019/2021.

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' FORMATIVE PER IL 2019

Alla luce dei risultati e dell'esperienza acquisita con le attività finora realizzate all'interno dell'Azienda per la prevenzione della corruzione, sono stati individuati per il 2019 alcuni interventi formativi inseriti nel PFA

aziendale. Si riportano di seguito le schede di dettaglio con i contenuti e le informazioni relative agli interventi formativi programmati per la formazione di livello generale e per la formazione di livello specifico.

Percorso formativo livello generale

Obiettivo

La formazione a livello generale è finalizzata alla diffusione e alla conoscenza delle tematiche relative alla prevenzione della corruzione e dei principali risvolti applicativi degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure).

Contenuto

Il programma di formazione generale verterà sulle seguenti tematiche:

- Sistema anticorruzione (*maladministration*) e trasparenza
- Codice di comportamento e *whistleblowing*
- Etica delle scelte pubbliche
- Gestione del rischio nelle aziende sanitarie
- Trasparenza
- Diritto di accesso

Destinatari

Per l'annualità 2019 si prevede l'erogazione di attività di formazione per circa 500 dipendenti individuati tra i Dirigenti Medici e altro personale aziendale.

Formatori

Esperti su temi specifici in materia di Anticorruzione

Modalità operativa

Il corso sarà erogato con le modalità di formazione residenziale (ECM)

Edizioni

Nel 2019 sono previste 10 edizioni per circa 500 partecipanti complessivamente.

Monitoraggio e valutazione

Per le attività di monitoraggio e valutazione delle attività di formazione di livello generale saranno utilizzati gli strumenti previsti dalla valutazione ECM:

- Valutazione delle conoscenze attraverso la somministrazione del test di apprendimento
- Valutazione del gradimento e della qualità percepita del corso attraverso il questionario ECM.

Risultati attesi

Acquisizione di conoscenze di base in materia di prevenzione della corruzione, che orientino ad un cambiamento culturale e comportamentale dei dipendenti.

Percorsi formativi a livello specifico

Per il 2019 si intende proseguire con giornate di formazione sul campo che avranno l'obiettivo di incrementare le competenze sulle attività di mappatura dei processi per la prevenzione della corruzione, migliorare la sensibilità e la capacità di individuare possibili rischi corruttivi e le corrispondenti misure di prevenzione, sviluppare e utilizzare strumenti per il monitoraggio e la valutazione dell'impatto delle misure di

prevenzione del rischio adottate, contribuire ad elevare l'attenzione ai temi della prevenzione della corruzione, consolidando fra il personale operatori che possano costruire una rete interna nell'organizzazione finalizzata a questo ambito. Inoltre si prefigge l'obiettivo di mappare ulteriori processi amministrativi e sanitari afferenti alle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione. In particolare è previsto:

- l'approfondimento di alcuni aspetti considerati a maggiore rischio corruttivo;
- l'estensione della mappatura dei processi ad ulteriori aree di rischio;
- l'individuazione e gestione del rischio e degli strumenti di monitoraggio.
- attività di accompagnamento e assistenza per: mappatura dei processi, monitoraggio aree a rischio corruttivo, adattamento banca dati regionale in riuso, individuazione strumenti per il monitoraggio delle misure.

B . Misure Specifiche

L'AOB ha individuato le seguenti misure specifiche:

b.1 MISURA: Adozione di procedure interne per la rilevazione e comunicazione dei fabbisogni di beni e servizi finalizzato alla Programmazione annuale beni e servizi

La fase di individuazione del tavolo di lavoro è stata realizzata nell'anno 2017; nell'anno 2018 non sono state realizzate le fasi sotto indicate e pertanto l'AO Brotzu intende riprogrammarle in accordo con i responsabile della Struttura interessata per l'anno 2019:

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Individuazione e predeterminazione dei criteri per individuare le priorità all'interno del quadro dei fabbisogni	Tavolo di lavoro individuato specificatamente (S.C. Acquisti Beni e Servizi)	20.05.2019	Proposta Documento intermedio al RPCT
Proposta della procedura	S.C. Acquisti Beni e Servizi	30.06.2019	Proposta Documento al RPCT

b.2 MISURA: Programmazione annuale beni e servizi

Questa misura viene riproposta perché nell'anno 2018 è stata attivata solo parzialmente.

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Predisposizione da parte delle Strutture del fabbisogno sulla base della procedura definita.	Tutte le Strutture interessate	30.09.2019	COMUNICAZIONI
Acquisizione dei fabbisogni necessari alla definizione del documento di programmazione	S.C. Acquisti Beni e Servizi	31.10.2019	Report sui dati pervenuti

b.3 MISURA: Definizione di una procedura per il controllo delle scadenze contrattuali

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Definizione di una procedura per la comunicazione delle scadenze contrattuali	S.C. Acquisti Beni e Servizi	31.12.2020	Proposta documento

b.4 MISURA: Procedura per il ricorso ad accordi quadro e per la verifica di quelli già in essere

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Definizione di una procedura per la comunicazione delle scadenze contrattuali	S.C. Acquisti Beni e Servizi	31.12.2020	Proposta documento

b.5 MISURA: Obblighi di comunicazione/informazione al RPC

FASE	RESPONSABILE	TEMPI	INDICATORE
Comunicazione/informazione nei confronti di RPC in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza da effettuarsi tempestivamente di rilevante importo.	S.C. Acquisti Beni e Servizi	31.12.2020	Comunicazione

7. Trasmissione dati e Relazione attività svolta

Il R.P.C., entro il 15 di dicembre, salvo rinvii espressamente previsti, di ogni anno redige la relazione annuale secondo lo schema standard individuato dall'A.N.A.C. recante i risultati dell'attività svolta. La Relazione viene inviata al D.G. e pubblicata sul sito Aziendale.

8. PTPCT E PIANO SULLA PERFORMANCE

La AOB inserisce negli strumenti del ciclo della performance obiettivi strategici e individuali con relativi indicatori finalizzati alla prevenzione del fenomeno della corruzione, con particolare riferimento alla performance individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009), in termini di obiettivi individuali relativi all'adozione delle misure, generali e specifiche, di prevenzione della corruzione in capo ai soggetti individuati nel presente Piano.

Nell'ambito della Relazione delle Performance (art.10, dlgs n. 150 del 2009) e nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza occorrerà dare informazione dell'esito del raggiungimento degli obiettivi individuati nel Piano delle performance in materia di prevenzione alla corruzione.

In relazione all'art. 10 del D.lgs. 33/2013 secondi cui la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione, negli strumenti del ciclo della performance



saranno inseriti obiettivi strategici, organizzativi e individuali in materia di trasparenza. Gli obiettivi individuali in materia di trasparenza saranno relativi agli adempimenti definiti nella tabella allegata al presente Piano (Allegato 1).

9. Monitoraggio del P.T.P.C.T

Si prevede un monitoraggio annuale che verrà effettuato dal RPC al fine di verificarne l'attuazione in relazione all'assetto organizzativo che andrà a delinearsi con il progressivo avvio delle attività finalizzate alla definizione del nuovo assetto organizzativo previsto dall'Atto aziendale.

10. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente P.T.P.C. troveranno applicazione le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e dei provvedimenti ad essa collegati.

11. Trasparenza e Integrità

L'azienda Ospedaliera G. Brotzu di Cagliari (di seguito AOB) ha voluto condividere da subito a tutti i livelli dell'organizzazione l'obiettivo di raggiungere quanto prima un ottimale livello di conformità agli obblighi derivanti dal D.Lgs. n. 33/2013, nella piena convinzione che la tracciabilità e la trasparenza siano delle essenziali misure di prevenzione del rischio di comportamenti corruttivi, e che sia assolutamente necessario dare evidenza di come l'organizzazione persegue le sue finalità istituzionali e di come viene speso il denaro pubblico di cui dispone per il perseguimento delle predette finalità.

L'Azienda tuttavia considera la trasparenza come qualcosa di più rispetto ad un insieme di obblighi formali ai quali è doveroso adempiere. Essa assume il principio della trasparenza come uno dei suoi basilari valori etici, uno dei driver fondamentale su cui basare la propria *governance* e caratterizzare lo svolgimento della propria attività; essa concepisce cioè la trasparenza in chiave di *accountability*, ovvero come strumento mediante il quale comunicare all'esterno, alla sua "collettività di riferimento", la sua identità e il suo operato, i risultati conseguiti, gli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi, le ragioni di tali scostamenti e le azioni che intende porre in essere per arrivare a svolgere al meglio il suo importante ruolo.

A novembre 2017 l'AOB ha siglato un protocollo d'intesa con Transparency International con l'obiettivo di collaborare per favorire la prevenzione ed il contrasto dei fenomeni di "*maladministration*" e delle altre forme di illegalità che potrebbero anche inconsapevolmente insorgere all'interno dell'AOB. Per il prossimi anni ha chiesto il rinnovo di tale protocollo.

Con questo protocollo le parti si impegnano a collaborare all'individuazione e alla realizzazione di iniziative volte alla sensibilizzazione e alla promozione della cultura della legalità, nonché ad iniziative di comunicazione e diffusione presso gli stakeholders dell'AOB della sua strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi.

In quest'ottica è stato reso operativo l'esercizio del diritto di accesso, specialmente quello "generalizzato", e promosso all'interno e all'esterno dell'organizzazione il sistema di segnalazione di fatti di corruzione



nell'ottica del miglioramento e delle buone pratiche. E' con questo approccio che l'AOB ha inteso finora adempiere agli obblighi in materia di trasparenza.

Il monitoraggio fatto nel corso dell'anno 2018, sulle attività previste nel Piano ha consentito di individuare le azioni e gli interventi da porre in essere al fine di promuovere maggiori livelli di trasparenza. A tale scopo, l'AOB darà evidenza delle strutture dei responsabili per la trasmissione e pubblicazione dei dati e sosterrà e promuoverà, anche attraverso attività formative, lo sviluppo di una cultura aziendale dell'integrità e della trasparenza. L'AO Brotzu provvede anche alla pubblicazione sul sito aziendale del un documento contenente la tabella nella quale sono indicati i responsabili della pubblicazione dei dati ed informazioni oggetto di pubblicità con l'indicazione della relativa Struttura (Allegato 2)

201

Allegato 1
Tabelle obblighi di pubblicazione
(da pag. 1 a pag. 23)

ALLEGATO 1) 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
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)	Annuale
		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
			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	Tempestivo
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo
	Atti generali	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001	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)	Tempestivo
		Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Codice di condotta inteso quale codice di	
		Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenza obblighi amministrativi	Scadenza 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
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici o	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016
		Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 10/2016
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)	

ALLEGATO 1) 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
		Art. 13, c. 1, lett. a), 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)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), 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)
		Art. 14, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con i	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).
		Art. 14, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		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	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		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 for	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	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	Annuale
		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)
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), 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)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con i	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).
		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	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
		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 for	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Organizzazione		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	Annuale

ALLEGATO 1) 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
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno
		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
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		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	Nessuno
		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 forza	Nessuno
		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 de	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
		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 titola	Non sono previste sanzioni
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	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
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo

ALLEGATO 1) 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
Consulenti e collaboratori	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
		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
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo
		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
	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	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 rag. Per ciascun titolare di incarico:	Tempestivo
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate a	Tempestivo
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) 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
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. c) 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)
				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)
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, 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)
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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).	
				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 i	
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato	Entro 3 mesi della nomina o del conferimento dell'incarico
				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	Annuale
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, 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)

ALLEGATO 1) 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
		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)
				Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
		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)
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, 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)
		Art. 14, c. 1, lett. e) 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)
		Art. 14, c. 1, lett. f) 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)
		Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare i	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con i	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).
		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	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	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	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico

ALLEGATO 1) 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
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB)	Annuale
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	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	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
		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)
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno
		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
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico;	Nessuno
		Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		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	

Handwritten signature

ALLEGATO 1) 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
		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 de	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
	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)
	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	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato	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)
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle) Costo del personale non a tempo indeterminato	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)
	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)
	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 o 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)
	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)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Contratti integrativi Costi 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 risolutivi Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la C	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Nominativi	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

CV

ALLEGATO 1) 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
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				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)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	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)
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
				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	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascuno degli enti:	
				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)

ALLEGATO 1) 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
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	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 (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	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 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)
				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)
				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)
				Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, 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 pubb	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	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)
				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)

For

ALLEGATO 1) 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
Enti di diritto privato controllati		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Provvedimenti	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 della 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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socio 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)
		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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)
				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)
				Per ciascuno degli enti:	
				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)
Enti di diritto privato		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	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 spettanti	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 dell'ente 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 incompatibilità 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 di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) 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
Attività e procedimenti	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazioni grafiche	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati
		Art. 24, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dati normativi amministrativi	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento	Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) Breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria
		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
		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
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) morosità con la quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano
		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
		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
		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 o
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione
		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 mediant
		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 della casella di posta elettronica istituzionale
			Per i procedimenti ad istanza di parte:	

ALLEGATO 1) 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
Provvedimenti		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)
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. n. 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)
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	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'acqui	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di autorizzazione a concessione, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale a progressi ai di carriera	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016

ALLEGATO 1) 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
Controlli sulle azioni		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di obblighi	Elenco delle tipologie di controllo e cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e, dal settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Obblighi di adempimento	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	
		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento	Tempestivo
		n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di s	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 1, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo
				Per ciascuna procedura:	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs. n. 50/2016), Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs. n. 50/2016)	Tempestivo

ALLEGATO 1) 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	Tempestività
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art	Avvisi e bandi - Avviso (art. 13, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e linee	Tempestivo
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs n. 50/2	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera b); Bandi avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione per	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle proced	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere o ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, d.lgs n. 50/2016). Informazioni ulteriori,	Tempestivo

ALLEGATO 1) 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
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e i criteri di selezione dell'offerta, delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo
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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		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)
	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
			(NB: è fatto divieto di diffusione di		

ALLEGATO 1) 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	Contenuto dell'obbligo	Aggiornamenti
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		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	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		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 del bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esplorazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016 Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016 Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 132 e 132-bis del d.lgs. n. 91/2011 - Art. 130-bis del d.lgs. n. 118/2011		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esplorazione, il trattamento e il riutilizzo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'aggiornamento delle risultanze osservate ai termini di riferimento e gli esiti delle motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e ritenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) 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
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Altri degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attualizzazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo
				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
				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	Se esistente
Servizi erogati	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
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo
	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta gestione	Tempestivo
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo
		Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati	Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo
		Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)
	Costi contabilizzati				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione livello 2 (tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Tempestività
	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)
	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
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
	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)
	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)
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Anmontare complessivo dei debiti	Anmontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	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 icod	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) 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
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co. 7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documenti	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	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)
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Informazioni ambientali			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Secondo necessità
			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	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	
			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 sul fatto	
		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	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	
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	

Real

ALLEGATO 1) 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 dell'obbligo	Contenuto dell'obbligo	Periodicità
			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,	
			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	
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)
		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di e	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo
				Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	
		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
		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
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione 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)
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo
		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
		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 ist	Tempestivo

ALLEGATO 1) 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
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	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
			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
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati	Tempestivo
		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
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità	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)
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal d.lgs. 97/2016 è opportuno rinviare pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del d.lgs.

Allegato 2

A.t.10 Dlgs. N. 97/2016

...” ogni amministrazione indica, in un’apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione di cui all’articolo1, comma 5, della legge n. 190 del 2012, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto”....

Struttura	Direttore/Responsabile
Direzione Medica P.O. San Michele	Dott.ssa M.Spissu
Direzione Medica P.O. Microcitemico Cao	Dott.ssa M.G. Nardi
Direzione Medica P.O. Oncologico Businco	Dott.ssa M.T.Addis
Servizio Prevenzione Protezione	Ing. B.Facen
Tecnologie Informatiche e Servizi Informativi	Ing. A.Alimonda
Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione	Dott.ssa D.Floris
Affari Generali	Dott.ssa R.Manutza
Acquisti beni e servizi	Dott.ssa A.Foddìs
Gestione Immobili, Impianti e Nuove Realizzazioni	Ing. G.Borelli
Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Dott.ssa M.T.Garau
Patrimonio e Logistica	Dott. E.Filigheddu
Affari Legali	Dott. E.Filigheddu
Formazione	Dott. Corrias
Comunicazione e Relazioni Esterne	Dott.ssa R.Manutza



