

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**24 / 2023 del 31/01/2023****Oggetto: PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) - TRIENNIO 2023-2025**

OGGETTO: PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) - TRIENNIO 2023-2025

vista la seguente proposta di deliberazione n. 56/2023, avanzata dal Direttore della Struttura Complessa Affari Generali e Legali

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che AREU è un Ente del S.S.R. disciplinato dall'art. 16 L.R. 30.12.2009 n. 33 e s.m.i., attivato dalla DGR n. 2701/2019 e dalla DGR n. 4078/2020;

VISTO l'art. 6 del D. L. 9 Giugno 2021, n. 80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113 e s.m.i., il quale ha introdotto il "Piano Interato di attività e organizzazione (PIAO);

CONSIDERATO che il D.L. n. 80/2021 convertito in Legge n. 113/2021, all'art 6, stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni devono predisporre annualmente – entro il 31 gennaio di ogni anno – il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) con la finalità di semplificare gli adempimenti a carico degli Enti adottando una logica integrata, rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo delle amministrazioni, costituendo un documento di programmazione unico, che accorpa i piani della performance, del lavoro agile e dell'anticorruzione, della gestione delle risorse umane e della formazione;

RICHIAMATO il DM 132 del 30 giugno 2022, del Ministro della Funzione Pubblica di concerto con il Ministro delle Finanze, con il quale è stato emanato il "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione";

VISTO che il PIAO riunisce in questo unico atto tutta la programmazione, finora parte di piani differenti, relativi alle:

- Performance;
- Azioni Positive;
- Modalità di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- Organizzazione e capitale umano;
- Formazione;

PRESO ATTO che, l'art. 7, comma 1, lett. a), n. 2), D.L. 30 aprile 2022, n. 36 ha inserito nella normativa del PIAO un ulteriore comma il quale prevede che per quanto attiene alle Regioni e alle aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'adeguamento dei rispettivi ordinamenti ai principi e ai contenuti del Piano;

RICHIAMATA la DGR 7758/2022 recante "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programma per l'anno 2023" ed i suoi allegati, dai quali si desume che, in ordine al Piano dei Fabbisogni del Personale "risulta confermata la preventiva autorizzazione regionale per il piano triennale dei fabbisogni, [...] e non risulta invece che sia prevista l'approvazione regionale per il PIAO", che il PIAO "deve valorizzare e contestualizzare, in un'ottica strategica e di medio periodo, il processo di budget, nel quale

devono/possono essere riportati a sintesi per i diversi livelli di responsabilità gli obiettivi operativi e trasversali assegnati per l'anno", che "La sottosezione Formazione del personale prevede che nel PIAO siano approvate anche le linee generali del Piano formativo annuale, che sarà poi particolareggiato ed approvato nella sua interezza entro il 15 marzo di ogni anno" e che, per quel che concerne gli Enti pubblici del SSR, "l'organizzazione degli Enti è contenuta nei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) approvati nel 2022 dalla Giunta regionale per il triennio 2022-2024".

VISTA la nota del Presidente dell'ANAC, con la quale ha annunciato che il termine di approvazione e pubblicazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, e del PIAO stesso, viene prorogato al 31.03.2023, anticipando quanto sarà disposto nel decreto semplificazioni, di prossima adozione;

RITENUTO, in ogni caso, stante l'assenza di una deroga di carattere normativo già definitiva, di approvare e pubblicare il PIAO 2023-2025, ed i relativi allegati, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, entro il termine stabilito dalla Legge, in applicazione delle disposizioni attualmente vigenti, in quanto documento strategico fondamentale per la gestione delle attività dell'Ente, indispensabile per l'organizzazione e la realizzazione in tempi congrui delle attività previste per l'anno 2023;

DATO ATTO che gli obiettivi strategici del 2023 sono stati definiti dal Collegio di Direzione, oltre che dai referenti delle varie sezioni del PIAO;

DATO ATTO, altresì, che il PIAO è il risultato della collaborazione di un gruppo di lavoro composto dai referenti delle varie aree dell'Agenzia, e che i referenti delle varie sezioni sono:

- per la Sezione Performance: il Direttore della S.S. Qualità, risk management e internal auditing, Dott.ssa Stefania Favetti;
- per la sezione Anticorruzione e Trasparenza: Il Dirigente della S.C Affari Generali e Legali, nonché Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Dott.ssa Domenica De Giorgio;
- per la sezione Organizzazione e Capitale Umano: il Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Dott.ssa Laura Lucia Canzi;
- per la sezione Formazione: il Direttore della S.C. Formazione, Dott. Stefano Sironi;

RILEVATO che il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, riunitosi nella seduta del 26.01.2023 ha preso atto della redazione del PIAO, valutandolo completo e riscontrandone la conformità alle intenzioni del legislatore;

ATTESO che, AREU, in ogni caso, si riserva di effettuare gli eventuali aggiornamenti ritenuti necessari al PIAO;

PRESO ATTO che il Proponente del procedimento attesta la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo F.F. e del Direttore Sanitario, resi per quanto di specifica competenza ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per tutti i motivi in premessa indicati e integralmente richiamati:

1. di approvare il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) – triennio 2023-2025, ed i relativi allegati, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, che ricomprende e declina in modo integrato e coordinato gli obiettivi strategici relativi alla Performance aziendale, all'impianto della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, al C.U.G., all'Organizzazione del Personale e del Capitale Umano e alla Formazione Aziendale;
2. di dare atto che il PIAO è il risultato della collaborazione di un gruppo di lavoro composto dai referenti delle varie aree dell'Agenzia, e che i referenti delle varie sezioni sono:
 - per la Sezione Performance: il Direttore della S.S. Qualità, risk management e internal auditing, Dott.ssa Stefania Favetti;
 - per la sezione Anticorruzione e Trasparenza: Il Dirigente della S.C Affari Generali e Legali, nonché Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, Dott.ssa Domenica De Giorgio;
 - per la sezione Organizzazione e Capitale Umano: il Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Dott.ssa Laura Lucia Canzi;
 - per la sezione Formazione: il Direttore della S.C. Formazione, Dott. Stefano Sironi;
3. di riservarsi di effettuare gli aggiornamenti che si dovessero ritenere necessari al momento dell'adozione del Piano della Formazione Aziendale e del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
4. di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri economici a carico del Bilancio aziendale;
5. di dare atto che, ai sensi della L. n. 241/1990, responsabile del presente procedimento è la Dott.ssa Domenica De Giorgio, Dirigente S.C. Affari Generali e Legali;
6. di disporre che vengano rispettate tutte le prescrizioni inerenti alla pubblicazione sul portale web aziendale di tutte le informazioni e i documenti richiesti e necessari ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., c.d. Amministrazione Trasparente;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line dell'Agenzia, dando atto che lo stesso è immediatamente esecutivo (ex art. 32 comma 5 L. n. 69/2009 s.m.i. e art. 17 comma 6 L.R. n. 33/2009).

La presente delibera è sottoscritta digitalmente, ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i., da:

Il Direttore Amministrativo Andrea Albonico

Il Direttore Sanitario Giuseppe Maria Sechi

Il Direttore Generale Alberto Zoli

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE **2023 - 2025**

© Copyright 2023

SOMMARIO

INTRODUZIONE	4
1. ABSTRACT.....	4
2. PIAO.....	5
3. APPROCCIO AL PIAO.....	6
SCHEDE ANAGRAFICHE AREU	10
DESCRIZIONE DELL'ENTE.....	10
VALORE PUBBLICO	14
1. VALORE PUBBLICO DEL SSN.....	14
2. VALORE PUBBLICO DI AREU.....	14
3. OBIETTIVI STRATEGICI 2022 – ESITO MONITORAGGIO.....	17
Performance.....	17
Lavoro agile e Azioni positive.....	18
Fabbisogno del personale.....	18
Formazione.....	19
Anticorruzione e Trasparenza.....	20
4. ESTRAZIONE ED ANALISI OBIETTIVI STRATEGICI 2023.....	20
PERFORMANCE	22
1. PERFORMANCE.....	22
2. OBIETTIVI STRATEGICI DELLA SEZIONE PERFORMANCE.....	22
Sistema extraospedaliero di emergenza urgenza.....	23
Rapporti con gli stakeholders.....	24
Servizi Sanitari non urgenti.....	25
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	27
1. PREMessa – NUOVO CICLO.....	27
2. DEFINIZIONE DEL FENOMENO.....	28
3. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO.....	28
Rilevazione tra gli enti del forum per l'integrità in sanità.....	28
Rapporto Scuola Normale di Pisa.....	31
Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.....	34
4. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO.....	35
5. VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO.....	35
6. MAPPATURA E ANALISI DEI RISCHI.....	38
7. SISTEMA DEI CONTROLLI.....	40
Soggetti che partecipano al sistema dei controlli.....	40
Responsabile della prevenzione della corruzione.....	46
Organismi di controllo interni all'azienda.....	49
Sviluppo strumenti di controllo interni all'agenzia.....	50
Sistema regionale.....	51
8. MISURE GENERALI.....	52
Segnalazione di fatti illeciti o di fatti anomali.....	52
Codice di comportamento.....	53
Formazione e collegamento con piano della formazione.....	54
Gestione del conflitto di interesse.....	55
Gestione situazioni di inconfiribilità/incompatibilità di incarichi.....	58

Rotazione del personale	58
Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività e incarichi extra-istituzionali	59
Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti	61
Regolamento dello svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)	61
Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	64
Patti di integrità	65
Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito – whistleblower	66
Pubblicità del piano per la prevenzione della corruzione	70
9. PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA	70
Trasparenza	70
Responsabile per la trasparenza e l'integrità	74
Schema degli obblighi di trasparenza	75
Responsabili per la pubblicazione dei dati	76
Dati da pubblicare	76
Iniziative di comunicazione della trasparenza	78
Processo di attuazione del programma	78
Trasparenza e tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici	79
Accesso civico	80
Missioni real time	81
10. OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	82
ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	84
1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA	84
2. COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)	84
3. FABBISOGNO DEL PERSONALE	86
4. LAVORO AGILE	88
5. FORMAZIONE	90
MONITORAGGIO	94
ALLEGATI	95

INTRODUZIONE

1. ABSTRACT

L'Agenzia Regionale per l'Emergenza e Urgenza ha adottato, entro il termine previsto dalla normativa vigente, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – PIAO ai sensi dell'art. 6 del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla l. 6 agosto 2021, n. 113¹, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia".

Secondo quanto indicato dalla recente normativa, il PIAO è diretto a sostituire gli strumenti di pianificazione adottati dall'ente in base alla normativa vigente (es. Piano della Performance, Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, Piano Organizzativo del Lavoro Agile, Piano della Formazione, Piano delle Azioni Positive, Piano del Fabbisogno del Personale) con un unico strumento che realizzi gli obiettivi per i quali è stato concepito:

- assicurare la qualità e la trasparenza dell'azione amministrativa;
- migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese;
- procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

Il PIAO 2023 – 2025 di AREU rappresenta il momento conclusivo del processo di razionalizzazione e assorbimento che la Direzione Strategica ha deciso di attuare con l'adozione del PIAO2022-2024. Esso ha la funzione di includere e sistematizzare gli obiettivi strategici rispetto ai piani fino ad ora attuati da parte dell'Agenzia e che si pone il compito di sostituire, ovvero:

- il Piano della Performance;
- il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- il Piano Organizzativo del Lavoro Agile;
- il Piano della Formazione;
- il Piano delle Azioni Positive;
- il Piano del Fabbisogno del Personale.

La volontà di AREU è quella di dotarsi del PIAO in quanto documento strategico fondamentale per la gestione delle attività dell'Ente, indispensabile per l'organizzazione e la realizzazione in tempi congrui delle attività previste per l'anno 2023.

¹ Decreto n. 80, convertito, con modificazioni, dalla l. 6 agosto 2021, n. 113: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2021-08-06;113>

2. PIAO

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, recante *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”* introduce, al comma 1, il *“Piano integrato di attività e organizzazione”* (PIAO) quale misura di semplificazione rivolta alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni.

Tale strumento, secondo quanto riportato dalla norma, ha durata triennale e deve essere aggiornato e pubblicato entro il 31 gennaio di ogni anno.

Come indicato dal parere del Consiglio di Stato n. 506² sullo schema di D.P.R. recante *“Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione ai sensi dell'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113”* l'adozione del PIAO rappresenta una sfida operativa costituita dalla capacità di questo documento di affermarsi come strumento di effettiva semplificazione. Uno strumento che non deve costituire – così come emerge dalle intenzioni del legislatore – ciò che nella pratica internazionale viene definito un ulteriore *“layer of bureaucracy”*, ovvero un adempimento formale aggiuntivo entro il quale i precedenti piani vanno semplicemente a giustapporsi, mantenendo sostanzialmente intatte, salvo qualche piccola riduzione, le diverse modalità di redazione e sovrapponendo l'ulteriore onere appunto di ricomporli nel più generale PIAO. Al contrario, il PIAO, nella ratio dell'art. 6, sembra dover costituire uno strumento unitario, *“integrato”*, che sostituisce i piani del passato e li *“metabolizza”* in uno strumento nuovo e omnicomprensivo che consenta un'analisi a 360 gradi dell'amministrazione e di tutti i suoi obiettivi da pianificare. Pertanto, il PIAO deve porsi nei confronti dei piani preesistenti come uno strumento di riconfigurazione e integrazione (necessariamente progressiva e graduale), sia per realizzare in concreto gli obiettivi per i quali è stato concepito, ovvero *“assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa”*, *“migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese”*, *“procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi”*, sia per definire gli obiettivi programmatici e strategici nell'ambito della performance, lavoro agile, trasparenza, anticorruzione, azioni positive, accessibilità fisica e digitale ai servizi, fabbisogno del personale e formazione.

² Parere del Consiglio di Stato n. 506: <https://www.giustizia-amministrativa.it/web/guest/-/il-consiglio-di-stato-ha-reso-parere-favorevole-condizionato-sullo-schema-di-regolamento-sugli-adempimenti-relativi-ai-piani-assorbiti-dal-piano-integ>

Inoltre, come sottolineato dal Dipartimento della Funzione Pubblica³, il PIAO deve armonizzare le strategie dell'ente per la creazione di Valore Pubblico, quale incremento del benessere reale (economico, sociale, ambientale, culturale etc.) che si viene a creare presso collettività in cui opera l'ente, definendo i meccanismi di misurazione e valutazione dell'impatto che le singole azioni – previste per il raggiungimento degli obiettivi – hanno proprio sul tale Valore.

La Conferenza delle Regioni, in sede di intesa sullo schema di decreto del Ministro per la pubblica amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione, di cui all'articolo 6, comma 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 a fine 2021, nell'apprezzare gli obiettivi di semplificazione ed integrazione correlati all'introduzione di tale nuovo strumento in sostituzione degli strumenti di programmazione già previsti dalla normativa nazionale, aveva espresso una posizione precisa circa la necessità di un coinvolgimento delle Regioni per una fattiva ed efficace implementazione del PIAO nelle aziende del servizio sanitario regionale. La posizione delle Regioni è stata poi accolta favorevolmente dal legislatore nazionale, il quale ha introdotto uno specifico comma nella struttura dell'articolo 6 del D.L. 80/2021 per sancire il necessario intervento delle Regioni per l'introduzione del PIAO nel sistema sanitario. Il D.L. 30 aprile 2022, n.36 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)" ha infatti inserito all'articolo 6, il comma 7 bis, "Le Regioni, per quanto riguarda le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, adeguano i rispettivi ordinamenti ai principi di cui al presente articolo e ai contenuti del Piano tipo definiti con il decreto di cui al comma 6".

3. APPROCCIO AL PIAO

La riforma introdotta dal PIAO nei sistemi di programmazione e controllo delle aziende sanitarie, richiede certamente un adeguamento degli strumenti di governo aziendale già presenti che non potrà che essere progressivo e graduale, anche alla luce delle modifiche normative e regolamentari necessarie a livello regionale. Partendo da tale premessa, anche il 2023 potrà essere un anno "di prova" nel quale il PIAO, sostituendo i piani strategici sino ad ora adottati dall'Agenzia, si pone il compito di armonizzare tutti gli obiettivi, sia strategici che programmatici, dell'ente, mediante una chiara rappresentazione degli stessi e la produzione di un documento sintetico nella forma ed operativo nel contenuto.

Con l'inquadramento degli obiettivi già fissati rispetto al Valore pubblico e a quanto indicato dall'art. 6 del D.L. 80/21 per quel che riguarda sia gli obiettivi a cui il PIAO deve

³ Bozza linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica: <https://www.forumpa.it/riforma-pa/piao-cose-il-piano-integrato-di-attivita-e-organizzazione-e-cosa-cambia-per-le-pubbliche-amministrazioni/>

Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

tendere (assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese, procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi), sia gli ambiti di intervento indicati dalla recente normativa (performance, lavoro agile, trasparenza, anticorruzione, azioni positive, accessibilità fisica e digitale ai servizi, fabbisogno del personale e formazione).

Pertanto, anche sulla scorta di quanto affermato dal Consiglio di Stato nella relazione richiamata, AREU ha adottato un approccio al PIAO basato sulla collaborazione tra le varie aree dell'Agenzia, coordinate a livello centralizzato, permettendo, quindi un metodo di lavoro centralizzato. Infatti, sono state organizzate diverse riunioni con il coordinamento della SC Affari Generali e Legali che ha curato anche la parte dell'anticorruzione e ha coinvolto i diversi responsabili delle varie sezioni in particolare per la performance S.S. Qualità, risk management e internal auditing, per la Formazione la SC Formazione e per l'Organizzazione e capitale umano la SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

Il presente PIAO, quindi, sostituisce gli altri piani adottati dall'ente, con esclusione dei Piani di origine regionale (Piano dei fabbisogni e piano della Formazione), per i quali è ancora in atto il processo di raccordo con la normativa nazionale, con le seguenti finalità:

Integrazione

- attraverso la gestione sistemica dei contenuti e degli obiettivi già previsti nei piani adottati dall'ente

Sintesi

- attraverso una razionalizzazione degli obiettivi strategici e programmatici sanciti dalle aree interne all'Agenzia

Semplificazione

- mediante una chiara rappresentazione di tutti gli obiettivi strategici dell'ente e la produzione di un documento sintetico nella forma ed operativo nel contenuto

Valorizzazione

- con l'inquadramento degli obiettivi già fissati rispetto al Valore pubblico e a quanto indicato dall'art. 6 del D.l. n. 80/21 per quel che riguarda sia gli obiettivi a cui il PIAO deve tendere (assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese, procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi), sia gli ambiti di intervento indicati dalla recente normativa (performance, lavoro agile, trasparenza, anticorruzione, azioni positive, accessibilità fisica e digitale ai servizi, fabbisogno del personale e formazione).

Efficienza

- attraverso la predisposizione di meccanismi di misurazione valutazione dell'impatto sul valore pubblico degli obiettivi

A tale scopo, il presente PIAO prevede i seguenti passaggi:

1. conferma del Valore pubblico dell'ente

2. monitoraggio e verifica gli obiettivi strategici 2022, identificazione di eventuali nuovi obiettivi

3. analisi degli obiettivi secondo le disposizioni decreto 80/21

4. Programma la realizzazione e il monitoraggio dei singoli obiettivi

E' da rilevare, nelle presenti premesse, che il PIAO 2022 – 2024 è stato approvato e pubblicato da AREU il 30.06.2022. Pertanto, stante il breve lasso di tempo trascorso non si è reso necessario uno stravolgimento della programmazione attuata dell'ente. Si è ritenuto maggiormente opportuno, invece, un aggiornamento dato dalle implementazioni attuate sulla base degli obiettivi raggiunti durante l'anno e dalle nuove linee programmatiche adottate dalla Direzione Strategica di AREU.

Si segnala, infatti, che nonostante il breve lasso di tempo trascorso sono stati raggiunti quasi tutti gli obiettivi posti e ciò ha contribuito ad aumentare il valore pubblico dello dell'ente stesso.

SCHEDA ANAGRAFICA AREU

DESCRIZIONE DELL'ENTE

Con L.R. n. 32 del 12 dicembre 2007 Istituzione dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza, modifiche e integrazioni alla L.R. n. 31 del 11 luglio 1997 (Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali) - successivamente abrogata e sostituita dalla L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità e s.m.i. - Regione Lombardia ha istituito l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), azienda sanitaria regionale dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, avente autonomia patrimoniale, organizzativa gestionale e contabile; l'Azienda è stata successivamente attivata con D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU).

L'AREU rappresenta, nella realtà sanitaria, un'organizzazione strutturata con un modello innovativo - per alcuni aspetti molto simile a una holding - con una popolazione di riferimento di circa 10 milioni di abitanti. Il contesto operativo nel quale l'AREU ha operato nel corso degli anni, è stato caratterizzato da un rilevante incremento delle attività gestite e coordinate. Infatti, nella prima fase di vita dell'AREU le principali attività erano rappresentate dal coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera e dell'attività di trasporto di organi, tessuti ed équipe e, progressivamente, dal coordinamento dell'attività trasfusionale.

Nel tempo, il mandato regionale in relazione a tali attività ha arricchito le stesse di nuovi obiettivi e relazioni e ne ha incrementato significativamente la complessità (si pensi, ad esempio, alla riorganizzazione del servizio di emergenza urgenza extraospedaliera, di cui alla D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 e alla riorganizzazione delle attività trasfusionali regionali, di cui alla D.G.R. n. 1632 del 4 aprile 2014). Contestualmente, sono state affidate ad AREU altre funzioni, non previste dall'atto istitutivo aziendale (quali, l'attivazione, in via sperimentale, del N.UE 112 sul territorio della provincia di Varese e la successiva estensione al territorio di Regione Lombardia) che hanno ulteriormente incrementato la complessità organizzativa e gestionale dell'Azienda, fino ad arrivare al mandato assegnato da Regione Lombardia, a partire dall'anno 2016, in attuazione del quale è prevista l'attivazione operativa di funzioni precedentemente assegnate (il coordinamento dei trasporti) e lo sviluppo di nuove funzioni (l'attivazione e l'operatività del Numero Europeo 116117).

Con la Legge regionale 10 dicembre 2019 n. 22 "Seconda legge di revisione normativa ordinamentale 2019" la Regione ha definito, a distanza di 10 anni dall'avvio e della successiva realizzazione delle attività previste, lo sviluppo e la ridefinizione del modello organizzativo che si avvicina sempre di più alle caratteristiche proprie delle Agenzie di Tutela della Salute con compiti di attuazione della programmazione regionale e di

controllo. Infatti, a quasi 6 anni dall'istituzione, la Regione ha valutato positivamente i risultati delle ATS che, oltre a programmare e controllare, erogano direttamente alcuni servizi.

La trasformazione di AREU da Azienda ad Agenzia è stata disciplinata dalla D.G.R. n. 2701 del 23 dicembre 2019 - Costituzione Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) - e perfezionata dalla D.G.R. n. 4078 del 21 dicembre 2020 - Determinazioni in ordine all'attuazione dell'art. 11 della Legge Regionale n. 22/2019 – Costituzione dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza - che ha dato attuazione alla L.R. n. 22/2019, prevedendo dal 1° gennaio 2021, il subentro a pieno titolo dell'Agenzia in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi, ivi inclusi i rapporti di lavoro e nella titolarità dei beni patrimoniali già in capo all'Azienda.

DENOMINAZIONE	AGENZIA REGIONALE EMERGENZA URGENZA - AREU
C.F. E P. IVA	11513540960
Legale rappresentante pro tempore	Dott. Alberto Zoli – Direttore Generale , nominato con DGR XI/4117 del 21 dicembre 2020
SEDE LEGALE	Viale Monza 223, 20126 Milano
SEDE OPERATIVA	Via Alfredo Campanini 6, 20124 Milano
TELEFONO	+39 02 6712.9001
PEC	protocollo@pec.areu.lombardia.it
SITO WEB	www.areu.lombardia.it
N. Dipendenti al 31.12.2022	815

Mediante DGR XI/6794 del 02.08.2022, recepita da AREU con delibera n. 302 del 2022, è stato approvato il **POAS 2021-2023** che contiene l'assetto organizzativo dell'Agenzia. Esso rappresenta anche il contesto interno dell'ente, pertanto, per la consultazione dello stesso si rimanda alla pagina ove l'Agenzia ha pubblicato il suo assetto organizzativo: [POAS](#).

L'assetto organizzativo di AREU definito con il POAS prevede:

- un "nucleo" centrale di coordinamento (Direzione AREU);
- 3 CUR NUE 112 (CUR NUE Brescia, CUR NUE Milano e CUR NUE Varese);
- 4 SOREU (SOREU Alpina, SOREU dei Laghi, SOREU Metropolitana, SOREU della Pianura); nell'ambito delle stesse sono state attivate specifiche consolle regionali incaricate di coordinare le attività di trasporto organi, tessuti ed équipe di prelievo, trasporto di équipe ECMO, trasporto STAM e STEN, coordinamento delle missioni degli elisoccorsi regionali;
- 12 articolazioni territoriali (AAT), distribuite sul territorio regionale con un'area di competenza approssimativamente provinciale, che comprendono il sistema delle postazioni dei mezzi di soccorso sul territorio;
- la Centrale NEA (Numero Europeo Armonizzato per l'assistenza sanitaria non urgente) 116117;
- ulteriori funzioni/articolazioni attivate in via transitoria nell'ambito dell'emergenza COVID-19, in accordo con la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia (es. Centrale del Numero Verde regionale nell'ambito della pandemia COVID-19);

Si riportano, di seguito alcuni dati relativi alle linee di intervento di AREU:

NUE 112

Anno	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero chiamate	3.523.141	4.122.613	4.637.785	4.434.228	4.828.197	4.645.354	4.929.994	4.417.537	4.797.604
Filtro effettuato dal NUE sulle chiamate entranti (%)	58%	54%	55%	51%	51%	48%	49%	46%	43,95%
Tempo medio di attesa dell'utente alla risposta (secondi)	-	4,8	4,4	3,7	4,1	4,8	12,2	5,6	10

Prospetto 1 – Dati di attività relativi al NUE 112

Soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza

Anno	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero schede aperte	1.134.782	1.070.510	1.072.057	1.105.883	1.112.656	1.132.789	1.207.654	1.133.094	1.267.067
Numero schede aperte (soccorsi primari)	829.179	893.843	927.014	961.571	973.840	995.554	973.482	982.901	907.230
Numero missioni di soccorso primario	803.756	870.248	878.002	893.549	918.541	973.385	945.544	978.476	1.061.117
Numero pazienti soccorsi	728.034	781.702	789.293	811.730	823.107	852.843	833.860	864.242	959.446

Prospetto 2 – Dati di attività relativi al soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza

Numero Europeo a valenza sociale 116117

Anno	2018	2019	2020	2021	2022
Numero chiamate gestite dalla Centrale NEA 116117	490.600	611.432	815.048	977.866	1.041.473
Numero chiamate gestite in autonomia	244.022	316.459	225.211	223.452	247.500
Numero chiamate inoltrate al medico di CA	240.303	286.012	576.193	739.404	779.433
Numero chiamate inoltrate alla SOREU 118	6.275	8.961	13.644	15.010	14.540

Prospetto 3 – Dati di attività relativi all'attività della NEA 116117

Trasporto organi, tessuti ed équipe

Anno	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Numero missioni effettuate	1.072	1.226	1.257	1.417	1.679	1.586	1.503	1.175	1.534	1.982

Prospetto 4 – Dati di attività relativi all'attività di trasporto organi, tessuti ed équipe

VALORE PUBBLICO

1. VALORE PUBBLICO DEL SSN

Per valore pubblico le Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica intendono il livello complessivo di benessere economico, sociale, ambientale e/o sanitario dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders, creato da un'amministrazione pubblica rispetto ad una baseline o livello di partenza.

Come indicato dal Ministero della Salute⁴, la salute è un diritto di tutti, tutelato dalla Costituzione italiana.

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione, che recita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

I principi fondamentali su cui si basa il SSN dalla sua istituzione, avvenuta con la legge n.833 del 1978, sono:

- **Universalità:** estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione. In osservanza del nuovo concetto di salute introdotto dalla legge di istituzione del SSN.
- **Uguaglianza:** accesso alle prestazioni del SSN senza nessuna distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche.
- **Equità:** a garanzia a tutti i cittadini della parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute.

2. VALORE PUBBLICO DI AREU

La Pubblica Amministrazione crea valore pubblico quando la sua azione impatta in modo migliorativo sulle diverse forme del benessere rispetto alla loro baseline.

Si crea valore pubblico quando, coinvolgendo e motivando dirigenti e dipendenti, cura il buon utilizzo delle risorse e migliora le performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento del benessere.

In tale prospettiva il valore pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena

⁴ I principi del Servizio sanitario nazionale (SSN)

<https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?id=5073&area=Lea&menu=vuoto>

Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione di valore pubblico.

I riferimenti principali per identificare il Valore pubblico delle Aziende sanitarie vanno ricercati negli atti di programmazione che per AREU fanno riferimento alla programmazione regionale. Infatti, come previsto dalla [legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33](#) "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e dalle successive modifiche e integrazioni, il Piano Socio Sanitario Regionale è strumento di programmazione unico e integrato del sistema sociosanitario.

Ulteriori indirizzi programmatici sono inoltre contenuti nel **Programma Regionale di Sviluppo** della legislatura e nei suoi aggiornamenti, oltre che nelle **delibere della Giunta Regionale** che approvano le specifiche determinazioni in ordine alla **gestione del sistema sociosanitario**, cioè le regole che vanno a declinare in ciascun anno di riferimento **obiettivi e indirizzi**.

Ulteriori elementi si possono trovare negli obiettivi dei direttori generali definiti annualmente, non appare opportuno ricercare ulteriori elementi o chiavi di analisi, che inevitabilmente tenderebbero a duplicare temi già presenti.

AREU, in particolare, persegue i seguenti valori:

Centralità del cittadino

- AREU sviluppa e gestisce le attività ponendo al centro le esigenze e i bisogni del cittadino

Flessibilità e dinamicità

- AREU promuove uno stile di lavoro flessibile, dinamico e orientato al raggiungimento degli obiettivi, al fine di favorire e supportare l'evoluzione organizzativa del sistema

Efficienza organizzativa

- AREU ricerca il miglior assetto organizzativo e gestionale al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane, economiche e tecnologiche e per sfruttare le sinergie tra le diverse attività dell'Agenzia

Trasparenza

- AREU gestisce in modo trasparente le scelte strategiche e i progetti di sviluppo relativi all'attività svolta

Miglioramento della qualità

- AREU gestisce le attività utilizzando strumenti di miglioramento continuo della qualità.

Qualificazione professionale

- AREU promuove, ad ogni livello, le opportunità di qualificazione e sviluppo professionale degli operatori, attraverso la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento finalizzati alla valorizzazione e responsabilizzazione degli stessi

Collaborazione

- AREU ricerca forme di collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipa alle iniziative promosse a livello locale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività di competenza, riconoscendo il ruolo strategico del Terzo settore che costituisce, da sempre, componente fondamentale della realtà lombarda.

Pari opportunità

- L'AREU si impegna a garantire la partecipazione di donne e uomini a tutti i livelli e settori dell'attività dell'Agenzia; promuove la cultura delle pari opportunità e il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo.

I citati i valori sono perseguiti dall'ente al fine di incrementare il benessere sia all'interno dell'ente sia nella collettività in cui opera.

Tale obiettivo viene realizzato da AREU tramite:

- la programmazione e il controllo, assicurando i LEA in materia di emergenza urgenza extraospedaliera, di attività trasfusionali, di trasporti sanitari sulla base degli indirizzi regionali;
- la programmazione ed il controllo del Servizio NUE 112;
- il coordinamento intraregionale e interregionale, l'indirizzo, la gestione, lo svolgimento, il monitoraggio della rete dell'emergenza urgenza extra ospedaliera e del Servizio NUE 112;

- il coordinamento delle attività trasfusionali dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- il coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati dalla Regione,
- il coordinamento delle Centrali Operative Integrate per la Continuità assistenziale;
- il raccordo con il sistema di protezione civile per far fronte alle grandi emergenze;
- la promozione delle attività scientifiche e di ricerca in collaborazione con altre strutture sanitarie ed esercita ulteriori funzioni assegnate dalla Giunta regionale.

3. OBIETTIVI STRATEGICI 2022 – ESITO MONITORAGGIO

Il PIAO 2022-2024 ha delineato gli obiettivi organizzativi dell'ente e le modalità di monitoraggio dell'esito degli stessi.

Durante la seconda metà del 2022, in seguito dell'approvazione e pubblicazione del PIAO, è stato monitorato, secondo i tempi stabiliti per ciascun obiettivo, l'esito degli stessi. Tale attività di monitoraggio ha prodotto i risultati qui di seguito delineati.

Nel PIAO 2022-2024 erano stati identificati i seguenti obiettivi strategici, analizzati in base alla congruità rispetto ai 4 macro-obiettivi a cui il PIAO deve tendere, e, con riferimento a ciascun obiettivo si riporta l'esito.

Performance

	Obiettivi	Esito
	Definizione dell'assetto organizzativo e delle modalità di funzionamento dell'Agenzia in attuazione delle indicazioni regionali	✓ Approvato POAS con delibera 302 del 2022
EFFICACIA ED EFFICIENZA INTERNE E DEL SISTEMA	Revisione dei criteri di centralizzazione del trauma maggiore	✓ Nel 1° semestre del 2022 il Gruppo di Lavoro, composto da Responsabili Operativi e Referenti Clinici, alla luce delle nuove Linee Guida (LG) nazionali del trauma, su indicazioni del Istituto Superiore di Sanità, ai fini di una sperimentazione nazionale, ha redatto la bozza della procedura sperimentale "Gestione del paziente con trauma", applicata dalle 4 SOREU a partire dal <u>1 Luglio 2022</u> . Al termine della sperimentazione e di eventuale DGR. Sarà possibile rendere definitiva la suddetta procedura.

	Incremento dell'utilizzo della videochiamata da parte del personale sanitario di SOREU e delle équipes di soccorso	✓	Dal 01/01 al 31/12/2022 sono state effettuate un TOT. Di 1253 videochiamate differenziate, rispetto alla classificazione dell'evento con le seguenti percentuali: 749 eventi "medico acuto" pari a 60%; 141 eventi "Infortuni", pari a 11%; 133 eventi "incidente Stradale" pari al 10%; 116 eventi "cadute", pari al 9%. Si riportano 59 segnalazioni di malfunzionamento dell'Applicativo WAREU pari al 4,7% del numero delle videochiamate effettuate nel corso del 2022.
	Risposta al bisogno di cura non urgente degli utenti che si rivolgono al sistema di emergenza urgenza extraospedaliera	✓	In data 26 gennaio 2022 è stata notificata dalla S.S. Qualità e Risk management la pubblicazione della revisione 2 della PRO 50 "Attività della CMI (Centrale Medica Integrata)".La percentuale dei pazienti gestiti dalla CMI nel corso del 2022 attraverso consulenza telefonica (televisita) è del 53,3% (> 30%).
RAPPORTI	Collaborazione con gli stakeholder	✓	Nel corso del 2022 sono stati organizzati 5 momenti di confronto, coinvolgendo diverse categorie di Stakeholder.
CON	Progetti PAD	✓	Quasi tutte le AAT coinvolte nel progetto hanno provveduto alla trasmissione trimestrale del prospetto riepilogativo. Aggiornamento di almeno il 50% dei PRODAE attivati.
GLI			
STAKEHOLDER	Formalizzazione del percorso di accettazione delle donazioni.	✓	Approvazione del regolamento 38 – donazioni, con delibera 176/2022
QUALITÀ E	Certificazione ISO 9001 della Centrale NEA (per quanto concerne l'attività di gestione delle richieste di Continuità Assistenziale)	✓	Audit di terza parte effettuato in data 19 novembre con esito positivo.
RISK			
MANAGEMENT			

Lavoro agile e Azioni positive

Obiettivi	Esito
Miglioramento del benessere organizzativo dell'ente tramite il lavoro agile.	X Alla fine dell'anno è entrato in vigore il nuovo CCNL che ha definito termini e modalità di lavoro agile diversi, e più ampi, rispetto a quelli previsti nella bozza di regolamento predisposta.

Fabbisogno del personale

Obiettivi	Esito
Definire la strategia triennale riguardante l'assunzione del personale	✓ L'Agenzia ha predisposto il PTFP sulla base delle funzioni della nuova Agenzia. Ha predisposto un Piano che tiene conto del numero di risorse umane che a regime sono necessarie per far funzionare l'Agenzia n.838 unità

Assicurare il reclutamento delle risorse umane necessarie per il funzionamento dei servizi dell'ente, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica.

✓

Si è provveduto al reclutamento delle risorse necessarie nel rispetto delle risorse economiche di cui all'art.2 comma 5 del DL3472020 assegnate da RL

Non sono pervenuti ricorsi per presunte irregolarità nello svolgimento dell'iter concorsuale

Si è provveduto all'assunzione di 327 unità

Assicurare il reclutamento delle risorse umane necessarie per migliorare funzionamento dei servizi dell'ente, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica.

✓

Si è provveduto al reclutamento di oltre 80%? Del personale previsto nel PTFF.

Non sono pervenuti ricorsi per presunte irregolarità nello svolgimento dell'iter concorsuale

Formazione

Obiettivi	Esito
Accrescere le competenze professionali degli operatori di AREU, al fine di garantire il funzionamento dell'ente e la fornitura dei servizi	<p>Tutte le Strutture di AREU (AAT/SOREU/NEA/NUE) sono state coinvolte per la realizzazione degli eventi formativi al ruolo.</p> <p>Mediamente l'87% dei test di apprendimento svolti dai discenti hanno avuto esito positivo</p>
Garantire l'aggiornamento professionale obbligatorio degli operatori di AREU al fine di migliorare la qualità dei servizi erogati	<p>Tutte le Strutture di AREU HQ sono state coinvolte per la realizzazione degli eventi formativi al ruolo.</p> <p>Mediamente il 91% dei test di apprendimento svolti dai discenti hanno avuto esito positivo.</p>
Divenire centro di riferimento per la formazione di emergenza urgenza intra ed extra ospedaliera in simulazione avanzata	<p>Corsi realizzati per professionisti/operatori AAT/SOREU: Corsi realizzati per studenti Università (Convenzione AREU-UNIMI).</p> <p>Realizzazione del Corso "FACILITATORE IN SIMULAZIONE AD ALTA FEDELTA': principi di base" 1 edizione 11 professionisti/operatori del Sistema AREU formati.</p> <p>Mediamente il 92% dei test di gradimento ha avuto esito positivo (> 3.5/4)</p>
Rafforzare il ruolo dell'ente nella formazione dei neo-laureati delle facoltà di Medicina, Chirurgia e Professioni Sanitarie e degli specializzandi in area medica e chirurgica	<p>Realizzazione delle richieste formative pervenute da parte delle facoltà e scuole di specialità con cui AREU ha in atto specifica convenzione.</p> <p>Mediamente il 93% dei test di apprendimento svolti dai discenti hanno avuto esito positivo</p>
Incrementare la conoscenza dei cittadini e del personale laico delle tecniche di base di rianimazione, così da garantire la Catena della Sopravvivenza"	<p>73.194 discenti hanno superato con esito positivo la prova di apprendimento e hanno ottenuto la certificazione regionale</p>

Anticorruzione e Trasparenza

Obiettivi	Esito
Garantire una continua e progressiva mappatura di tutti i processi ritenuti sensibili	✓ Processi mappati, secondo le attività con individuazione dei possibili eventi corruttivi e fattori abilitanti
Garantire la trasparenza e l'accessibilità dei dati e delle informazioni relative all'attività dell'ente	✓ Dati pubblicati in formato leggibile, apribile e lavorabile

Dall'esito del monitoraggio degli obiettivi posti con il PIAO 2022-2024 emerge che l'Agenzia ha raggiunto quasi tutti gli obiettivi strategici posti. Da ciò ne discende che AREU ha perseguito con risultati soddisfacenti la realizzazione e l'accrescimento del valore pubblico dell'ente.

Infatti la linea strategica adottata da AREU nel corso del 2022, anche grazie al raggiungimento degli obiettivi indicati nel PIAO, è stata tesa ad assicurare la qualità dell'azione amministrativa, la trasparenza dell'attività amministrativa, il miglioramento della qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e a procedere a costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

Inoltre, soprattutto con riferimento agli obiettivi strategici sul Fabbisogno del Personale, il raggiungimento dei quali era stato previsto per la fine del 2023, dal monitoraggio eseguito ne emerge il raggiungimento, già a fine 2022, così contribuendo in maniera incisiva a rendere l'Ente più efficace ed efficiente nel realizzare la sua *mission*.

Con riferimento all'unico obiettivo che non è stato possibile raggiungere, l'approvazione di un regolamento per il lavoro agile, si segnala che il 2.11.2022 è stato approvato il nuovo CCNL del comparto sanità, e, pertanto, non è stato possibile adeguare la bozza predisposta al nuovo contratto ed effettuare il coinvolgimento dei sindacati, necessario per l'approvazione dello stesso. Pertanto, si è stabilito di rimandare tali attività al 2023.

4. ESTRAZIONE ED ANALISI OBIETTIVI STRATEGICI 2023

Nel mese di gennaio si è tenuta una riunione del Collegio di Direzione nella quale la Direzione strategica ha indicato gli ambiti di sviluppo per l'anno 2023, gli stessi sono stati declinati all'interno del presente PIAO nel quale sono stati individuati **16** obiettivi strategici, che sono stati analizzati in base alla congruità rispetto ai 4 macro-obiettivi a cui il PIAO deve tendere: Assicurare la qualità dell'azione amministrativa (QA); Assicurare la trasparenza dell'attività amministrativa (TA); Migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese (QS); Procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi (RS).

	Obiettivi	Valori PIAO
PERFORMANCE	Informatizzazione delle relazioni di soccorso (documentazione utilizzata dai mezzi di soccorso del sistema di emergenza urgenza extraospedaliera regionale)	RS
	Monitoraggio Reti Emergenza Urgenza	QS
	Collaborazione con gli stakeholder	QS
	Mantenimento e potenziamento dei rapporti di collaborazione con altre Regioni ed Enti Pubblici	QS
	Completamento dello sviluppo Centrale Medica Integrata	QS
	Indagine Di Clima Organizzativo	QA
	Miglioramento del benessere organizzativo dell'ente tramite il lavoro agile.	QA
	Promozione delle misure di welfare	QA
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Garantire la trasparenza e l'accessibilità dei dati e delle informazioni relative all'attività dell'ente	TA
	Garantire un continuo monitoraggio della validità delle mappature dei processi tutti i processi ritenuti sensibili	QA
C.U.G.	Indagine Di Clima Organizzativo	QA
	Miglioramento del benessere organizzativo dell'ente tramite il lavoro agile.	QA
	Promozione delle misure di welfare	QA
GESTIONE DEL CAPITALE UMANO	Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2023-2025 (PTFP)	QA
	Assicurare il reclutamento delle risorse umane necessarie per assicurare il funzionamento dei servizi dell'ente, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica.	QA
FORMAZIONE	Implementazione dell'attività formativa in Simulazione	QS
	Organizzazione Progetti /percorsi formativi complessi e strategici su mandato della DGW	QS
	Istituzione Albo dei Formatori INTERNI	QA
	Regolamento formazione per dipendenti AREU	QA

PERFORMANCE

1. PERFORMANCE

La sezione Performance è redatta secondo quanto previsto dal CAPO II del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e con riferimento ai contenuti delle Linee guida per il Piano della performance del 16 giugno 2017 redatte a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del D.P.R. n. 105 del 9 maggio 2016 dalla struttura Qualità, risk management e internal auditing.

In questa sezione AREU rappresenta la visione di insieme delle attività poste in essere dall'ente, definendo il coordinamento tra le diverse strutture ed esprimendo i risultati di tale attività anche in termini quantitativi, così da valutare il livello di performance raggiunto.

Per il triennio 2023 - 2025 sono state identificate le seguenti aree strategiche:

- 1 SISTEMA EXTRAOSPEDALIERO DI EMERGENZA URGENZA
- 2 RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER
- 3 SERVIZI SANITARI NON URGENTI

In relazione alle aree citate, AREU ha definito 6 obiettivi strategici ed ha identificato i corrispondenti indicatori finalizzati al monitoraggio degli stessi, anche con riferimento ai contenuti della L.R. n. 22 del 10 dicembre 2019, della D.G.R. n. 2701 del 23 dicembre 2019, della D.G.R. n. 4078 del 21 dicembre 2020 (transizione di AREU da Azienda ad Agenzia).

Le stesse, insieme agli obiettivi specifici associati, sono state individuate con riferimento alla *mission* ed ai valori di AREU, alle attività/iniziativa intraprese a fronte della trasformazione di AREU da Azienda in Agenzia, agli obiettivi assegnati da Regione Lombardia in modo che le stesse, unitamente agli obiettivi declinati, siano funzionali alle strategie di creazione di valore pubblico.

2. OBIETTIVI STRATEGICI DELLA SEZIONE PERFORMANCE

Di seguito si riportano le schede di programmazione e monitoraggio degli obiettivi della performance.

Sistema extraospedaliero di emergenza urgenza

Obiettivo	Informatizzazione delle relazioni di soccorso (documentazione utilizzata dai mezzi di soccorso del sistema di emergenza urgenza extraospedaliera regionale)
Azione da realizzare	Informatizzazione della "relazione di soccorso" (MSA e MSB) in uso ai mezzi di soccorso, nell'ambito del più ampio progetto di integrazione dei flussi informativi tra ospedali e sistema regionale di emergenza urgenza extraospedaliera.
Responsabile	S.C. Sistemi informativi, S.S. Qualità e risk management, S.C. AAT
Baseline	Relazioni di soccorso in uso in formato cartaceo
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Informatizzazione delle relazioni di soccorso (MSA e MSB) entro il 31 dicembre 2023
Indicatore di misurazione	Data di attivazione delle relazioni di soccorso (MSA e MSB) informatizzate
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Attivazione delle relazioni di soccorso informatizzate nell'ambito di tutte le 12 AAT regionali
Indicatore di valutazione	Numero AAT interessate dall'informatizzazione delle relazioni di soccorso
Strumento di monitoraggio per valutazione	Applicativo informativo per la compilazione delle relazioni di soccorso informatizzate
Tempi monitoraggio	31 dicembre 2023

Obiettivo	Monitoraggio Reti Emergenza Urgenza
Azione da realizzare	Monitoraggio delle reti di emergenza urgenza: con specifico riferimento al Pronto Soccorso
Responsabile	Direzione Sanitaria
Baseline	Monitoraggio dell'attività dei Pronto Soccorso in riferimento alla DGR 6893/2022
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Trasmissione di report settimanali alle ASST/IRCCS e di report mensili alla DGW
Indicatore di misurazione	Rispetto delle tempistiche di invio dei report
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Trasmissione di almeno 6 report alla DGW
Indicatore di valutazione	Numero di report inviati alla DGW
Strumento di monitoraggio per valutazione	Comunicazione alla DGW con report relativi al monitoraggio dell'attività di Pronto Soccorso

Tempi monitoraggio 31 Dicembre 2023

Rapporti con gli stakeholders

Obiettivo	Collaborazione con gli stakeholder
Azione da realizzare	Collaborazione con gli stakeholder: organizzazione/effettuazione di periodici momenti di confronto e iniziative in attuazione di specifici progetti
Responsabile	Direzione strategica
Baseline	5 momenti di confronto effettuati nel 2022
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Organizzazione di almeno 3 momenti di confronto/iniziativa nel corso del 2023
Indicatore di misurazione	Numero momenti di confronto/iniziativa organizzati nel 2023
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Tipologie stakeholder coinvolti > 3
Indicatore di valutazione	Numero tipologie di stakeholder coinvolti (es. OdV, cittadini, media)
Strumento di monitoraggio per valutazione	Documentazione inerente i momenti di confronto e le iniziative effettuate
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

Obiettivo	Mantenimento e potenziamento dei rapporti di collaborazione con altre Regioni ed Enti Pubblici
Azione da realizzare	Mantenimento e potenziamento dei rapporti di collaborazione con altre Regioni ed i loro soggetti attuatori pubblici
Responsabile	S.C. Affari Generali e Legali
Baseline	Attivati rapporti di collaborazione con altre regioni circa l'implementazione del NUE 112 e del NEA116117
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Organizzazione di incontri interlocutori diversi (regioni; agenzie; aziende)
Indicatore di misurazione	Numero di incontri fissati; numero di interlocutori.
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	>4 nuove proposte di intesa o convenzioni attive;

Indicatore di valutazione	N. di proposte di intesa; numero di convenzioni attive; numero di riunioni con i diversi interlocutori
Strumento di monitoraggio per valutazione	Documentazione inerente i momenti di confronto con gli enti regionali; proposte di intesa; convenzioni
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

Servizi Sanitari non urgenti

Obiettivo	Completamento dello sviluppo Centrale Medica Integrata
Azione da realizzare	Definizione di un documento recante la declinazione delle funzioni della Centrale Medica Integrata (CMI)
Responsabile	Direzione Sanitaria
Baseline	Attivazione della CMI ai sensi della revisione dell'art. 16 Legge Regionale 2009 n.33
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Declinazione di aspetti tecnici di compiti e funzioni della CMI
Indicatore di misurazione	Redazione di una proposta di un allegato tecnico reattivo alle funzioni della CMI da inviare alla DGW
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Entro 30 settembre 2023
Indicatore di valutazione	Invio del documento alla DGW
Strumento di monitoraggio per valutazione	Verbali di incontro per valutazione del testo
Tempi monitoraggio	30 Settembre 2023

Obiettivo	Potenziamento dello sviluppo del NEA 116117
Azione da realizzare	Definizione del modello organizzativo di interfaccia tra il NEA 116117 e le Centrale Operativa Territoriale (COT), e successiva attivazione di una fase sperimentale in condivisione con gli stakeholder (ASST/ATS)
Responsabile	Direzione Sanitaria

Baseline	Implementazione funzioni NEA 116117 in Lombardia
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	<ol style="list-style-type: none"> 1.Predisposizione di un documento con definizione del modello organizzativo di integrazione NEA 116117-COT entro dicembre 2023 2.Pianificazione di una fase sperimentale per l'applicazione del modello nel corso del 2024
Indicatore di misurazione	<ol style="list-style-type: none"> 1.Redazione del documento relativo al modello organizzativo 2.Predisposizione di un progetto sperimentale di attuazione su almeno una COT
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	<p>Predisposizione di due documenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.riferito al modello organizzativo entro 2023 2.relativo al progetto sperimentale dal 2024
Indicatore di valutazione	Realizzazione del documento di riferimento per il modello organizzativo e il progetto sperimentale
Strumento di monitoraggio per valutazione	<ol style="list-style-type: none"> 1.Documento con definizione del modello organizzativo di integrazione NEA 116117-COT 2.Pianificazione di una fase sperimentale per l'applicazione del modello nel corso del 2024
Tempi monitoraggio	<ol style="list-style-type: none"> 1. 31 Dicembre 2023 2. 31 Dicembre 2024

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

1. PREMESSA – NUOVO CICLO

In questa sezione dedicata alla programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, e predisposta dal Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, l'amministrazione individua il proprio grado di esposizione al rischio di corruzione, definendo le misure (interventi organizzativi) volte a prevenirne il rischio, nonché le misure, i modi e le iniziative volte a garantire la trasparenza e l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.

Elementi essenziali della sottosezione sono quelli indicati dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e nelle disposizioni di legge volte ad identificare sia gli eventi corruttivi che potrebbero, anche solo ipoteticamente, verificarsi nell'ente, sia le misure organizzative volte a contenere tali eventi.

In particolare, la presente sottosezione è stata elaborata in ossequio alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) del 2019 e nell'ultimo Piano Nazionale Anticorruzione 2022, ed ai suoi allegati, tenendo conto anche degli esiti del monitoraggio dell'ultimo Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Inoltre, nella presente sottosezione viene definita la strategia con cui dare concreta attuazione al principio di trasparenza, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dall'ente non solo finalizzata a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche come strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

Con riferimento al triennio 2023/25 questa amministrazione intende completare il processo di integrazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), facendo confluire i contenuti del PTPCT all'interno della presente sezione del PIAO, come stabilito dalla normativa in vigore.

Per la predisposizione della sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO 2023, AREU ha continuato ad adottare una metodologia di valutazione dei rischi di tipo qualitativo, fondata sull'analisi dei dati raccolti e riportati nell'analisi del contesto interno ed esterno.

AREU ha identificato le aree e i processi dell'ente che sono stati oggetto di appositi laboratori per la mappatura e l'analisi dei rischi.

2. DEFINIZIONE DEL FENOMENO

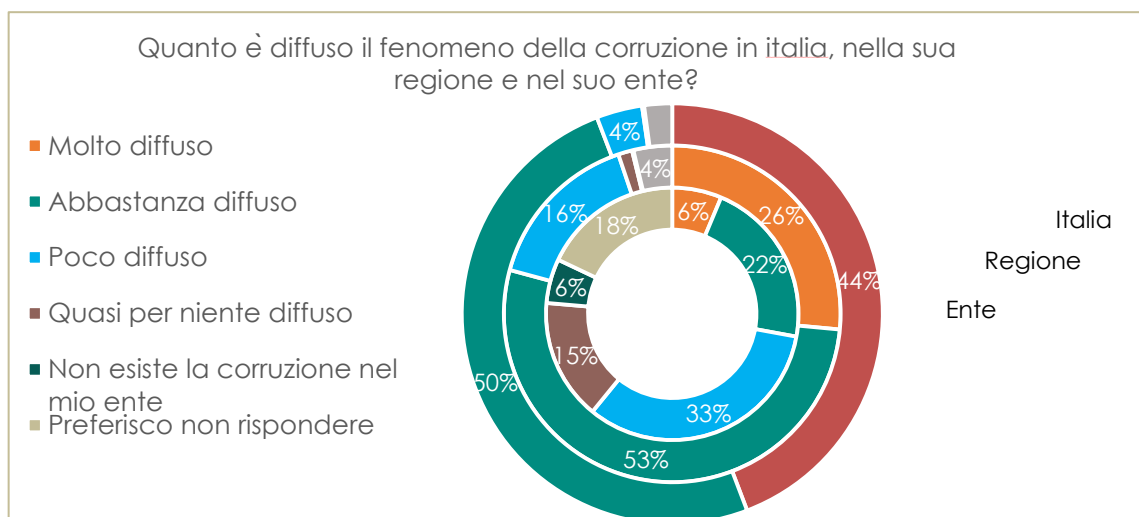
Ai fini del presente Piano il concetto di corruzione è inteso in senso lato, così come specificato anche nella Circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica e nel PNA 2015, e pertanto comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri un abuso del potere pubblico da parte di un soggetto a cui il potere stesso è affidato, al fine di ottenere vantaggi di natura privata.

3. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Rilevazione tra gli enti del forum per l'integrità in sanità

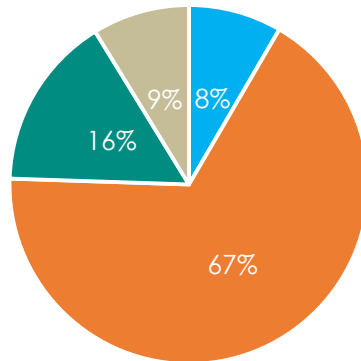
Nell'ambito del Forum per l'integrità in Sanità, REACT ha condotto tra gennaio e marzo 2022 una rilevazione finalizzata a cogliere i dati sulla consapevolezza del fenomeno della corruzione, la percezione della sua diffusione nel contesto locale e nazionale, l'esperienza diretta e la conoscenza delle misure di prevenzione e contrasto all'interno dell'ente, tra quasi 4.000 dipendenti del Sistema Sanitario.

Da quello che emerge dalla rilevazione, per i dipendenti la corruzione è ancora molto diffusa a livello nazionale ma anche all'interno del proprio ente: un dipendente su quattro ritiene che ci sia corruzione nella propria azienda sanitaria. La percezione di corruzione rimane quindi a livelli allarmanti.⁵



⁵ Report Il valore pubblico dell'integrità – Forum per l'integrità in Sanità
 Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

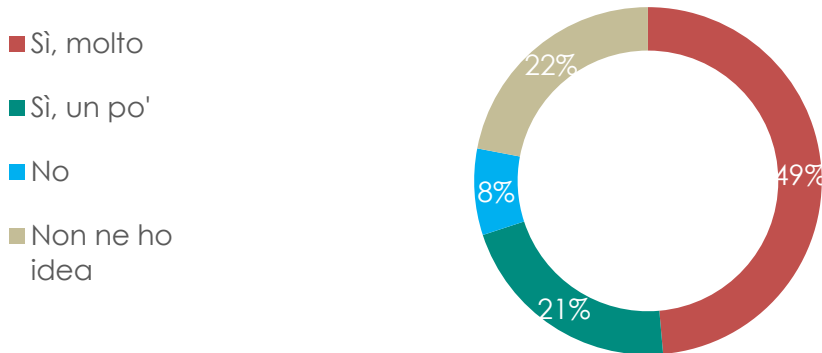
Negli ultimi 12 mesi ha vissuto o assistito ad un episodio di corruzione?



■ Sì ■ No ■ Non so ■ Preferisco non rispondere

I rischi sono aumentati significativamente con il Coronavirus, in occasione del quale sono aumentati anche gli episodi di corruzione: il tasso di vittimizzazione è infatti raddoppiato, passando dal 4% degli anni 2019-2020 al 9% post COVID-19.

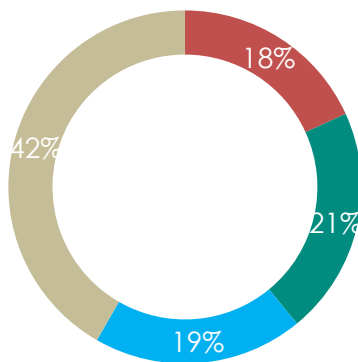
L'emergenza legata al COVID-19 ha aumentato il rischio di corruzione nella SANITA' ITALIANA?



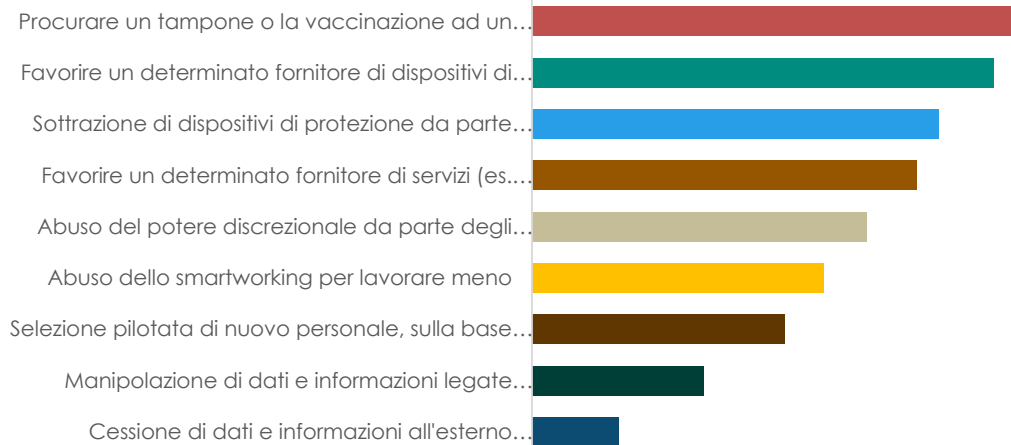
■ Sì, molto
 ■ Sì, un po'
 ■ No
 ■ Non ne ho idea

L'emergenza legata al COVID-19 ha aumentato il rischio di corruzione nel SUO ENTE?

- Sì, molto
- Sì, un po'
- No
- Non ne ho idea



Genera preoccupazione il fatto che la pubblica amministrazione non sembra cogliere appieno l'evoluzione del fenomeno criminale in fase emergenziale. Sfuggono infatti i rischi più attuali, che riguardano il traffico illecito di dati sanitari, soprattutto in forma elettronica, ed i grandi investimenti del PNRR programmati in sanità per i prossimi anni.

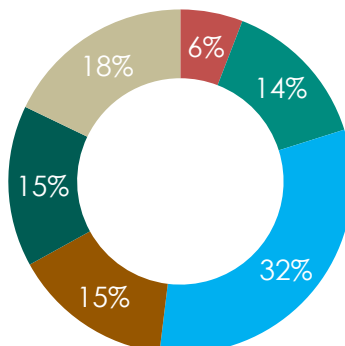


Ci sono fortunatamente molti strumenti di prevenzione, ma non tutti funzionano allo stesso modo. Le piattaforme di segnalazione sono poco conosciute e ancor meno utilizzate, forse per il fatto che ci sono molti neoassunti in sanità.

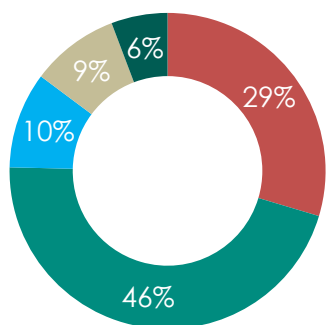
La formazione e l'analisi dei rischi restano gli strumenti chiave, mentre il PTPCT, pur avendo moltissimi meriti, rimane un oggetto sconosciuto per i dipendenti.

Conosce il PTPCT del suo ente?

- L'ho letto e lo conosco molto bene
- Ho letto e conosco bene la parte che riguarda la mia area/struttura
- L'ho letto e lo conosco in modo generico
- L'ho guardato e lo conosco poco

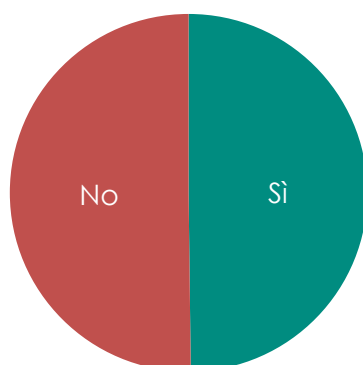


Conosce il Codice di comportamento del suo ente?



- L'ho letto e lo conosco molto bene
- L'ho letto e lo conosco in modo generico
- L'ho guardato e lo conosco poco
- Lo conosco pochissimo

È a conoscenza se il suo ente ha una piattaforma informatica per le segnalazioni?



Rapporto Scuola Normale di Pisa

Secondo quanto riportato dal quinto rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana, realizzato dalla Scuola Normale di Pisa, l'espansione dell'ndrangheta nel Centro Nord è stata ampiamente dimostrata, e in particolare in

Lombardia, dove si assiste all'integrazione nella stessa realtà territoriale di una pluralità di business criminali: dai tradizionali affari illeciti (estorsioni, usura, traffico di stupefacenti, delitti contro la persona, recupero crediti con modalità intimidatorie), all'acquisizione di un controllo sulle attività economiche legali, fino al condizionamento delle competizioni elettorali a livello locale strumentale per l'ottenimento di un accesso privilegiato, ed illecito, nel mercato dei contratti pubblici e delle concessioni e autorizzazioni.⁶

La Lombardia risulta essere infatti, centro nevralgico dello sviluppo della criminalità organizzata, sia di stampo mafioso che di altra matrice.

Al fine di verificare la presenza della criminalità organizzata nel territorio lombardo si vedano i dati relativi al numero di imprese destinatarie di interdittive antimafia per regione.

Regione	2014 val. ass.	2015 val. ass.	2016 val. ass.	2017 val. ass.	2018 val. ass.	2019 val. ass.	2020 val. ass.	2020 quota %	var. % 2020-'19	var. % triennio	Totale '14-'20	Totale quota %	C.N. quota %
Abruzzo	3	2	3	3	2	4	9	1,2%	125%	87,5%	26	0,8%	
Basilicata	0	4	2	4	5	16	23	3,1%	43,8%	340%	54	1,6%	
Calabria	28	45	134	166	176	154	194	25,9%	26%	51,9%	897	26,3%	
Campania	17	67	33	56	56	67	100	13,4%	49,3%	42,9%	396	11,6%	
Emilia-Rom.	8	37	32	51	36	43	44	5,9%	2,3%	2,5%	251	7,3%	25,7%
Friuli Ven. Giul.	1	0	1	1	0	0	3	0,4%		50%	6	0,2%	0,6%
Lazio	12	19	7	7	9	8	25	3,3%	212,5%	27,3%	87	2,5%	8,9%
Liguria	0	5	6	5	3	13	4	0,5%	-69,2%	25%	36	1,1%	3,7%
Lombardia	15	22	34	23	46	65	64	8,6%	-1,5%	121,5%	269	7,9%	27,5%
Marche	0	5	3	2	6	1	3	0,4%	200%	0%	20	0,6%	2%
Molise	0	0	1	5	4	7	5	0,7%	-28,6%	166,7%	22	0,6%	
Piemonte	4	17	10	33	24	20	16	2,1%	-20%	0%	124	3,6%	12,7%
Puglia	0	6	19	37	40	39	93	12,4%	138,5%	177,4%	234	6,8%	
Sardegna	0	2	2	0	2	0	5	0,7%		75%	11	0,3%	
Sicilia	27	117	102	150	138	169	97	13%	-42,6%	9,5%	800	23,4%	
Toscana	4	2	13	7	15	9	34	4,5%	277,8%	163,6%	84	2,5%	8,6%
Trentino-A. A.	0	0	0	0	1	0	3	0,4%			4	0,1%	0,4%
Umbria	0	8	2	5	4	4	2	0,3%	-50%	-33,3%	25	0,7%	2,6%
Valle D'Aosta	0	2	1	1	0	0	1	0,1%		-75%	5	0,1%	0,5%
Veneto	3	6	6	16	6	6	23	3,1%	283,3%	25%	66	1,9%	6,8%
Nord	31	89	90	130	116	147	158	21,1%	7,5%	36,2%	761	22,3%	
Centro	16	34	25	21	34	22	64	8,6%	190,9%	50%	216	6,3%	100%
Sud	75	243	296	421	423	456	526	70,3%	15,4%	46,4%	2440	71,4%	
Italia	122	366	411	572	573	625	748	100%	19,7%	44,3%	3417	100%	

Fonte: Elab. da ANAC (2018) e DIA (2019b; 2020b)

Nel 2021 le imprese destinatarie di interdittiva in Lombardia sono aumentate a 68⁷.

Inoltre, si evidenzia che in Regione Lombardia sono presenti 397 comuni con beni confiscati alle organizzazioni criminali.

⁶ 5° Rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana - Scuola Normale di Pisa

⁷ 6° Rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana - Scuola Normale di Pisa
 Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

	Comuni senza beni	Comuni con beni	Totale	Comuni con beni in gestione	Comuni con destinazioni	Totale
Abruzzo	249	56	305	25	31	56
	81,6%	18,4%	100,0%	44,6%	55,4%	100,0%
Basilicata	122	9	131	4	5	9
	93,1%	6,9%	100,0%	44,4%	55,6%	100,0%
Calabria	225	180	405	31	149	180
	55,6%	44,4%	100,0%	17,2%	82,8%	100,0%
Campania	337	213	550	63	150	213
	61,3%	38,7%	100,0%	29,6%	70,4%	100,0%
Emilia-Romagna	241	90	331	48	42	90
	72,8%	27,2%	100,0%	53,3%	46,7%	100,0%
Friuli-Venezia Giulia	208	9	217	2	7	9
	95,9%	4,2%	100,0%	22,2%	77,8%	100,0%
Lazio	255	123	378	42	81	123
	67,5%	32,5%	100,0%	34,2%	65,9%	100,0%
Liguria	190	44	234	27	17	44
	81,2%	18,8%	100,0%	61,4%	38,6%	100,0%
Lombardia	1,119	397	1,516	193	204	397
	73,8%	26,2%	100,0%	48,6%	51,4%	100,0%
Marche	211	18	229	11	7	18
	92,1%	7,9%	100,0%	61,1%	38,9%	100,0%
Molise	129	7	136	4	3	7
	94,9%	5,2%	100,0%	57,1%	42,9%	100,0%
Piemonte	1,069	128	1,197	69	59	128
	89,3%	10,7%	100,0%	53,9%	46,1%	100,0%
Puglia	132	126	258	23	103	126
	51,2%	48,8%	100,0%	18,3%	81,8%	100,0%
Sardegna	333	44	377	22	22	44
	88,3%	11,7%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Sicilia	121	269	390	45	224	269
	31,0%	69,0%	100,0%	16,7%	83,3%	100,0%
Toscana	203	71	274	37	34	71
	74,1%	25,9%	100,0%	52,1%	47,9%	100,0%
Umbria	78	14	92	6	8	14
	84,8%	15,2%	100,0%	42,9%	57,1%	100,0%
Valle d'Aosta	66	8	74	7	1	8
	89,2%	10,8%	100,0%	87,5%	12,5%	100,0%
Veneto	501	73	574	41	32	73
	87,3%	12,7%	100,0%	56,2%	43,8%	100,0%
Italia	6076	1884	7960	700	1184	1884
	76,3%	23,7%	100,0%	37,2%	62,9%	100,0%

Gli immobili e le aziende in gestione e già “destinate” ammontano ad oggi in Lombardia a 3.607, un numero in continua crescita che dimostra tra l'altro come la Lombardia costituisca la regione del Nord più ambita dalle organizzazioni criminali.⁸

Relativamente, invece, alla concentrazione geografica delle notizie aventi come oggetto, fenomeni di corruzione si evince che, come rilevato negli anni precedenti anche nel 2020 la Lombardia (14%) presenta tra le percentuali più elevate, riportando assieme a Sicilia e Lazio complessivamente circa il 42% dei casi analizzati.

Regione	2016		2017		2018		2019		2020	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Piemonte	21	4,34	11	3,34	24	4,77	16	4,73	16	6,11
Valle d'Aosta	3	0,62	4	1,22	11	2,19	10	2,96	5	1,91
Lombardia	70	14,46	47	14,29	72	14,31	51	15,09	37	14,12

⁸ Polis Lombardia - Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia 2022
Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Al fine di contrastare le conseguenze dovute alla pandemia è stato approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), per pianificare la gestione dei finanziamenti erogati dall'Unione Europea volti a rilanciare le economie dei paesi membri dell'UE.

Ciò comporta la programmazione e l'attuazione di una serie di monitoraggi e contromisure a tutti i livelli istituzionali utili a contrastare, oltre al probabile diffondersi di fenomeni corruttivi, anche le mire della criminalità organizzata.

Una delle sfide maggiori per le Pubbliche Amministrazioni, infatti, è proprio quella di riuscire ad investire in maniera utile i fondi destinati dal PNRR, limitando sprechi, fenomeni corruttivi e infiltrazioni mafiose.

Con particolare riferimento al settore sanitario vengono stanziati fondi molto rilevanti al fine di avviare un processo di riforma del settore, reso ancora più necessario dalla Pandemia Covid-19, accentuando l'importanza delle tecnologie, delle competenze per rivedere i processi di cura ed ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati e programmazione.

Regione Lombardia con la Legge regionale n°22 del 14.12.2021, la prima legge regionale a indirizzare le tematiche del PNRR, ha previsto interventi **di miglioramento dell'assetto organizzativo del sistema sanitario e sociosanitario lombardo**, da attuarsi attraverso il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali, il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

Con uno stanziamento totale di 20,23 miliardi di euro, la Missione 6 ha l'obiettivo di affrontare in maniera sinergica gli aspetti critici del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), allineando i servizi ai bisogni di cura dei pazienti in ogni area del Paese, migliorando le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovendo la ricerca e l'innovazione e sviluppando competenze tecnico-professionale, digitale e manageriali del personale. La Missione 6 si articola in 2 componenti:

- Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale:
 - case comunità e presa in carico della persona;
 - casa come primo luogo di cura e telemedicina: implementazione delle centrali operative territoriali; interconnessione aziendale;
 - rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture: Ospedali di Comunità;
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario:
 - Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero;
 - Adozione e utilizzo del fascicolo sanitario elettronico;
 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti digitali;
 - Sviluppo delle competenze professionali e digitali del personale;

Regione Lombardia ha individuato come soggetti attuatori degli interventi **esclusivamente gli enti pubblici facenti parte del servizio sanitario Lombardo (ATS, ASST, IRCCS)**, a tal proposito si precisa che **AREU non è interessata** direttamente dalle misure adottate al fine di attuare il PNRR e dalle misure di investimento previste a livello regionale.

4. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

Con riferimento al contesto interno si ricorda che l'organizzazione degli Enti è contenuta nei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) approvati nel 2022 dalla Giunta regionale; l'articolazione organizzativa è rappresentata dagli organigrammi che sono parte integrante di tali piani. L'assetto organizzativo, così definito costituisce il contesto entro il quale gli Enti dovranno individuare le azioni e gli interventi di sviluppo organizzativo.

Pertanto, per una panoramica sul contesto interno di AREU si rimanda al POAS 2021-2023, adottato con delibera 302 del 2022, e pubblicato anche sul sito istituzionale: [POAS 2021-2023](#)

5. VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

AREU ha scelto di adottare una strategia di prevenzione derivante dalla valutazione dei dati raccolti riportati nell'analisi del contesto interno ed esterno, utilizzando, a tal fine, solo i dati effettivamente rilevanti ai fini della prevenzione dei rischi corruttivi.

Infatti, al fine di individuare le aree dell'ente sulle quali è stata concentrata l'attenzione e il lavoro di mappatura e di analisi dei rischi nel 2022 e programmare il monitoraggio da svolgere nel 2023, sono stati interpretati i dati sul contesto interno ed esterno raccolti. In particolare, i dati sulla presenza della criminalità organizzata nel territorio lombardo e il coinvolgimento nella gestione della nuova emergenza legata alla crisi Ucraina, richiedono particolare attenzione sulle aree degli Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale: su queste aree, infatti, così come emerso dalla rilevazione che ha coinvolto quasi 4000 dipendenti nel settore sanitario, si concentrano maggiormente gli eventuali interessi illeciti.

Inoltre, l'emergenza legata alla crisi Ucraina - conseguente dal punto di vista temporale all'emergenza legata al Coronavirus - incrementa nuovamente la propensione della cittadinanza ad effettuare donazioni di denaro e di beni all'ente. Per tale ragione, si ritiene prioritario non distogliere l'attenzione dal processo di gestione delle donazioni.

Infine, AREU continua a dedicare un particolare focus alla propria risorsa più importante: il proprio personale.

Con riferimento all'analisi dei dati utilizzati, considerato che negli ultimi mesi, successivi all'approvazione del PIAO 2022-2024, il contesto interno ed esterno non ha subito cambiamenti rilevanti, e che i dati riportati sono ancora validi ed attuali, l'Ente si è posto come obiettivo primario quello di continuare a tenere alta l'attenzione sui rischi

corruttivi a cui può andare in contro e monitorare le misure individuate i processi mappati nel corso del 2022.

A fronte di ciò si richiamano le aree e i processi che sono stati oggetto di mappatura e di revisione dell'analisi dei rischi nel corso del 2021-2022:

a) ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE:

1. Assunzione di personale a tempo indeterminato
2. Progressione di carriera incarichi dirigenziali di struttura complessa dell'area medica e sanitaria;
3. Conferimento incarichi liberi professionali;
4. Assunzione tramite centro per l'impiego ex art 16 l 56/87 a tempo indeterminati
5. Avviso pubblico (per titoli e colloquio) a tempo determinato per il personale del comparto;

b) AFFIDAMENTO DI SERVIZI E FORNITURE

1. Procedura di acquisizione di beni e servizi:
 - a. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento;
 - b. Requisiti di qualificazione;
 - c. Requisiti di aggiudicazione;
 - d. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
 - e. Procedure negoziate;
 - f. Revoca del bando;
 - g. Varianti in corso di esecuzione del contratto;
 - h. Subappalto;
 - i. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto;

c) AFFIDAMENTO DI LAVORI

1. Procedura di acquisizione lavori (ipotesi importo > € 100.000)
2. Procedura di acquisizione lavori (ipotesi importo < € 100.000)

d) DONAZIONI

1. Processo di gestione delle donazioni

Inoltre, con riferimento alle altre aree di rischio, AREU, in collaborazione con REACT, la prima Integrity Company italiana che offre servizi innovativi di analisi, assistenza tecnica e formazione in materia di integrità e compliance ad istituzioni pubbliche, nel corso del 2022 ha organizzato appositi laboratori formativi sui processi aziendali a maggior rischio corruttivo. In particolare, le aree individuate sono state oggetto di appositi incontri finalizzati a fornire ai dipendenti le competenze per mappare i processi (fasi e attività) e ad identificare i rischi corruttivi (eventi, modalità e fattori) al fine di omogenizzare e realizzare i controlli sui processi dell'ente in modo sistematico ed integrato dagli uffici,

che si sono tenuti durante i mesi di aprile e maggio 2022.

Per mezzo di tali attività è stato possibile mappare e validare i processi di diverse aree dell'Agenda, individuando i fattori di maggior rischio e le procedure da adottare al fine di prevenire ulteriormente i rischi corruttivi (**Allegato 1 – Mappature dei processi**).

Le aree ed i processi che sono stati oggetto di mappatura successivamente dell'approvazione del PTPTC 2022-2024 sono le seguenti:

a) Struttura regionale di coordinamento:

1. Gestione emocomponenti;
2. Gestione medicinali plasmici derivati;

b) S.C. Elisoccorso - Gestione del servizio di elisoccorso;

1. Selezione componente di equipaggio HEMS per attività di elisoccorso per le 5 basi regionali di AREU;
2. Stipula contratto di fornitura e manutenzione di elicottero;

c) S.S.D. Gestione amministrativa servizi sanitari:

1. Determinazione rimborsi agli enti del terzo settore assegnatari di postazioni di soccorso;
2. Verifica spese soccorso alpino lombardo;
3. Selezione dinamica – assegnazione postazione di soccorso in forma continua;

d) S.C. economico finanziario;

1. Ciclo passivo;
2. Ciclo attivo – trasporti secondari;

e) S.C. Formazione:

1. Certificazione soccorritore - SEE;
2. Certificazione soccorritore - TSS/TS;
3. Progettazione, realizzazione e valutazione degli eventi formativi (con riferimento a un evento formativo di prima realizzazione, accreditato ecm-cpd, con docenti appartenenti al "sistema AREU " in orario di servizio);

f) S.S.D. Maxiemergenze - G.A.M.E.S.:

1. Gestione manifestazione eventi sportivo (G.A.M.E.S.);

g) S.S. Ingegneria Clinica:

1. Ricezione informativa su defibrillatore;
2. Ricezione;

h) S.S.D. Logistica, magazzino e unità mobili

1. Acquisti beni e servizi e manutenzione;
2. Gestione macchine di servizio;

i) S.S. Qualità, risk management e internal auditing:

1. Esecuzione degli audit interni programmati (RIF. Attività svolte da AREU – Direzione AREU, AAT, SOREU, CUR NUE, COI);

j) Area Sperimentazioni:

1. Sperimentazione clinica;

2. Sperimentazioni di tecnologie già operative;
3. Sperimentazioni (apparecchiature biomediche);

6. MAPPATURA E ANALISI DEI RISCHI

Mappatura dei processi

La mappatura dei processi realizzata da AREU consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio.

Per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può condurre al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le relative procedure di natura privatistica.

Il metodo di mappatura adottato da AREU mira ad individuare per ciascun processo, le fasi, le attività che lo costituiscono e il soggetto responsabile del processo.

Identificazione dei rischi corruttivi

L'identificazione dei rischi consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi. L'attività di identificazione richiede che per ciascuna attività del processo siano fatti emergere i possibili eventi corruttivi, le modalità tramite cui l'evento può essere realizzato e gli eventuali fattori abilitanti interni ed esterni all'ente che possono agevolare l'eventuale dipendente corrotto nella realizzazione dell'evento.

In particolare, i dipendenti di AREU hanno indentificato per ciascuna attività i seguenti elementi che costituiscono il rischio:

EVENTO CORRUTTIVO	Manifestazione dell'abuso che l'ente intende prevenire
MODALITÀ	Dinamica operativa, condotta funzionale alla realizzazione dell'evento corruttivo
FATTORE ABILITANTE INTERNO	Elemento organizzativo e strutturale che aumenta il rischio
FATTORE ABILITANTE ESTERNO	Elemento di contesto che aumenta il rischio

Con riferimento all'area sperimentazioni e alla struttura regionale di coordinamento, è stata eseguita la mappatura dei processi per intero, coinvolgendo sia la line sanitaria sia la line amministrativa.

Trattamento del rischio

Una volta che i dipendenti hanno identificato gli elementi che costituiscono il rischio, si è provveduto ad identificare i presidi utili a neutralizzare il rischio nella sua modalità di realizzazione o nel suo fattore abilitante.

In particolare, al fine di rendere la strategia di prevenzione più efficace ed integrata rispetto alle procedure e gli strumenti già in uso nell'ente, i dipendenti in un primo momento cercano di identificare eventuali azioni, aspetti e dinamiche procedurali e organizzative già in corso di adozione dall'ente al fine di neutralizzare i possibili eventi. E, laddove non tali azioni neutralizzanti non siano individuabili, i dipendenti hanno il compito di ravvisare nuove soluzioni, facendo riferimento alle misure prettamente anti corruttive previste dalla normativa.

Scheda di Lavoro

Ai fini di permettere a ciascun dipendente di lavorare, anche autonomamente, sui processi e i rischi, viene distribuita a loro una scheda uguale a quella riportata di seguito:

PROCESSO DA ANALIZZARE: _____

ATTIVITÀ DA ANALIZZARE: _____

RESPONSABILE: _____

EVENTO CORRUTTIVO & MODALITÀ: _____

FATTORE ABILITANTE INTERNO	FATTORE ABILITANTE ESTERNO

MISURE DI PREVENZIONE

GIÀ ESISTENTI	NUOVE DA ADOTTARE

TEMPI DI ATTUAZIONE: _____

7. SISTEMA DEI CONTROLLI

Soggetti che partecipano al sistema dei controlli

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'AREU sono i seguenti.

Soggetto	Funzioni e controlli
Direttore Generale	Designa il Responsabile della prevenzione della corruzione
	Adotta il PIAO
	Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001)
	Definisce obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, comma 8, come novellato dall'art. 41 del Decreto Legislativo n. 97/2016)
	Decide in ordine all'introduzione di modifiche organizzative per assicurare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività
	Riceve la relazione annuale del Responsabile, può chiamare quest'ultimo a riferire sull'attività e riceve dallo stesso, segnalazioni circa eventuali disfunzioni riscontrate inerenti all'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza
Dirigente	Svolge attività informativa nei confronti del Responsabile, dei Referenti e dell'Autorità Giudiziaria
	Partecipa al processo di gestione del rischio
	Propone le misure di prevenzione
	Assicura l'osservanza del Codice di comportamento e verifica le ipotesi di violazione
	Adotta le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale interno alla Struttura
	Riferisce al Responsabile in merito alle richieste di contatto e di informativa dallo stesso formulate
	Osserva le misure contenute nel presente Piano
Dipendente	Partecipa al processo di gestione del rischio
	Osserva le misure contenute nel presente Piano
	Segnala le situazioni di illecito al proprio Dirigente o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari

	Rispetta il Codice di comportamento
	Riferisce al Responsabile in merito alle richieste di contatto e di informativa dallo stesso formulate
	Segnala casi, anche potenziali, di personale conflitto di interessi
Collaboratore	Osserva le misure contenute nel presente Piano
	Segnala le situazioni, anche potenziali, di illecito
	Riferisce al Responsabile in merito alle richieste di contatto e di informativa dallo stesso formulate
	Rispetta il Codice di comportamento

Internal Auditing

L'Internal Auditing, ai sensi della L.R. n. 17/2014, disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia e rappresenta uno strumento per la valutazione dell'efficacia dei sistemi di controllo interni. Funzione indipendente, che risponde direttamente al Direttore Generale, fornisce il supporto per implementare interventi rivolti alla risoluzione di anomalie e al miglioramento dei processi; in ambito di audits, ogni anno viene approvato un piano annuale.

Con provvedimento deliberativo n. 358 del 29.12.2016 è stata nominata, a decorrere dal 01.01.2017, quale nuovo Responsabile Internal Audit di AREU la Dott.ssa Stefania Favetti, Dirigente Amministrativo presso la Struttura Semplice Qualità e Risk management aziendale, già Risk Manager di AREU.

Per l'assolvimento della funzione di Internal Auditor il predetto Responsabile può avvalersi di ogni altra professionalità aziendale in funzione della specificità dell'area, delle attività monitorate e delle problematiche oggetto di verifica. Allo stesso è garantita piena indipendenza e autonomia nello svolgimento delle attività di audit assicurando accesso diretto a tutti i dati, alle informazioni e ai beni aziendali necessari allo svolgimento delle proprie attività.

L'Internal Auditing è uno strumento per la valutazione dell'efficacia dei sistemi di controllo interni che fornisce il supporto per implementare interventi rivolti alla risoluzione di anomalie e al miglioramento dei processi; ogni anno viene approvato un piano annuale.

L'individuazione delle aree critiche e a rischio avviene attraverso l'analisi e la valutazione dell'insieme dei rilievi/richieste/indicazioni provenienti da Strutture interne/organismi esterni, dall'analisi di documenti/dati aziendali, dall'accadimento di fatti dai quali emergono aree di rischio non adeguatamente presidiate e, non da ultimo, dall'attività del RPCT.

Si ritiene opportuno mantenere il raccordo e il coordinamento tra le funzioni di RPCT e Internal Auditing prevedendo, nel corso del triennio 2021-2023 almeno due audit congiunti al fine di garantire la legittimità dell'azione amministrativa, l'efficacia e l'efficienza dell'azione di prevenzione della corruzione, in considerazione anche del fatto che tali audit (previsti anche nel Piano Performance), a causa della già citata emergenza sanitaria da Covid-19, non sono stati effettuati nel 2020 al fine di rispettare le indicazioni in tema di distanziamento sociale tra persone. Sul punto si segnala l'audit concluso avente ad oggetto il processo di accettazione e acquisizione di contributi e donazioni nell'ambito dell'emergenza COVID-19.

Con riferimento al Processo di raccordo tra linee sanitarie e linee amministrative dell'Agenzia è stata predisposta una procedura concordata di accesso agli atti amministrativi e sanitari, eseguendo la prima fase del processo programmato.

Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)

Il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), di cui alla Deliberazione AREU n. 141 del 20.4.2020, in linea con quanto delineato nella normativa di riferimento (Decreto Legislativo 23/06/2011, n° 118, Decreto Ministeriale 17/09/2012, DM Salute 01/03/2013) risulta finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle aziende sanitarie. La sua progressiva implementazione porta, da un lato, a favorire un attento presidio degli aspetti amministrativo-contabili e dall'altro ad approfondire eventuali profili di criticità amministrativo-contabili e ad individuarne le modalità di superamento o, quantomeno, di contenimento. Nel corso dell'anno 2019 è stata completata l'approvazione definitiva delle procedure per ciascuna area, esclusa quella dei Requisiti Generali, degli obiettivi previsti dal decreto ministeriale:

- A. Area Immobilizzazioni
- B. Area Rimanenze
- C. Area Crediti e Ricavi
- D. Area Disponibilità Liquide
- E. Patrimonio Netto
- F. Area Debiti e Costi

L'implementazione, già avviata è stata consolidata nel corso dell'anno 2020, rappresenta il presupposto per il completamento del progetto, fino alla definizione dell'area A) Requisiti Generali e la successiva attività di revisione esterna da attuarsi sotto il consueto coordinamento regionale.

AREU, con deliberazione n. 141 del 20.04.2020 ha preso atto della D.G.R. n.XI/3014 del 30 marzo 2020 avente ad oggetto "Completamento Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli Enti del SSR di cui alla L.R. n. 23/2015, della gestione sanitaria accentrata e del consolidato regionale ai sensi del D.M. 1/3/2013 e della D.G.R. n. 7009/2017 - (di concerto con l'Assessore Gallera)".

Sistema di gestione per la qualità aziendale e risk management

L'attività di AREU, attraverso le sue articolazioni, si sviluppa su tutto il territorio regionale e coinvolge un significativo numero di operatori, con diverse professionalità, che devono interagire tra loro con l'obiettivo di erogare un servizio rispondente agli standard prefissati. In questo scenario di complessità, di forte interdipendenza dei processi e di discrezionalità decisionale decentrata, l'attuazione di comportamenti organizzativi omogenei, la capacità di individuare e analizzare le criticità e di intraprendere le opportune azioni, rappresentano il presupposto per consentire il razionale ed efficace funzionamento del "sistema AREU".

Sulla base di questi presupposti, AREU ha sviluppato un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio con l'obiettivo di favorire e supportare, attraverso l'utilizzo di un metodo di lavoro comune, l'elaborazione di documentazione prescrittiva (regolamenti, procedure, istruzioni operative), la formazione e l'aggiornamento del personale, i flussi di comunicazione interni, l'utilizzo della tecnologia e l'analisi degli eventi significativi, l'efficace interazione e la collaborazione tra le diverse strutture/articolazioni dell'Agenzia, in una logica per processi e la capacità di apprendere dall'esperienza per incrementare il livello di sicurezza delle attività svolte. Il Responsabile che ricopre anche la funzione di Internal Auditor contribuisce alla verifica dei processi e degli standard ottimali di esecuzione delle prestazioni mediante la verifica della documentazione, nonché predisponendo protocolli, procedure, istruzioni operative e gestionali.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)

Il Responsabile è incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) istituita ai sensi dell'art. 33-ter del d.l. 179/2012 convertito con modificazioni dalla l. 221/2012.

AREU ha provveduto a nominare quale Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) la Dott.ssa Eleonora Zucchinali, Direttore della S.C. Gestione degli Approvvigionamenti dell'AREU, con Deliberazione AREU n. 9 dell'11 gennaio 2021, ad oggetto "Nomina del soggetto responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante ai sensi del comunicato AVCP del 28.10.2013".

Il servizio consente l'iscrizione all'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) e l'aggiornamento, almeno annuale, dei rispettivi dati identificativi, in attuazione a quanto disposto dall'articolo 33-ter del Decreto-legge del 18 ottobre 2012 n. 179, convertito con modificazioni, dalla Legge n. 221 del 17 dicembre 2012. Al servizio può accedere il soggetto nominato dalla stazione appaltante quale responsabile per l'Anagrafe Unica (RASA) che provvederà alla verifica ed al successivo aggiornamento delle informazioni presenti nell'AUSA. La nuova versione, disponibile dal 4 dicembre 2019, introduce le seguenti nuove funzionalità:

- Inserimento delle URL di pubblicazione degli obblighi di cui alla legge 190/2012 e sezione amministrazione trasparente;
- Classificazione della stazione appaltanti su 4 livelli;
- Nuova gestione della chiusura dei centri di costo;
- Possibilità per il RASA di disattivare i profili dei RUP;
- Possibilità di gestire stazioni appaltanti composte;

Il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio

La figura del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio è disciplinata dalla normativa antiriciclaggio:

- Decreto del Ministero dell'Interno del 25.09.2015 recante "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione";
- art. 35 del Decreto-legge n. 90/2014 (convertito con modificazioni dalla Legge 11.08.2014, n.114) recante "Divieto di transazioni della pubblica amministrazione con società o enti esteri aventi sedi in Stati che non permettono l'identificazione dei soggetti che ne detengono la proprietà o il controllo";
- provvedimento della Banca d'Italia del 04.05.2011 recante "Istruzioni sui dati e le informazioni da inserire nelle segnalazioni di operazioni sospette".

Il Gestore deve garantire l'adozione di adeguate procedure interne di valutazione idonee a garantire l'efficacia della rilevazione di operazioni sospette e la tempestività della segnalazione all'Unità di informazione finanziaria (UIF) istituita presso la Banca d'Italia.

Con Deliberazione 185 del 31.05.2022 AREU ha individuato il dott. Pasquale Vella quale nuovo Gestore" delegato a valutare e trasmettere le segnalazioni alla UIF, in quanto professionista in possesso di idonee competenze nelle aree ritenute a rischio e pertanto in grado di effettuare una valutazione corretta ed imparziale delle segnalazioni. Si segnala, con decorrenza dal 2.11.2022, è stato accordato il comando in uscita presso l'INAIL al dott. Pasquale Vella, e che, pertanto, è in corso una nuova procedura di individuazione del Gestore.

Ufficio Procedimenti Disciplinari

Assolve i seguenti compiti e funzioni per l'area di rispettiva competenza:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

L'U.P.D. svolge anche attività di consulenza a favore delle Strutture Aziendali, anche in risposta a quesiti orali o scritti posti dai relativi Dirigenti/Responsabili, al fine di fornire linee

interpretative e chiarimenti per l'applicazione ai casi concreti del Codice di comportamento in conformità con le normative nazionali e contrattuali che regolano la materia disciplinare e con gli orientamenti giurisprudenziali.

L'U.P.D. può proporre l'attivazione di percorsi formativi destinati al personale dipendente sulla normativa relativa ai loro doveri e obblighi e alle relative conseguenze disciplinari in caso di inosservanza.

Nel caso in cui l'U.P.D. nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali venga a conoscenza di atti o fatti corruttivi, commessi da personale, dipendente o comandato, o da collaboratori, a qualsiasi titolo, di AREU deve, nel termine perentorio di 7 giorni, informare in merito agli stessi il Responsabile della prevenzione della corruzione aziendale.

Con Deliberazione n. 447/2022 del 17.11.2022 AREU ha disposto la nuova composizione dell'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari dell'Agenzia, competente per il personale di AREU (area Comparto Sanità, area Comparto ex art. 1 comma 397 legge 208/2015 e aree della Dirigenza, Dirigenza Medico, Veterinaria e PTA.)

URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico)

L'Ufficio Relazione con il Pubblico, istituito in attuazione al D.Lgs. n. 29 del 3 febbraio 1993, ha l'obiettivo di promuovere la comunicazione con i cittadini e le Istituzioni, di raccogliere segnalazioni di disservizi ed elogi e di gestirne l'attività istruttoria, in collaborazione con le Strutture della Direzione aziendale. Ai sensi della Legge n. 150 del 7 giugno 2000, l'attività dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, indirizzata a cittadini singoli e associati, deve contribuire alla diffusione e al rispetto della cultura della trasparenza amministrativa, ponendo attenzione alla qualità percepita e al rapporto tra istituzioni e cittadini.

Nell'ambito di AREU è identificata quale Ufficio per le Relazioni con il Pubblico la Struttura Complessa Comunicazione: la stessa garantisce la presa in carico e la gestione dei reclami e delle segnalazioni degli utenti, con il supporto tecnico – operativo delle competenti Strutture della Direzione AREU e garantendo la segnalazione alla Struttura Semplice Qualità e risk management di eventuali criticità rilevati nell'ambito di tale attività.

UPT (Ufficio di Pubblica Tutela)

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) è, invece, un ufficio autonomo e indipendente, istituito ai sensi del combinato disposto della L.R. n. 3 del 5 marzo 2008 e dalla D.G.R. n. 10884 del 23 dicembre 2009, allo scopo di fornire un supporto nella tutela dei diritti dei soggetti che hanno usufruito di servizi e prestazioni erogati dalle articolazioni aziendali o di cui l'Agenzia coordina l'erogazione. L'Ufficio opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Agenzia; il Responsabile dell'Ufficio è nominato dal Direttore Generale e svolge le proprie funzioni a titolo gratuito, in collaborazione con la Struttura Complessa

Comunicazione. Con deliberazione n. 83/2022 del 17.03.2022 AREU ha nominato il nuovo Responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela per la durata di tre anni rinnovabili nella persona del dr. Dario Luigi Biffi.

Si sottolinea che la recente Legge regionale 28 dicembre 2022 - n. 33 all'articolo 11 ha modificato l'art. 23 bis della L.R. 33/2009 inerente alla disciplina degli Uffici di Pubblica Tutela (UPT) e in particolare stabilisce che l'organizzazione e il funzionamento degli UPT, nonché i requisiti richiesti per la nomina del responsabile sono definiti con deliberazione della Giunta regionale.

Responsabile della prevenzione della corruzione

A seguito dell'adozione del provvedimento deliberativo n. 154 del 24/05/2019, la Direzione Generale ha individuato quale Responsabile⁹ della prevenzione della corruzione e della trasparenza di AREU, la dr.ssa Domenica De Giorgio

La figura del Responsabile è stata oggetto, in modo significativo, dalle modifiche introdotte dal Decreto Legislativo n. 97/2016, la quale ha previsto che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività, eventualmente anche con modifiche organizzative.

Il responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico sono attribuite al Responsabile dal richiamato Decreto, che oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa, dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

È importante evidenziare come il Responsabile della prevenzione della corruzione è il soggetto preposto in Agenzia a collaborare con la Direzione Strategica e tutta l'infrastruttura aziendale di AREU, affinché il complesso delle azioni e delle attività amministrative, da chiunque compiute in nome e per conto di AREU, siano basate sul principio di legalità.

Pertanto, la figura del Responsabile deve essere interpretata come un utile supporto allo svolgimento della corretta azione amministrativa, intesa nel senso ampio dell'agire

⁹ di seguito per brevità detto anche solo Responsabile.
Piano Integrato delle Attività e Organizzazione 2023

della Pubblica Amministrazione, e non come quella di un “delatore” con funzione ostativa o di denuncia.

<u>Compiti e poteri</u>	
<u>Compiti e funzioni</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborare la proposta di piano della prevenzione/ sezione anticorruzione PIAO, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico; • Svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità; • Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione; • Coincide con il Responsabile della trasparenza e ne svolge conseguentemente le funzioni; • Verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità.
<u>Poteri di vigilanza</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica che la sezione Corruzione e trasparenza del PIAO venga osservata e proporre le modifiche alla stessa quando vengano accertate violazioni o intervengono dei mutamenti nell'organizzazione dell'Agenda; • Verifica che vengano rispettati i termini per la conclusione dei procedimenti; • Vigila nei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano i contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione etc., non sussistano relazioni di parentela o affinità fra titolari, soci, dipendenti dei soggetti contraenti/beneficiari e dipendenti dell'amministrazione; • Riceve e vaglia segnalazioni di violazioni del piano o di condotte illecite.
<u>Poteri di controllo</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Effettua controlli all'interno delle Strutture dell'Agenda, considerando comunque che la responsabilità primaria del controllo delle attività è in capo ai Dirigenti/Responsabili aziendali, in quanto parte integrante delle responsabilità dirigenziali o di coordinamento; • Effettua controlli a campione su determinati ambiti attraverso sopralluoghi e/o audit; • Effettua incontri con gli Organi e Organismi aziendali preposti ad attività di controllo, vigilanza e ispezione per effettuare le verifiche e gli accertamenti connessi alle segnalazioni di violazione al Piano; • Effettua richieste ai singoli Dirigenti/Responsabili atte a verificare lo stato dei singoli procedimenti di competenza e il rispetto dei relativi termini previsti dalla vigente normativa per la conclusione.

I Referenti

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è coadiuvato dai Referenti individuati, tra il personale dipendente dell'Agenda, da parte dei Dirigenti/Responsabili di ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Agenda.

I nominativi dei Referenti devono essere comunicati formalmente al Responsabile entro 15 giorni dall'approvazione del Piano. In caso di mancata individuazione i relativi compiti sono posti a carico del Dirigente/Responsabile dell'Unità Organizzativa o

Struttura.

L'attività di supporto dei Referenti è svolta nell'ambito dell'orario di lavoro dovuto e non prevede corresponsione di indennità economiche aggiuntive.

Ai predetti Referenti competono i seguenti compiti all'interno dell'Unità Organizzativa o Struttura di assegnazione:

- procedere alla pubblicazione sul portale web dell'Agenzia di provvedimenti/atti/documenti/dati, in adempimento alla vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione;
- coordinare le attività connesse all'anticorruzione della propria Unità Organizzativa o Struttura;
- monitorare l'adeguatezza dei protocolli/procedure in uso e valutare la necessità di proporre modifiche agli stessi, d'intesa con il proprio Dirigente/ Responsabile;
- proporre l'adozione di nuovi protocolli/procedure per colmare carenze documentali, d'intesa con il proprio Responsabile.

Così, come specificato nel PNA 2019, al fine di garantire che il RPCT possa svolgere il proprio ruolo con autonomia ed effettività, il legislatore, con le modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016 alla Legge 190 del 2012, ha previsto che l'organo di indirizzo disponga «le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei» al RPCT. È, dunque, altamente auspicabile, da una parte, che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere. Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, ferma restando l'autonomia di ogni amministrazione o ente, appare necessaria la costituzione di un apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT. Ove ciò non sia possibile, è opportuno rafforzare la struttura di supporto mediante appositi atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici. Tale struttura, che potrebbe anche non essere esclusivamente dedicata a tale scopo, può, in una necessaria logica di integrazione delle attività, essere anche a disposizione di chi si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione (si pensi, ad esempio, ai controlli interni, alle strutture di audit, alle strutture che curano la predisposizione del piano della performance).

La rete regionale dei RPCT

Il RPCT ha consolidato un sistema di interlocuzione con i RPCT delle altre Aziende e Agenzie sanitarie della Lombardia partecipando agli incontri periodici nonché agli incontri organizzati dal RPCT della Regione Lombardia. Infatti, il RPCT è entrato a far parte di un gruppo interaziendale insieme alle ATS, ASST e IRCCS con l'obiettivo del gruppo di individuare scelte interpretative condivise della normativa vigente nonché per lo scambio di informazioni ed esperienze in materia di anticorruzione e trasparenza.

Organismi di controllo interni all'azienda

Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è un Organo dell'Agenda. Svolge, secondo quanto stabilito dall'ordinamento, le funzioni di verifica dell'amministrazione dell'Agenda sotto il profilo economico, amministrativo, contabile e sull'osservanza delle leggi.

Sono sottoposti a controllo del Collegio Sindacale tutti gli atti aventi natura provvedimento adottati dal Direttore Generale.

Nel caso in cui il Collegio Sindacale, nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali, venga a conoscenza di atti o fatti corruttivi, commessi da personale, dipendente o comandato, o da collaboratori, a qualsiasi titolo, dell'AREU deve, nel termine perentorio di 7 giorni, informare in merito agli stessi il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Si segnala che con recente deliberazione 198/2022 del 07/06/2022 AREU, nel prendere atto delle designazioni pervenute dagli Enti competenti, ha proceduto alla nomina del Collegio Sindacale di AREU, ai sensi dell'art. 3 ter del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i., per il triennio 2021-2024, così composto:

- Dott. Davide Teodoro COLUCCI – Regione Lombardia;
- Dott. Pierfrancesco SALEMI – Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- Dott. Stefano GORGONI – Ministero della Salute.

Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

L'Organismo Indipendente di Valutazione è rappresentato in AREU, al pari delle altre Aziende sanitarie pubbliche lombarde, dal **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni**, istituito in applicazione della disciplina legislativa in materia di sistema di valutazione del personale e dell'attività delle strutture organizzative aziendali e di misurazione delle performance di cui al Decreto Legislativo n. 150/2009. Con D.G.R. XI/4942 del 29.06.2021 Regione Lombardia, in attuazione dell'art. 18 bis della l.r. n. 33/2009, ha approvato il documento "Determinazione in ordine alla disciplina dei Nuclei Di Valutazione delle Strutture Sanitarie Pubbliche e delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico"

All'interno del sistema delineato da Regione Lombardia, per quanto attiene alla composizione e alla modalità di selezione, i Nuclei di Valutazione delle Prestazioni:

- sono costituiti, previo avviso pubblico, con provvedimento del Direttore Generale dell'ente sanitario;
- sono composti da tre esperti esterni alla struttura o alla Fondazione, uno dei tre componenti deve appartenere al personale in servizio della Giunta regionale mentre gli altri due componenti devono essere iscritti all'elenco nazionale di cui al DPCM del 2 dicembre 2016, da almeno sei mesi;

Il Nucleo di Valutazione svolge le seguenti funzioni:

- valuta la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio sociosanitario lombardo;
- verifica la correttezza della valutazione delle performance del personale, secondo i principi di merito ed equità;
- verifica la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni; d) valuta la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- concorre a verificare, in raccordo con il responsabile della prevenzione e corruzione della struttura di riferimento, l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza;
- esercita le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione.

AREU, con deliberazione n. 278/2021 del 05.08.2021 ha nominato quali componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di AREU i seguenti tre professionisti:

- 1) Mario Cesare Faini, componente esterno
- 2) Daniela di Carlo, componente esterno
- 3) Mirco De Privitellio, componente Giunta Regionale

Sviluppo strumenti di controllo interni all'agenzia

Nell'ambito degli strumenti interni si sono completati i seguenti processi:

- Approvazione regolamento che definisce i principi e i contenuti per il conferimento e l'attuazione, da parte del Direttore Generale, della delega di poteri gestionali e della delega di firma al personale dirigente dell'Azienda: regolamento n. 45 approvato con deliberazione n. 465/2021 del 28.12.2021
- Sviluppo dell'Iter automatizzato di gestione degli atti deliberativi aggiungendo le determinazioni dirigenziali e la pubblicazione in albo pretorio on line;

Nel corso del 2022 di concerto con la S.C. Sistemi Informativi, la S.C. Affari Generali e Legali ha esteso il sistema di protocollazione e della Nuova Scrivania Virtuale anche alle AAT (per ora non anche alle SOREU), le quali adottavano metodi autonomi di protocollazione (cartacea, oppure avvalendosi del sistema informatico delle ASST). Sono stati altresì programmati ed eseguiti corsi di formazione tenuti da dipendenti della S.C. Sistemi Informativi, la S.C. Affari Generali, nei confronti dei dipendenti delle AAT.

Sistema regionale

A seguito delle modifiche e integrazioni apportate al Decreto Legislativo n. 502/1992, l'attività di controllo da parte delle Regioni sugli atti fondamentali è stata notevolmente ridotta.

Rimangono in capo alle Regione i controlli sui provvedimenti quali l'atto aziendale (Piano di Organizzazione Aziendale), i bilanci e le convenzioni con l'Università.

Regione Lombardia, ai sensi dell'art. 48 del proprio Statuto, ha stabilito che tutti gli Enti del Sistema Regionale siano "sottoposti al controllo e alla vigilanza della Regione", una sorta di controllo interno, attraverso il sistema degli audit, svolto da un'apposita struttura di Regione Lombardia, l'Unità Organizzativa Sistemi di controlli e coordinamento organismi indipendenti, con finalità dirette a verificare l'efficacia dei controlli interni all'Azienda, la conformità delle procedure e dei processi alle norme, l'effettiva implementazione delle raccomandazioni rilasciate dalla predetta Struttura regionale a seguito degli audit effettuati.

Si è aggiunta, inoltre, la disciplina della Legge regionale 4 giugno 2014 n. 17 "Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia", norma che prevede che "ai sensi dell'articolo 58 dello Statuto d'autonomia, determina modalità, strumenti e procedure per il controllo finalizzato a garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e a verificarne l'efficienza, l'efficacia, la trasparenza e l'economicità."

La norma prevede che deve essere garantito:

- il controllo di regolarità amministrativa e contabile per garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- il controllo strategico per valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione del programma regionale di sviluppo di cui all'articolo 5 della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione), in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti;
- il controllo di gestione per verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati;
- la valutazione delle prestazioni del personale, anche ai fini dell'attribuzione della quota variabile della retribuzione definita in sede contrattuale.

In tale contesto la norma regionale prevede e istituzionalizza, per valutare e migliorare il sistema dei controlli interni, la funzione di audit.

La prevenzione della corruzione è inoltre nella *mission* di ORAC (Organismo Regionale per le attività di controllo), istituito con la legge regionale 28 settembre 2018 n. 13, che definisce gli indirizzi e le linee guida dei sistemi di controllo interno e delle funzioni di

audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale. Il sistema dei controlli è una componente fondamentale del SSR a garanzia della qualità dei servizi offerti e dell'efficienza e dell'efficacia dell'utilizzo delle risorse. Interessa tutti gli ambiti del sistema ed è articolato su più livelli coordinati ed integrati fra loro.

Nel 2020 ORAC ha somministrato un questionario rivolto agli enti del Sistema Regionale (SIREG), tra cui AREU dal quale è emerso che per quanto concerne in particolare il PTPCT, che, al fine di fronteggiare situazioni straordinarie è auspicabile predisporre piani e strategie che consentano il mantenimento delle attività di presidio del sistema. Appare utile l'introduzione di specifiche analisi dei rischi legati a situazioni di emergenza come, ad esempio, quelle connesse alle donazioni (rischio di "distrazione" dei fondi o di "inconsapevole" riciclaggio di denaro di dubbia provenienza), o ancora agli approvvigionamenti di beni, servizi e lavori in deroga alle procedure ordinarie, come pure all'assunzione di personale o al ricorso ad istituti contrattuali (lavoro agile) in deroga a quelli ordinari nell'area "reclutamento e gestione del personale".

All'inizio del 2021 è stata distribuita una seconda edizione aggiornata ed integrata del questionario che ha fatto emergere una situazione pressoché sovrapponibile alla precedente. Il sistema dei controlli, seppur più reattivo, non beneficia attualmente di sinergie e collaborazioni stabili e strutturate tra tutti i soggetti deputati al controllo, come pure ampi sono i margini di miglioramento in ordine all'ottimizzazione dei flussi informativi tra OIV, RPCT, AUDIT, Collegi Sindacali. E ancora, migliorabile risulta la condivisione e messa a sistema dei reciproci patrimoni informativi, indispensabile supporto per il Management sia nelle attività di programmazione che in quelle di controllo

Da ultimo, in data 18 ottobre 2021, ORAC ha inoltrato una nota congiunta avente ad oggetto "Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie Enti SIREG". A seguire, la Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, su indicazione del Collegio Sindacale, ha richiesto un coinvolgimento della funzione AREU di internal auditing per la redazione della relazione di sintesi inerente all'attività richiesta da ORAC. ORAC ha riportato che tale verifica riveste un particolare rilievo per monitorare la corretta gestione delle fideiussioni e per prevenire rischi connessi all'accettazione di garanzie rilasciate da operatori non affidabili, che possono comportare difficoltà al momento dell'escussione.

8. MISURE GENERALI

Segnalazione di fatti illeciti o di fatti anomali

L'onere di segnalare tempestivamente al Responsabile della prevenzione della corruzione la conoscenza di eventuali fatti illeciti, o anche solo anomali, è posto in capo a tutti i dipendenti, comandati o collaboratori, a qualsiasi titolo, dell'Amministrazione.

Nel caso in cui le contingenti situazioni ne rivelassero l'esigenza, viene pienamente garantita l'adozione di idonee e tempestive misure correttive da parte del Responsabile per impedire qualunque tipo di ritorsione a carico del segnalante.

Il conseguente onere di informare la Direzione aziendale è posto in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Nel caso in cui pervengano delle segnalazioni è compito del Dirigente/Responsabile della Struttura aziendale interessata indicare al Responsabile della prevenzione della corruzione le proposte per attivare le necessarie procedure di correzione e reazione.

Per consentire un'efficace attuazione del presente Piano tutti i dipendenti, i comandati e i collaboratori, a qualsiasi titolo, di AREU devono contribuire fattivamente con il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Al fine di permettere la piena aderenza con i principi declinati dal Legislatore, il Responsabile dovrà valutare anche le eventuali segnalazioni anonime che gli dovessero essere recapitate.

È posto in capo a tutti i dipendenti, i comandati e i collaboratori, a qualsiasi titolo, di AREU l'obbligo di informare tempestivamente il Responsabile della prevenzione della corruzione nel caso in cui gli stessi ricadano in una delle fattispecie previste dall'articolo 6-bis della Legge n. 241/1990: *"Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*.

La mancata risposta alle richieste di contatto e/o di informativa effettuate dal Responsabile ai soggetti obbligati in base alle disposizioni del presente Piano, così come prescritto nel capito "I soggetti che partecipano al sistema dei controlli", si configura come un comportamento assoggettabile a procedimento disciplinare.

Codice di comportamento

AREU ha predisposto un proprio Codice di Comportamento, che è stato condiviso nei contenuti con i propri stakeholder, attraverso un "avviso pubblico per l'attivazione di una procedura aperta di partecipazione finalizzata all'adozione del codice di comportamento aziendale dell'AREU" volto all'acquisizione di proposte e di osservazioni sulla bozza del documento.

A seguito della predetta procedura è stato adottato il documento 96 "CODICE DI COMPORTAMENTO DEL DIPENDENTE DI AREU", le cui prescrizioni e indicazioni integrano quelle contenute nel presente documento.

Il codice è pubblicato, in un formato aperto, nell'apposita sezione del portale web dell'AREU all'interno dell'area dedicata alla "Amministrazione trasparente". Nel corso del prossimo triennio l'obiettivo di AREU sarà quello di aggiornare il Codice anche sul

scorta del nuovo Regolamento concernente modifiche al decreto del presidente della repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante “codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”, recentemente approvato in Consiglio dei Ministri, mediante la creazione di un apposito gruppo di lavoro dedicato a tale scopo.

Come suggerito da ORAC il Codice di comportamento non è avulso dal mutato contesto; è auspicabile, quindi, cercare di comprendere se e dove sia possibile rafforzare il sistema con doveri di comportamento: riconsiderare l’impatto di rischi già esistenti, censire e ponderare i nuovi rischi emergenti, valutare i comportamenti scorretti od opportunistici connessi alla gestione dell'emergenza che per il loro impatto assumono una diversa rilevanza (diffusione di informazioni, violazione delle norme di sicurezza sul lavoro, abuso dello *smart-working*).

Formazione e collegamento con piano della formazione

La formazione è un importante misura di prevenzione della corruzione poiché permette di esercitare la discrezionalità sulla base di valutazione fondata sulla conoscenza per assumere decisioni “con cognizione di causa” e riduce il rischio che l’azione illecita sia compiuta inconsapevolmente.

La conoscenza dei disposti normativi, delle misure organizzative e dei sistemi di controllo interno di cui l’Azienda si è dotata rappresenta, infatti, lo strumento per sviluppare una cultura della legalità. Il Piano di Formazione Aziendale prevede e garantisce una formazione di base a tutti gli operatori in materia di etica e cultura della legalità, alla quale si aggiungono eventi specifici rivolti a particolari gruppi di operatori (dirigenti, specifiche figure professionali, ecc.) per affrontare in maniera più articolata i contenuti della normativa in rapporto all’applicazione della stessa ai processi aziendali.

La mancata partecipazione, non autorizzata e senza idonea e giustificata motivazione, del personale convocato agli eventi formativi e informativi è oggetto, al fine di verificarne la condotta, di valutazioni disciplinari e verrà segnalato all’Ufficio Provvedimenti Disciplinari aziendale.

L’Agenzia monitora e verifica il livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia con questionari somministrati ai soggetti destinatari della formazione.

Come previsto nel nuovo piano formativo di AREU approvato con Delibera 124/2022 del 21/04/2022 l’anticorruzione e la trasparenza sono stati uno dei temi di rilievo.

In particolare, AREU nel corso del 2022, su impulso del RPCT ha realizzato appositi laboratori formativi con la funzione di accrescere competenze in materia di mappatura dei processi ed analisi dei rischi dei dipendenti sui processi aziendali a maggior rischio corruttivo.

Gli incontri hanno trattato, soprattutto:

1. mappatura dei rischi nelle varie aree, che ha prodotto come risultato le mappature sopra delineate;
2. formazione in tema di anticorruzione;
adempimenti di trasparenza nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito AREU;

Nel corso del 2023 continuerà la formazione in tema di anticorruzione e trasparenza rivolta a tutti i dipendenti.

Gestione del conflitto di interesse

Il conflitto di interessi emerge quando un funzionario pubblico ha un interesse privato che potrebbe influenzare impropriamente lo svolgimento dei propri doveri e responsabilità pubbliche.

AREU in riferimento alla nozione di conflitto di interessi – oltre a quanto indicato nel Codice di Comportamento di AREU– include anche le disposizioni di carattere organizzativo delle misure di prevenzione della corruzione, cioè “misure che riguardano tanto l'imparzialità oggettiva (volte ad assicurare le condizioni organizzative che consentono scelte imparziali) quanto l'imparzialità soggettiva del funzionario (per ridurre i casi di ascolto privilegiato di interessi particolari in conflitto con l'interesse generale).” Se non si cura l'imparzialità fin dall'organizzazione, l'attività amministrativa o comunque lo svolgimento di attività di pubblico interesse, pur legittimi dal punto di vista formale, possono essere il frutto di una pressione corruttiva.”.

Come gestire il conflitto di interessi

È fatta raccomandazione a ciascun dipendente di prestare sempre particolare attenzione a tutte le situazioni legate alla propria sfera privata afferenti alla propria persona o al proprio coniuge, conviventi, parenti, affini entro il secondo grado o persone con cui vi è un rapporto di inimicizia, da cui possa scaturire un interesse positivo o negativo di qualunque natura.

Il dipendente deve compilare con attenzione i moduli appositamente predisposti e distribuiti dall'ente per dichiarare eventuali situazioni di conflitto di interessi.

Inoltre, nel momento in cui il dipendente si accorga di trovarsi in una situazione di conflitto di interesse, è suo compito astenersi e comunicarlo per iscritto al proprio superiore gerarchico. Il dipendente dovrà quindi attendere che il proprio superiore gerarchico risponda – anch'esso per iscritto - alla comunicazione. Il superiore dovrà infatti comunicargli se l'ente ritiene vi sia il conflitto e, nel caso, come sia più utile procedere.

Astensione in caso di conflitto di interesse

È raccomandata una particolare attenzione da parte dei Dirigenti/Responsabili del procedimento sulle situazioni di conflitto di interesse. Infatti, la specifica disposizione normativa (l'articolo 6 bis della Legge n. 241/1990) prevede che "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale."

Il precetto persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati.

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione del Codice di comportamento di AREU (articolo 6, comma 2) "Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici".

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al Dirigente/Responsabile, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizzi un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico esso dovrà essere affidato dal Dirigente/Responsabile o ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Dirigente/Responsabile dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi il Dirigente/Responsabile a valutare le iniziative da assumere sarà il Responsabile per la prevenzione di concerto con la Direzione aziendale.

La violazione sostanziale della norma dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale indicatore di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

Si raccomanda alle strutture interne la seguente procedura per attuare la misura:

1. acquisizione e conservazione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti al momento dell'assegnazione all'ufficio o della nomina a responsabile unico del procedimento;
2. monitoraggio della situazione, attraverso l'aggiornamento, con cadenza periodica da definire (biennale o triennale), della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ricordando con cadenza periodica a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate;
3. esemplificazione di alcune casistiche ricorrenti di situazioni di conflitto di interessi (ad esempio situazioni di conflitto di interessi dei componenti delle commissioni di concorso o delle commissioni di gara);
4. chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale (ad esempio, il responsabile dell'ufficio nei confronti del diretto subordinato);
5. chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali dichiarazioni di conflitto di interessi rilasciate dai dirigenti, dai vertici amministrativi e politici, dai consulenti o altre posizioni della struttura organizzativa dell'amministrazione;
6. predisposizione di appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazione di conflitto di interesse;
7. sensibilizzazione di tutto il personale al rispetto di quanto previsto in materia dalla legge 241 /1990 e dal codice di comportamento

Parere ORAC

A tal proposito è opportuno anche citare un parere rilasciato dall'Agenzia Regionale Anti Corruzione (ARAC, ora ORAC) di Regione Lombardia a seguito di un quesito posto dall'ASST Lariana con il quale venne chiesto se poteva sussistere un potenziale conflitto di interessi nell'ipotesi di incarichi svolti a favore di uno o più fornitori della struttura cui appartiene il dipendente anche se gli incarichi fossero conferiti da un soggetto privato non fornitore della struttura stessa.

Il Consiglio dell'ORAC, riscontrando l'ASST, si è espresso comunicando la sussistenza di tale potenziale conflitto d'interesse, affermando che la partecipazione in qualità di relatore, moderatore o docente in attività di tipo scientifico/convegnistico è ammissibile se non retribuita, salve le verifiche da parte dell'Ente interessato della sussistenza di potenziali conflitti d'interesse, anche tenuto conto di quanto previsto dall'art. 53 del Testo Unico del Pubblico Impiego (TUPI). In ogni caso l'Azienda Ospedaliera dovrà dotarsi di un Regolamento interno che disciplini suddette situazioni.

Gestione situazioni di inconferibilità/incompatibilità di incarichi

Si rammenta la necessità di rispettare i seguenti principi una specifica procedura di conferimento degli incarichi, tale da garantire:

- 1) la preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- 2) la successiva verifica entro un congruo arco temporale, da predefinire;
- 3) il conferimento dell'incarico solo all'esito positivo della verifica (ovvero assenza di motivi ostativi al conferimento stesso);
- 4) la pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.

La disciplina dettata dal d.lgs. 39/2013 è secondo l'interpretazione di ANAC rivolta agli incarichi amministrativi di vertice (DG, DA, DS). AREU ha scelto, però, di acquisire le dichiarazioni anche dei dirigenti responsabili di struttura quale ulteriore misura di prevenzione della corruzione.

I moduli nominativi della Direzione Strategica e degli altri Dirigenti, contenenti le dichiarazioni ex D.Lgs. 39/2013, sono pubblicati su sito internet AREU alla sezione "amministrazione trasparente".

Rotazione del personale

Il principio dell'effettiva rotazione degli incarichi dirigenziali negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di reati di corruzione, viene attuato in AREU in applicazione dei seguenti principi:

- l'affidamento di tutti (non solo per quelli esposti al rischio di corruzione) gli incarichi di Struttura Complessa, di Struttura Semplice o di altri incarichi dirigenziali presso uffici potenzialmente esposti al rischio della commissione di reati di corruzione, devono prevedere l'espletamento di un'apposita procedura a evidenza pubblica di selezione, a conclusione della quale la Direzione aziendale assegna l'incarico;
- l'istituto della rotazione è applicabile al solo personale operante nei processi aziendali caratterizzati da maggior rischio di corruzione, ovvero con un valore di rischio pari o superiore a 9-10 nella ponderazione del rischio effettuata dai referenti aziendali;
- nel caso di condanna, anche non passata in giudicato, di un dirigente/responsabile o di un dipendente dell'area del comparto a cui è stata conferita una posizione organizzativa per un reato di corruzione ovvero per comportamenti tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la

pubblica amministrazione ma anche le situazioni in cui venga evidenziato un malfunzionamento dell'Amministrazione stessa a causa dell'uso a fini privati, per sé o per altri, delle funzioni attribuite e svolte all'interno dell'amministrazione, la Direzione aziendale, su istanza del Responsabile della prevenzione della corruzione, provvede affinché il dirigente/responsabile/dipendente con posizione organizzativa stesso sia assegnato a una diversa e nuova funzione all'interno dell'amministrazione, così da prevenire la possibilità di reiterazione di azioni delittuose (c.d. rotazione straordinaria).

L'attuazione delle predette misure comporta che:

- in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (a esempio perché l'amministrazione ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Agenzia:
 - per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere e al passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'articolo 16, comma 1, lettera l quater, e dell'articolo 55 ter, comma 1 del D.Lgs. n. 165 del 2001;
 - per il personale non dirigenziale procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato articolo 16, comma 1, lettera l quater;
 - per le categorie di personale di cui all'articolo 3 del Decreto Legislativo n. 165 del 2001 applica le misure cautelari previste nell'ambito di ciascun ordinamento e, salvo disposizioni speciali, l'articolo 3 della Legge n. 97 del 2001;
- l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche e gli enti di più ridotte dimensioni.

In tale contesto si precisa che nel corso del 2022, all'interno della struttura organizzativa, vi è stata una rotazione fisiologica legata al turnover dei vertici delle strutture aziendali: in particolare, è stato nominato un nuovo Direttore Amministrativo Facente Funzione ed un nuovo Direttore della S.C. Economico Finanziario.

Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività e incarichi extra-istituzionali

Il cumulo in capo a un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'Agenzia può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri

determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del dipendente può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi è necessario che:

- in Agenzia deve essere adottato di un regolamento per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali;
- in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, l'Agenzia deve valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche solo potenziali;
- l'istruttoria effettuata relativa al rilascio dell'autorizzazione deve essere condotta in maniera molto accurata, tenendo presente che talvolta lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunità, in special modo se dirigente, di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attività istituzionale ordinaria; ne consegue che, al di là della formazione di una "black list" di attività precluse, la possibilità di svolgere incarichi va attentamente valutata anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un'opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente;
- il dipendente comunichi formalmente all'Agenzia anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza) i quali dovranno essere, pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione, comunque valutati tempestivamente anche relativamente alla sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicati al dipendente per il diniego allo svolgimento dell'incarico;
- che le comunicazioni da effettuarsi dall'Agenzia, in via telematica entro 15 giorni, al Dipartimento della Funzione Pubblica avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti.

In tale contesto è stata analizzato anche il processo: "Ciclo passivo, con riferimento agli incarichi di docenza a soggetti esterni (dipendenti di Aziende pubbliche) e è stata emanata una prima istruzione operative per la S.C. Formazione.

Rispetto alla trasparenza AREU ha proceduto a predisporre un apposito link diretto dalla sezione Amministrazione Trasparente ("Personale> incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti) all'applicativo "Per la P.A.", sito del Ministero per la P.A. L'utente, in questo

modo, potrà accedere a una tabella in cui sono indicati tutti i dati relativi al conferimento di incarichi ex art 53 D.Lgs. 165/01.

Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti

La normativa (art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012 e il Decreto Legislativo n. 39/2013) in tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni, in un'ottica di prevenzione, ha disciplinato:

- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

In particolare, le ipotesi di inconferibilità degli incarichi si riferiscono a due diverse situazioni:

- incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

Gli atti e i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono *ex lege* nulli e a carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni (previste dall'articolo 18 del richiamato Decreto Legislativo).

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. Per il caso in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti ab origine, non fossero note all'amministrazione e si appalesassero nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione è tenuto a effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

Regolamento dello svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

L'art. 1, co. 42, lett. l) della l. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del d.lgs. 165/2001 il comma 16 -ter che prescrive il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di

lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Il rischio valutato dalla norma è che, durante il periodo di servizio, il dipendente possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare, a proprio fine, la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. Pertanto la norma prevede una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni 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."

Il precetto vede come destinatari solo i "dipendenti" che per il ruolo e la posizione ricoperti in Agenzia hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura.

Pertanto, i predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'Agenzia, qualunque sia la causa di cessazione (anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

In caso di violazione del predetto divieto la norma prevede che:

- i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con l'Agenzia di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti e accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Detti principi debbono essere letti congiuntamente al disposto del D.L. n. 95/2012 - convertito con modificazioni dalla Legge n. 135/2012, così come successivamente modificato dalla Legge n. 114/2014 - al cui comma 9 dell'art. 5 e, infine, dal comma 3 articolo 17 dalla Legge n. 124/2015 prevede che "è fatto divieto alle pubbliche

amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165/2011, di attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza. Alle suddette amministrazioni è, altresì, fatto divieto di conferire ai medesimi soggetti incarichi dirigenziali o direttivi o cariche in organi di governo (...) Incarichi e collaborazioni sono consentiti, esclusivamente a titolo gratuito, presso ciascuna amministrazione. Devono essere rendicontati eventuali rimborsi di spese, corrisposti nei limiti fissati dall'organo competente dell'amministrazione interessata (...)"

Detti principi sono stati ripresi e chiariti dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione nelle Circolari:

- n. 6/2014 "Interpretazione e applicazione dell'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 95 del 2012, come modificato dall'articolo 6 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90.";
- n. 4/2015 "Interpretazione e applicazione dell'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 95 del 2012, come modificato dall'articolo 17, comma 3 della legge 7 agosto 2014, n. 124. Integrazione della Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 6 del 2014."

Con particolare riferimento alle modalità operative di attuazione della misura si suggerisce come già chiarito nel bando-tipo n. 2 del 2 settembre 2014 adottato dall'Autorità, di inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che il soggetto privato partecipante alla gara non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 (cfr. pareri ANAC AG/8/ del 18 febbraio 2015 e orientamento ANAC n. 2 del 4 febbraio 2015 cit.).

Nei contratti di assunzione del personale stipulati tra AREU ed i suoi dipendenti, viene inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro con AREU nei confronti dei destinatari dei propri provvedimenti.

La clausola inserita da AREU è la seguente: *"Il Sig. ----- è consapevole che, a norma dell'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni, gli/le è fatto divieto nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) presso soggetti privati nei confronti dei quali il medesimo dovesse, negli ultimi tre anni di servizio, esercitare poteri autoritativi e negoziali."*

Da ultimo l'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione del servizio di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, al fine di evitare contestazioni successive in ordine alla conoscibilità della norma.

Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

Al fine di salvaguardare il principio di prevenzione della corruzione e buon andamento dell'amministrazione, l'articolo 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001 pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.

La norma in particolare prevede:

- coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:
 - a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
 - b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
 - c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere;
- la predetta disposizione integra le leggi e i regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

Gli atti e i contratti posti in essere in violazione delle predette limitazioni sono *ex lege* nulli. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni (previste dall'articolo 18 del D.Lgs. n. 39/2013).

Si precisa che:

- in generale, la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato (quindi anche in caso di condanna da parte del Tribunale);
- la specifica preclusione riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori;
- la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari e pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;

- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

Se la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione deve effettuare la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

Patti di integrità

I patti d'integrità e i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante della partecipazione dei concorrenti a una gara di appalto.

Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni nel caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un articolato di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati a tutti i concorrenti.

Per tutte le motivazioni sopra riportate l'AREU favorisce e promuove, nell'ambito dei propri rapporti contrattuali, l'utilizzo dei patti d'integrità.

A seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 50/2016, Regione Lombardia con DGR n. 1751 del 17/06/2019 ha approvato il nuovo Patto di integrità (che ha interamente sostituito quello precedente approvato con DGR n. 1299 del 30 gennaio 2014).

Il Patto d'Integrità in materia di contratti pubblici regionali è stato pubblicato anche sul BURL n. 26 di mercoledì 26 giugno 2019 - Serie Ordinaria".

Si sottolinea che nel 2015 la Commissione Europea ha elaborato **“nuovi” Patti di Integrità** in collaborazione con *Transparency International* e nel 2017 ha attivato il programma *Integrity Pacts – Civil Control Mechanism for Safeguarding EU Funds*, per testare i nuovi PI come strumento innovativo per ridurre i rischi di corruzione negli appalti in tutta Europa che usano i fondi strutturali.¹⁰

Nucleo centrale dell'iniziativa è la sperimentazione di Patti di integrità di 'seconda generazione', atti di natura pattizia che impegnano non solo le amministrazioni pubbliche appaltanti e gli operatori economici coinvolti nella realizzazione delle opere, ma anche un ente terzo, indipendente, al quale spettano funzioni di monitoraggio, nonché di comunicazione verso la società civile.

Il coinvolgimento di un ente di monitoraggio nelle varie fasi (preparazione alla gara, gara ed esecuzione) e la partecipazione civica sui risultati del monitoraggio

¹⁰ Integrity Pacts - https://ec.europa.eu/regional_policy/en/newsroom/news/2017/01/16-01-2017-integrity-pacts-better-safeguarding-and-use-of-eu-funds

costituiscono gli aspetti più innovativi dei Patti.

L'attività di monitoraggio si basa sulla condivisione di documenti e su rilevazioni delle condotte delle parti coinvolte nell'appalto, applicando un set di criteri, con l'obiettivo non solo di cogliere eventuali opacità ma anche di divulgare alla cittadinanza i risultati, con riferimento, ad esempio, al rispetto dei tempi di realizzazione, ai costi preventivati, alle garanzie salariali dei lavoratori. Attraverso le relazioni periodicamente stilate dall'ente di monitoraggio viene garantita una finestra informativa verso la società civile, che in questo modo può avere accesso più agevole ad informazioni di difficile interpretazione, ed essere aggiornata sull'andamento dell'appalto. L'ente di monitoraggio organizza momenti di partecipazione e informazione civica con gli interlocutori del territorio per garantire la promozione sociale e nuove forme di governo aperto (*open government*).

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito – whistleblower

La tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti, il c.d. *whistleblower* (letteralmente "fischiettatore"), deriva dalla lingua inglese e identifica un individuo che segnala alle autorità attività illecite o fraudolente all'interno del governo, di un'organizzazione pubblica o privata o di un'azienda) deve essere intesa per le ipotesi di segnalazione di casi di corruzione sia nazionale sia internazionale.

Con provvedimenti deliberativi n. 101/2015 e successivo n. 198/2016, di aggiornamento in base alle indicazioni della Giunta di Regione Lombardia, AREU si è dotata di un proprio specifico documento, il n. 103, inerente alla gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente dell'AREU, pubblicato all'interno dell'area Amministrazione trasparente, idonea sottosezione, del portale web di AREU, e al quale si rimanda per la specifica regolamentazione.

Scopo specifico del documento è quello di favorire la presentazione di segnalazioni da parte dei dipendenti e collaboratori aziendali che possono portare all'emersione di fenomeni interni di corruzione, nell'ampia accezione data a quest'ultimo termine nell'ambito della Circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, ripresa successivamente dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Si ritiene utile sottolineare che sono state recentemente approvate le nuove linee guida che superano le precedenti adottate con la Determinazione n. 6/2015 e hanno l'obiettivo di fornire indicazioni sull'applicazione della normativa e contengono indicazioni utili anche per i possibili "segnalanti". Le Linee guida sono altresì volte a consentire alle amministrazioni e agli altri soggetti destinatari delle stesse di adempiere correttamente agli obblighi derivanti dalla disciplina di protezione dei dati personali.. Nella predisposizione delle linee guida l'Autorità ha considerato i principi espressi in sede europea dalla Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019.

Nel corso del 2023 si verificherà la tenuta delle attuali regole di AREU rispetto alle nuove linee guida.

I requisiti per la tutela

1. Il segnalante deve rivestire la qualifica di “dipendente pubblico” o equiparato.
2. La segnalazione deve avere ad oggetto “condotte illecite”. I fatti illeciti oggetto delle segnalazioni *whistleblowing* comprendono non solo le fattispecie riconducibili all’elemento oggettivo dell’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione di cui al Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche tutte le situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontrino comportamenti impropri di un funzionario pubblico che, anche al fine di curare un interesse proprio o di terzi, assuma o concorra all’adozione di una decisione che devia dalla cura imparziale dell’interesse pubblico.
3. Il dipendente deve essere venuto a conoscenza di tali “condotte illecite” “in ragione del proprio rapporto di lavoro”
4. La segnalazione deve essere effettuata “nell’interesse all’integrità della pubblica amministrazione”. Il contenuto del fatto segnalato, ad esempio, deve presentare elementi dai quali sia chiaramente desumibile una lesione, un pregiudizio, un ostacolo, un’alterazione del corretto ed imparziale svolgimento di un’attività o di un servizio pubblico o per il pubblico, anche sotto il profilo della credibilità e dell’immagine dell’amministrazione.
5. La segnalazione deve essere inoltrata ad almeno uno delle quattro tipologie di destinatari indicati nell’art. 54-bis, co. 1: RPCT dell’ente, l’Autorità Nazionale Anticorruzione, l’Autorità giudiziaria ordinaria o contabile).

Eventuali misure discriminatorie

Nei confronti del “Segnalante” non è consentita né tollerata alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro, per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Per misure discriminatorie s’intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro e ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. Come espressamente indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione, il Responsabile per la prevenzione della corruzione aziendale per ogni procedimento è tenuto ad attuare il monitoraggio delle segnalazioni di discriminazione nei confronti del “Segnalante” al fine di valutare le azioni da intraprendersi.

L’eventuale adozione di misure discriminatorie va comunicata dall’interessato o dai sindacati all’ANAC che a sua volta ne dà comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica e agli altri organismi di garanzia. In detti casi l’ANAC può irrogare una sanzione amministrativa pecuniaria a carico del Responsabile. L’onere della prova che eventuali misure adottate nei confronti del segnalante, ritenute dallo stesso discriminatorie o

ritorsive, siano motivate da ragioni estranee alla segnalazione spetta alla Pubblica Amministrazione.

Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'Amministrazione comunque sono nulli. Il segnalante licenziato ha diritto ad essere reintegrato nel posto di lavoro e al risarcimento del danno.

Tutte le predette tutele, invece, non sono garantite nel caso in cui, anche con sentenza di primo grado, sia stata accertata la responsabilità penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque reati commessi con la denuncia del medesimo segnalante ovvero la sua responsabilità civile, nei casi di dolo o colpa grave.

Sulla scorta dei predetti principi di tutela resi a favore del whistleblower nell'ambito di un procedimento disciplinare l'identità dello stesso 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.

Sempre in un'ottica di tutela, la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della Legge n. 241/1990, infatti sono previste le seguenti norme:

- la tutela dell'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower;
- la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali in caso di necessità di disvelare l'identità del denunciante.

Anonimato

La *ratio* è quella di evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli.

L'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.

Resta inteso che la tutela dell'anonimato prevista dalla norma non è sinonimo di accettazione di segnalazione anonima. La misura di tutela introdotta dalla disposizione si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili.

Pertanto, resta fermo che l'Agenzia deve prendere in considerazione anche segnalazioni anonime, ove queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.

Le disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non

possono comunque essere riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l'anonimato non può essere opposto, come ad esempio nel caso di indagini penali, tributarie o amministrative eccetera.

Al fine di favorire il "canale" comunicativo è stato attivato un idoneo e dedicato sito internet, secondo le indicazioni ANAC, visibile dal solo Responsabile, al quale devono essere trasmesse tutte le segnalazioni, di cui si riportano di seguito le necessarie indicazioni per effettuare le segnalazioni.

La piattaforma di AREU

Registrando la segnalazione sul predetto portale AREU, si ottiene un codice identificativo univoco, "key code", che deve essere utilizzato per "dialogare" con AREU in modo spersonalizzato e per consentire al segnalante di essere costantemente informato sullo stato di lavorazione della segnalazione inviata. È necessario ricordare di conservare con cura il codice identificativo univoco della segnalazione, in quanto, in caso di smarrimento, lo stesso non potrà essere recuperato o duplicato in alcun modo.

Cosa PUÒ fare AREU

L'attività di vigilanza anticorruzione di AREU si svolge ai sensi e nei limiti di quanto previsto dalla legge n. 190/2012, in un'ottica di prevenzione e non di repressione di singoli illeciti.

AREU, qualora ritenga la segnalazione fondata nei termini chiariti dalla determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 «Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)», in un'ottica di prevenzione della corruzione, può avviare un'interlocuzione con ANAC o disporre l'invio della segnalazione alle istituzioni competenti, quali a esempio l'Ispettorato per la Funzione Pubblica, la Corte dei conti, l'Autorità giudiziaria e la Guardia di Finanza.

Cosa NON PUÒ fare AREU

AREU in base alla normativa attualmente vigente:

- NON tutela diritti e interessi individuali;
- NON svolge attività di accertamento/soluzione di vicende soggettive e personali del segnalante, né può incidere, se non in via indiretta e mediata, sulle medesime;
- NON può sostituirsi alle istituzioni competenti per materia;
- NON fornisce rappresentanza legale o consulenza al segnalante;
- NON si occupa delle segnalazioni provenienti da enti privati.

Informazioni su sicurezza e confidenzialità

Grazie all'utilizzo di un protocollo di crittografia che garantisce il trasferimento di dati riservati, il codice identificativo univoco ottenuto a seguito della segnalazione registrata su questo portale consente al segnalante di "dialogare" con AREU in modo anonimo e spersonalizzato.

Grazie all'utilizzo di questo protocollo, a partire dall'entrata in funzione del presente portale, il livello di riservatezza è dunque aumentato rispetto alle pregresse modalità di trattamento della segnalazione. L'utilizzo della piattaforma (applicazione) informatica garantisce anche una maggiore celerità di trattazione della segnalazione stessa, a garanzia di una più efficace tutela del whistleblower.

L'applicazione informatica

È possibile accedere all'applicazione predisposta mediante il seguente indirizzo:
<https://segnalazione-illeciti.AREU.lombardia.it>

A maggior tutela dell'identità del segnalante, l'applicazione è resa disponibile anche tramite rete TOR all'indirizzo:

<http://5amo3nqe3pbzvyxq.onion/>

Per accedere tramite rete TOR è necessario dotarsi di un apposito browser disponibile al link:

<https://www.torproject.org/projects/torbrowser.html>

La rete TOR garantisce, oltre alla tutela del contenuto della trasmissione, anche l'anonimato delle transazioni tra il segnalante e l'applicazione, rendendo impossibile per il destinatario e per tutti gli intermediari nella trasmissione avere traccia dell'indirizzo internet del mittente (per approfondimenti <https://www.torproject.org/>).

Pubblicità del piano per la prevenzione della corruzione

L'ultimo Piano Aziendale per la prevenzione della corruzione, assieme alla connessa documentazione, è pubblicato così come disposto dalle vigenti e specifiche disposizioni normative e regolamentari, in formato aperto, in un'apposita sezione del portale web dell'AREU – www.AREU.lombardia.it – all'interno dell'area dedicata alla "Amministrazione trasparente", ciò con l'evidente scopo di favorire quanto più possibile la diffusione dello stesso e dei principi in esso contenuti. Il Piano è altresì pubblicato nella sezione "altri contenuti/prevenzione della corruzione".

Inoltre, sul sito istituzionale, verrà data pubblicazione del PIAO, che viene, preliminarmente pubblicato nell'apposito portale.

9. PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

Trasparenza

La disciplina sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni è stata oggetto di penetranti interventi normativi al fine di dare concreta attuazione al principio di trasparenza, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni non solo finalizzate a "favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche", ma anche

come strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

Emerge dunque con chiarezza che la trasparenza è da considerare come strumento per avere un'amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando la responsabilità incondizionata (accountability) della stessa nei confronti dei cittadini.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto a una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

Inoltre, favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni ed è funzionale a tre scopi:

- sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance dell'amministrazione per consentirne il miglioramento;
- assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità. In tale direzione, il Piano della trasparenza e dell'integrità si propone di dare attuazione alla disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione sia di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità.

Pertanto, attraverso il piano organizzativo, s'intende garantire un duplice profilo di trasparenza dell'azione amministrativa:

- Profilo statico: consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati attinenti all'Azienda per finalità di controllo sociale da parte della cittadinanza e degli utenti in generale;
- Profilo dinamico: consistente nel monitoraggio e aggiornamento nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici: direttamente collegato al ciclo della performance anche grazie alla partecipazione dei portatori di interesse (stakeholder) dell'Agenzia.

In tale contesto si deve quindi passare al nuovo concetto di trasparenza che deve rappresentare la sostanza stessa del rapporto di fiducia instaurato tra cittadini e Pubblica Amministrazione. La trasparenza, quindi, non deve solo dare conto delle spese

sostenute, ma, soprattutto, deve dare conto del rapporto tra spese e benefici a favore della collettività.

Si rileva che, data l'inclusione del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza all'interno del PIAO, in esso deve essere prevista un'apposita sezione dedicate alle misure adottate dall'Ente per garantire gli adempimenti sulla Trasparenza.

AREU si è impegnata nella messa in atto di iniziative finalizzate ad assicurare la piena disponibilità del diritto di accesso ("accesso documentale" così come disciplinato dal capo V della legge n. 241/1990, "accesso civico" e "accesso generalizzato" di cui rispettivamente all'art. 5, comma 1 e art. 5, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016) tanto è vero che nel corso del 2021 è stato approvato il nuovo regolamento in materia.

La programmazione delle attività e degli obiettivi inerenti trasparenza e l'integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione che da parte del NVP.

In tale ottica l'Agenzia ispira la propria attività e il proprio sistema di gestione dell'organizzazione del lavoro "alla garanzia della trasparenza, anche attraverso la pubblicazione sul sito web, di documenti atti a rappresentare gli aspetti dell'attività amministrativa, dell'organizzazione aziendale e delle varie fasi del ciclo di gestione della valutazione dei risultati".

L'attuazione del processo di trasparenza, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità, fermi i principi contenuti nella normativa nazionale in materia di riservatezza, deve prevedere l'attivazione di azioni positive volte a garantire ai cittadini l'accesso ai dati, alla documentazione amministrativa e alle informazioni conservate in azienda. La pubblicazione dei dati sul portale web dell'Agenzia deve essere costantemente aggiornata al fine di garantirne la veridicità e l'adeguamento alle innovazioni normative o amministrative intervenute, nonché il miglioramento in termini di qualità dei contenuti e di visibilità degli stessi.

La pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico si inserisce strumentalmente nell'ottica di fondo del "miglioramento continuo" dei servizi pubblici, connotato al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse (stakeholder).

Con il Programma per la trasparenza e l'integrità AREU intende:

- assicurare l'accessibilità delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Agenzia;
- favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

L'attuazione del Programma è riservata ai Dirigenti/Responsabili delle strutture competenti per materia, i quali hanno il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare l'usabilità del singolo dato e pubblicarlo sul sito internet aziendale all'interno dell'area dedicata alla "Amministrazione trasparente".

Sono in corso verifiche e ulteriori implementazione di contenuti della sezione Amministrazione Trasparente nel nuovo sito aziendale e in via generale dei contenuti del sito che necessitano di essere aggiornati dopo il passaggio da Azienda ad Agenzia migliorando anche l'aspetto grafico. Inoltre, è in previsione l'assunzione di apposito personale proposto all'aggiornamento delle informazioni contenute nel sito internet dell'Agenzia.

Il Responsabile della trasparenza e dell'integrità monitora l'attuazione del Programma e qualora rilevi eventuali ritardi o inadempienze ne riferisce alla Direzione Strategica dell'Agenzia per l'adozione delle necessarie misure correttive e al Nucleo di Valutazione ai fini delle determinazioni, in fase di valutazione degli obiettivi individuali, nella corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio nei confronti dei soggetti inadempienti.

Da ultimo si ritiene utile rammentare che, con particolare riferimento alla pubblicazione dei redditi e patrimoni personali (di cui all'art. 14, comma 1, lett. f), del D.Lgs. 33/2013) di tutti i dirigenti pubblici, è intervenuta la sentenza 20/2019 della Corte costituzionale che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della norma nella parte in cui prevede che le pubbliche amministrazioni devono pubblicare i dati patrimoniali di cui all'art. 14, comma 1, lettera f), anche per tutti i titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione, anziché solo per i titolari degli incarichi dirigenziali previsti dall'art. 19, commi 3 e 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

La Corte ha, in ogni caso, dichiarato la legittimità dell'obbligo di pubblicazione dei compensi di tutti i dirigenti pubblici.

D'intesa con i RPCT degli altri Enti del SSR è stato concordato di pubblicare sul sito istituzionale il prospetto riepilogativo dei redditi riferiti al periodo di incarico, nonché la dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione, dei componenti della Direzione Strategica (composta da Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario).

Strutture coinvolte nell'attuazione del programma

Ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Agenzia è coinvolta, per i dati e le informazioni di specifica competenza, nell'ottemperanza degli obblighi in tema di trasparenza.

Il Responsabile della trasparenza e dell'integrità svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla

normativa vigente, e promuove e cura il coinvolgimento di tutte le strutture interne dell'Amministrazione.

Al fine di migliorare il livello di trasparenza in Agenzia, è prevista l'individuazione di Referenti per la trasparenza interni alle Strutture dell'AREU, i quali coadiuvano il Responsabile per la trasparenza e l'integrità.

I referenti sono individuati tra il personale dipendente dell'Agenzia da parte dei Dirigenti/Responsabili di ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Agenzia. La relativa attività di supporto è svolta nell'ambito dell'orario di lavoro dovuto e non prevede corresponsione di indennità economiche aggiuntive.

I nominativi dei Referenti, nel caso in cui non fossero già stati comunicati, devono essere trasmessi formalmente al Responsabile entro 15 giorni dall'approvazione del Programma. In caso di mancata individuazione le relative competenze e responsabilità saranno poste a carico del Dirigente/Responsabile dell'Unità Organizzativa o Struttura.

Ai predetti Referenti sono attribuiti i seguenti compiti e responsabilità all'interno dell'Unità Organizzativa o Struttura di assegnazione:

- coordinare le attività connesse alla trasparenza della propria Unità Organizzativa o Struttura;
- garantire il tempestivo e regolare flusso di informazioni e di provvedimenti/atti/documenti;
- garantire la pubblicazione sul sito internet dell'AREU, al fine del rispetto di termini stabiliti dalla legge, di informazioni e di provvedimenti/atti/documenti.

Si sottolinea come la trasparenza è stata definita quale obiettivo strategico della Programmazione dell'Agenzia, prevedendo, l'implementazione della trasparenza come misura di prevenzione della illegalità a carattere trasversale e strumento di garanzia per i cittadini.

Tale obiettivo richiede il costante aggiornamento e monitoraggio della Sezione "Amministrazione Trasparente" del PIAO, in cui sono individuati i responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati in attuazione del Dlgs.33/2013, delle direttive contenute nel PNA e delle Linee Guida dell'ANAC. In particolare, il rafforzamento della trasparenza sarà perseguito attraverso misure di semplificazione, nonché mediante una approfondita verifica sulla possibilità di pubblicazione di "dati ulteriori" in relazione a specifiche aree a rischio.

Responsabile per la trasparenza e l'integrità

Con deliberazione n. 154 del 24/05/2019, AREU ha provveduto a nominare in qualità di Responsabile della Prevenzione della Corruzione nonché Responsabile della Trasparenza la dr.ssa Domenica De Giorgio, affidando alla stessa i seguenti compiti,

previsti dal D.Lgs. n. 150/2009 e dal D.Lgs. n. 33/2013:

- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- aggiornare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
- prevedere all'interno del Programma specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dalla vigente normativa;
- segnalare, in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente:
 - all'Ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
 - alla Direzione Strategica dell'AREU e al Nucleo di Valutazione ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

Accanto al Responsabile, tutti i Dirigenti e i Responsabili degli uffici dell'Azienda garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, intendendosi sia l'immissione dei dati nell'archivio sia la confluenza degli stessi dall'archivio al soggetto responsabile della pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia.

Schema degli obblighi di trasparenza

Gli obblighi e gli adempimenti a cui AREU è tenuta ai sensi del D.Lgs. 33/2013 sono contenuti e riportati nella tabella di cui **agli allegati 2 e 3** al presente PIAO (Schema degli obblighi di Trasparenza e sotto sezione 1° livello - bandi di gara e contratti) che costituiscono parte integrante e sostanziale dello stesso. Le tabelle indicano in maniera schematica l'obbligo di pubblicazione, il riferimento normativo, la sottosezione del sito amministrazione trasparente in cui deve essere inserito, a seguito del confronto con tutti i dirigenti ed i termini di pubblicazione. Il soggetto responsabile del reperimento/formazione del dato, della trasmissione e della pubblicazione e la tempistica di aggiornamento del dato, indicato nella sezione "responsabili per la pubblicazione dei dati" del presente PIAO.

Responsabili per la pubblicazione dei dati

I responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art 10 comma 1 del D.Lgs. n. 33/2013, sono indicati di seguito, accanto alle rispettive sezioni e sottosezioni:

Referente	Sezione
Dott.ssa Eleonora Zucchinalli	Contratti/bandi di gara/approvvigionamenti beni e servizi
Dott.ssa Lucia Laura Canzi	Personale/bandi di concorsi/consulenti e collaboratori/ammontare complessivo dei premi/dati relativi ai premi
Dott.ssa Ramona Racagni	Bilanci/pagamenti/costi contabilizzati/fatturazione elettronica/split payment IVA
Ing. Aldo Locatelli	Beni immobili e gestione del patrimonio/opere pubbliche e relativi adempimenti
Dott.ssa Domenica De Giorgio	Disposizioni generali/organizzazione/protocollo/controlli e rilievi/anticorruzione
Dr.ssa Stefania Favetti	Piano delle performance/pubblicazione inerenti alle richieste di risarcimento e gli eventi avversi legge regionale 24/2017 (art. 2, comma 5 e art. 4. comma 3)

Dati da pubblicare

Ai sensi della normativa vigente devono essere pubblicati nel sito istituzionale dell'Agenzia:

- documenti;
- informazioni;
- dati riguardanti l'attività dell'Ente.

I documenti contenenti atti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati tempestivamente, a cura del Referente della trasparenza, secondo le tempistiche previste nel D.Lgs. n. 33/2013 per ogni fattispecie.

Preliminarmente alla pubblicazione è necessario tenere in considerazione la normativa inerente alla protezione dei dati personali, al fine di realizzare un giusto temperamento tra i due valori costituzionalmente garantiti: trasparenza e riservatezza.

Pertanto, i dati pubblicati dall'AREU saranno pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità della legge. Per quanto concerne i dati sensibili e quelli giudiziari, verrà prestata particolare attenzione alla modalità di pubblicazione, fermo restando l'assoluto divieto di pubblicare i dati inerenti allo stato di salute e le disposizioni in materia di segreto di

Stato, di segreto d'ufficio e di segreto statistico.

Durata della pubblicazione

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, rimangono pubblicati per cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, salvo termini diversi, previsti dalla normativa.

Requisiti dei dati pubblicati

I dati, le informazioni e i documenti devono essere pubblicati sul portale web dell'Agenzia in modo da ossequiare sempre i seguenti requisiti:

- integrità;
- completezza;
- aggiornamento;
- tempestività;
- comprensibilità;
- semplicità di consultazione;
- omogeneità;
- accessibilità;
- conformità agli originali;
- indicazione della provenienza;
- riutilizzabilità, senza altre restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità;
- forma "aperta" dei file pubblicati (ex articolo 68 del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.).

Forma dei dati di tipo aperto

In merito alla forma dei dati da pubblicare preme precisare che per "aperta" si intende che i dati stessi devono essere resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari, per permetterne il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la redistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

In tale contesto, con periodicità almeno annuale, l'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) istruisce e aggiorna un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni, secondo quanto disposto dal Codice dell'amministrazione digitale.

In sostituzione dei formati proprietari è possibile utilizzare sia software Open Source (quali ad esempio OpenOffice e LibreOffice) sia formati aperti [quali, ad esempio, le estensioni **.rtf** - rich text format, per i documenti di testo e **.csv** (comma-separated values) per i fogli di calcolo].

Per quanto concerne il formato **.pdf** – Portable document format (formato proprietario il cui programma reader è disponibile gratuitamente) se ne suggerisce l'impiego esclusivamente per le informazioni e i documenti che, per loro natura e contenuti, prevedono la sola consultazione, un'archiviazione a lungo termine senza la necessità di un'elaborazione.

Un'alternativa ai formati di documenti aperti è rappresentata anche dal formato **.odf** – open document format, che consente la lettura e l'elaborazione di documenti di testo, di dati in formato tabellare e di presentazioni.

Iniziative di comunicazione della trasparenza

Il Programma della trasparenza e dell'integrità, assieme alla connessa documentazione, è pubblicato sul portale web dell'AREU, www.AREU.lombardia.it, all'interno dell'area dedicata alla "Amministrazione trasparente" nella sezione Disposizioni generali/Programma per la trasparenza e l'integrità, ciò con l'evidente scopo di favorire quanto più possibile la diffusione dello stesso e dei principi in esso contenuti e disciplinati.

Le iniziative a sostegno della trasparenza fanno riferimento alle seguenti tipologie di iniziative:

- organizzare, anche in collaborazione con altre Aziende Sanitarie lombarde, giornate della trasparenza, nel corso delle quali l'Azienda presenterà sia il proprio Programma, e il suo stato di attuazione, sia, assieme al Nucleo di Valutazione, il sistema di valutazione della performance aziendale;
- acquisire proposte da parte dei propri interlocutori istituzionali e dei cittadini per migliorare e implementare la "trasparenza";
- dotare il sito internet aziendale di idonei strumenti atti ad acquisire proposte e suggerimenti da parte dei cittadini;
- creare una rete di collaborazione e condivisione, nell'ambito del progetto di collaborazione interaziendale con alcune Aziende sanitarie, in materia di trasparenza e integrità;

Processo di attuazione del programma

Il Programma per la trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte della stessa Amministrazione (monitoraggio interno) sia da parte del Nucleo di Valutazione.

Monitoraggio Interno

Il monitoraggio eseguito da soggetti interni dell'Agenzia riguarda l'applicazione del Programma per la trasparenza e l'integrità. Il monitoraggio avrà cadenza, di norma, semestrale e riguarderà il processo di attuazione del Programma attraverso la scansione

delle attività dovute e l'indicazione degli scostamenti rispetto a quanto prescritto dalla vigente normativa.

In aggiunta al monitoraggio periodico è comunque prevista la redazione da parte del Responsabile di una relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma che è trasmessa alla Direzione Strategica, al Nucleo di Valutazione dell'Azienda e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, così come previsto dalla vigente normativa, verifica:

- la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nel Piano delle Performance;
- l'adeguatezza dei relativi indicatori.

I Dirigenti interni deputati alla misurazione e valutazione delle performance, nonché il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici titolati alla trasmissione dei dati.

Per consentire al Nucleo di poter assolvere all'invio dell'attestazione, entro il 31 marzo di ogni anno ovvero diversa data comunicata dal Responsabile in base alle eventuali determinazioni ANAC, inerente gli obblighi di pubblicazione da parte dell'Azienda, in termini di qualità – completezza – aggiornamento – apertura dei dati, i Dirigenti/Responsabili delle Unità Organizzative/Strutture dell'AREU devono inviare al Nucleo stesso, secondo l'apposito schema predisposto da ANAC, i dati di propria pertinenza entro e non oltre il giorno 10 del mese di dicembre di ogni anno.

Trasparenza e tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici

Con DGR n. XI/5408 del [25/10/2021](#) e con il successivo aggiornamento di cui alla DGR n. XI/6605 del [30/06/2022](#), la Regione Lombardia ha approvato le Linee guida per la Trasparenza e la Tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, con le quali ha disposto che gli Enti del sistema regionale provvedano a pubblicare su apposita piattaforma telematica i dati relativi ai contratti pubblici.

AREU, pertanto, ha proceduto a pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente/Bandi di Gara e Contratti, un apposito link attraverso il quale i cittadini potranno ricercare i contratti principali e i subcontratti, al fine di prendere visione dei dati relativi alla fase esecutiva dei contratti relativi ad AREU.

Accesso civico

L'evoluzione del quadro normativo in materia trasparenza ha creato una forma di accessibilità totale ai dati e ai documenti delle pubbliche amministrazioni in modo da favorire modalità diffuse di controllo da parte dei cittadini.

L'ANAC nel 2016 con la delibera n. 1309, ha approvato le "LINEE GUIDA RECANTI INDICAZIONI OPERATIVE AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLE ESCLUSIONI E DEI LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO DI CUI ALL'ART. 5 C. 2 DEL D.LGS. 33/2013" che chiariscono gli ambiti delle tre tipologie di accesso civico previste:

1. accesso civico "semplice" (istituto già previsto dall'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013);
2. accesso civico "generalizzato" (previsto dalle modifiche all'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013 apportate dal D.Lgs. n. 97/2016);
3. accesso "documentale" agli atti, istituto che resta normato dall'art. 22 e ss. della legge n. 241/1990.

L'accesso civico "semplice" si riferisce ai soli atti documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa: laddove la pubblica amministrazione risulti inadempiente il privato cittadino può richiedere l'accesso ai documenti non pubblicati.

Relativamente all'accesso **civico "generalizzato"** nel caso in cui l'Agenzia non rispetti i prescritti obblighi di pubblicità (omessa pubblicazione sul portale web aziendale), chiunque è legittimato a richiedere la messa a disposizione e la pubblicazione di tutte le informazioni, i provvedimenti, gli atti e i documenti omessi, senza avere un interesse specifico, concreto e attuale (accesso civico definito semplice).

L'accesso documentale ex art. 22 della L. n. 241/1990 è, invece, il diritto dei soggetti interessati ad accedere ai documenti amministrativi. Il richiedente deve in questa fattispecie dimostrare di essere titolare di un "interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso" e l'istanza deve essere opportunamente motivata.

Nella sezione relativa del sito aziendale sono riportate tutte le indicazioni utili per l'esercizio del diritto di accesso.

Con deliberazione n. 488/2021 del 31.12.2021 AREU ha approvato il nuovo regolamento 01 sull'accesso agli atti, accesso civico e accesso civico generalizzato con il quale ha descritto puntualmente le modalità di gestione in AREU delle richieste di accesso agli atti, di accesso civico generalizzato e di accesso civico ai sensi della normativa vigente.

A seguito della pubblicazione delle Linee Guida ANAC, è stato istituito nel 2017 il Registro degli accessi a cura del Responsabile della Trasparenza che ne raccomandano la tenuta e la pubblicazione al fine, da un lato, di consentire il

monitoraggio sull'attuazione dell'accesso generalizzato da parte di ANAC e, dall'altro, di favorire un confronto costruttivo tra Pubbliche Amministrazioni chiamate ad applicarlo.

Si tratta di una raccolta delle richieste di accesso civico presentate ad AREU nelle sue diverse forme.

Il registro è organizzato in elenco con l'indicazione, per ciascuna richiesta, dell'oggetto, della data, dell'esito e della data della decisione, omettendo dati personali, ed è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico. In particolare, l'art. 7 del predetto Regolamento 01 derubricato "registro degli accessi" ha stabilito che *"il registro degli accessi contiene tutte le richieste di accesso validamente presentate, specificandone la tipologia (accesso ai documenti amministrativi, accesso civico o accesso civico generalizzato). Il registro, oltre a contenere l'elenco delle richieste di accesso pervenute, deve specificare per ciascuna l'indicazione dell'oggetto, della data e del relativo esito (con la data della decisione) ed è pubblicato, oscurando i dati personali eventualmente presenti, nella sezione "Amministrazione trasparente – accesso civico" del sito internet istituzionale. Tale pubblicazione deve essere aggiornata annualmente. Responsabile della gestione e dell'aggiornamento del registro degli accessi è la S.C. Affari generali e legali"*

Ai fini della pubblicazione, l'elenco è stato aggiornato con cadenza, di norma, semestrale a partire dell'anno 2017, nel corso dei primi mesi del 2022 è stata definita una nuova modalità automatica di pubblicazione attraverso l'alimentazione del registro coi singoli accessi che pervengono all'ufficio protocolli.

Dal 2023 è stata implementata l'alimentazione automatica del registro degli accessi, pubblicato sul sito istituzionale.

Missioni real time

Al fine di massimizzare e migliorare l'impegno di AREU nella comunicazione e la trasparenza a favore dei propri stakeholder rispetto all'attività svolta, l'AREU all'interno del suo portale web ha creato e messo online

la sezione "MISSIONI AAT (real time)", accedendo alla quale è possibile visualizzare la mappa degli interventi sanitari in emergenza urgenza extraospedaliera effettuati e suddivisi per:

- eventi di oggi;
- eventi attualmente in corso;
- eventi di ieri.

Per tutte le predette visualizzazioni sono presenti le seguenti informazioni:

- numero chiamate pervenute suddiviso per tipologia [soccorso primario (118), soccorso secondario, informazione, consulenza, guardia medica, trasporto

organi e altro] e Articolazione Aziendale Territoriale – AAT di riferimento;

- motivo e numero degli interventi di soccorso primario distinti per AAT;
- numero e tipi di mezzi intervenuti nei soccorsi primari e i relativi codice colore connessi alla gravità degli eventi distinti per AAT.

Attraverso la consultazione delle predette pagine è possibile, in modo assolutamente trasparente e tempestivo (pubblicati con uno scarto/ritardo temporale di qualche minuto), prendere atto dell'importante attività svolta dal personale che opera all'interno del soccorso sanitario.

10. OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Di seguito si riportano le schede di programmazione monitoraggio degli obiettivi dell'anticorruzione e trasparenza.

OBIETTIVO	Garantire la trasparenza e l'accessibilità dei dati e delle informazioni relative all'attività dell'ente
Azione da realizzare	Pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'ente – sezione "Amministrazione Trasparente" – di tutti i dati, così indicato dal D.Lgs. 33/13
Responsabile	Responsabile della Trasparenza
Baseline	Risultati attestazione dell'Organismo indipendente di valutazione 2023 sugli obblighi di trasparenza e integrità
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Pubblicazione dati nel 100% delle sotto-sezioni della sezione Amministrazione Trasparente dell'ente
Indicatore di misurazione	Percentuale di pubblicazione dati nelle sotto-sezioni della sezione Amministrazione Trasparente dell'ente
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	100% dei dati pubblicati in formato leggibile, aprile e lavorabile
Indicatore di valutazione	Percentuale dei dati pubblicati in formato apribile, leggibile e navigabile
Strumento di monitoraggio per valutazione	Verifica sito internet istituzionale dell'ente - sezione "Amministrazione Trasparente"
Tempi monitoraggio	Dicembre 2023

Obiettivo	Garantire una continuo monitoraggio della validità delle mappatura dei processi tutti i processi ritenuti sensibili
Azione da realizzare	Monitoraggio delle mappature dei processi sensibili di AREU
Responsabile	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Baseline	Mappatura realizzate
Target di misurazione della	Monitoraggio e analisi del 50% dei processi inerenti alle

realizzazione dell'obiettivo	aree mappate
Indicatore di misurazione	Percentuale processi monitorati e analizzati, presenti nelle schede di mappatura
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	100% dei processi monitorati e aggiornati, secondo le attività con individuazione dei possibili eventi corruttivi e fattori abilitanti
Indicatore di valutazione	Percentuale dei processi mappati secondo le attività ed individuazione di possibili eventi rischiosi e dei fattori abilitanti
Strumento di monitoraggio per valutazione	Verifica schede di mappatura elaborate
Tempi monitoraggio	Dicembre 2023

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Tale sezione viene curata dalla struttura Gestione e Sviluppo Risorse Umane. Per gli Enti pubblici del SSR l'organizzazione degli Enti è contenuta nei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) approvati nel 2022 dalla Giunta regionale per il triennio 2022-2024 che contengono l'articolazione organizzativa degli enti.

L'assetto organizzativo di AREU, pertanto, è contenuto nel POAS 2021-2023, adottato con delibera 302 del 2022.

Pertanto, per una più ampia visione della struttura organizzativa di AREU si rimanda al [POAS 2021-2023](#), pubblicato sul sito istituzionale.

2. COMITATO UNICO DI GARANZIA (CUG)

Con Delibera 237/2022 è stato rinnovato il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" di AREU, la cui disciplina è contenuta nel regolamento 43 – "Regolamento per il funzionamento del Comitato Unico di Garanzia (CUG)", che ne disciplina la composizione, le competenze, l'organizzazione e il funzionamento.

Tra i compiti del CUG, nell'ambito propositivo, tra gli altri vi è la predisposizione dei Piani delle azioni Positive, e del Codice di Condotta.

Il CUG di AREU persegue i seguenti obiettivi:

- Garantire, nell'ambito di AREU, un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo;
- Contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psicologica;
- Garantire pari opportunità alle lavoratrici e ai lavoratori e garantire l'assenza di ogni forma di discriminazione diretta e indiretta relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione, alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza e tutela della salute in ambiente di lavoro.

E' da rilevare che tra gli obiettivi del CUG, nel 2023, vi è anche l'aggiornamento del regolamento 43, al fine di renderlo maggiormente rispondente alla nuova struttura dell'Agenzia ed alle esigenze del personale di AREU, visti anche i cambiamenti e la progressiva espansione del numero di dipendenti avvenuti negli ultimi anni.

[Programmazione e monitoraggio degli obiettivi del C.U.G.](#)

Obiettivo	Indagine Di Clima Organizzativo
Azione da realizzare	Richiesta di realizzazione di un'indagine per la valutazione del clima organizzativo percepito dal personale dipendente dell'Agenzia
Responsabile	Comitato Unico di Garanzia
Baseline	Nessuna indagine di clima organizzativo effettuato a seguito della costituzione della nuova Agenzia Regionale Emergenza Urgenza dal 1° gennaio 2021 e dell'approvazione del nuovo POAS aziendale
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Somministrazione del questionario in forma anonimizzata entro il 31 agosto 2023
Indicatore di misurazione	Percentuale di risposta al questionario \geq al 40% del target
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Chiusura indagine entro il 30 ottobre 2023
Indicatore di valutazione	Data trasmissione esiti al CUG
Strumento di monitoraggio per valutazione	Relazione esiti indagine
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

Obiettivo	Miglioramento del benessere organizzativo dell'ente tramite il lavoro agile.
Azione da realizzare	Promuovere il benessere organizzativo dell'Agenzia tramite il Lavoro Agile
Responsabile	Comitato Unico di Garanzia; S.C. Gestione Risorse Umane
Baseline	Nessun regolamento all'interno dell'Ente relativo al Lavoro Agile
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Approvazione del regolamento tramite delibera
Indicatore di misurazione	Delibera di approvazione
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Approvazione del regolamento entro il 31 dicembre 2023
Indicatore di valutazione	Data di approvazione del regolamento
Strumento di monitoraggio per valutazione	Verifica albo pretorio dell'ente
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

Obiettivo	Promozione delle misure di welfare
Azione da realizzare	Promuovere l'attivazione di proposte a sostegno dei lavoratori (esempio: convenzioni, cral etc..).
Responsabile	Comitato Unico di Garanzia

Baseline	Nessuna convenzione
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Presentazione da parte dell'Agenzia di almeno nr. 3 proposte a sostegno dei lavoratori
Indicatore di misurazione	Attivazione di almeno 1 azione a sostegno dei lavoratori
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Convenzioni con Istituzioni/Enti/Aziende, al fine di garantire la fruizione agevolata dei servizi offerti dalle stesse alle/ai dipendenti di AREU
Indicatore di valutazione	Numero delle convenzioni stipulate da AREU
Strumento di monitoraggio per valutazione	Verifica albo pretorio dell'ente
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

3. FABBISOGNO DEL PERSONALE

Con riferimento al Piano triennale dei Fabbisogni, ed all'integrazione dello stesso all'interno del PIAO, si rappresenta che, per quel che concerne gli enti del SSR, permane la necessaria preventiva approvazione del Piano dei Fabbisogni da parte della Regione.

Pertanto, il Piano dei Fabbisogni dovrà, in ogni caso essere autorizzato dalla Regione, prima di essere deliberato dall'Agenzia. Tale autorizzazione non è, invece, necessaria per il PIAO così come previsto nella DGR 7758/2022 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023".

AREU, tramite la delibera 283 del 2022 ha adottato in via definitiva il Piano Triennale dei fabbisogni 2021-2022-2023, così come approvato dalla Regione Lombardia con DGR XI/6654 del 11.07.2022, avente ad oggetto "Approvazione dei Piani dei fabbisogni di personale (PTFP) trienni 2020-2021-2022 e 2021-2022-2023 e costituzione dei fondi dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)".

Al 31.12.2022 il numero delle risorse in servizio è il seguente:

MACROCLASSI DI PROFILI/AREE CONTRATTUALI	TOTALE DIPENDENTI a tempo determinato e indeterminato al 31.12.2022
Personale Sanitario	15
Personale Amministrativo	44
Personale Tecnico	729
TOTALE AREA COMPARTO	788
Dirigenza Medica	8
Dirigenza non Medica	4
Dirigenza Professionale	2

Dirigenza Tecnica	3
Dirigenza Amministrativa	10
TOTALE AREA DIRIGENZA	27
TOTALE COMPLESSIVO	815

Nel 2022, secondo i termini stabiliti dalla Regione, AREU ha caricato sul “Portale di Governo Regionale – Personale SSR – Gestione Flussi”, il prospetto **dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025, che dovrà essere approvato dalla Regione, così iniziando la fase interlocutoria preliminare all’approvazione del nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale.**

L’Agenzia, ha rappresentato al Direttore Unità Organizzativa Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario, della Regione Lombardia che a seguito dell’internalizzazione della gestione della guida della flotta regionale dei mezzi di soccorso avanzato, ha provveduto ad assumere n. 175 Autisti soccorritori.

Quota parte delle predette risorse economiche, sono state utilizzate per coprire le posizioni lavorative rese vacanti a seguito delle cessazioni o trasferimenti interni del personale dipendente delle ASST/IRCSS che precedentemente svolgeva la mansione di Autista Soccorritore per AREU, nell’ambito delle vigenti convenzioni per il coordinamento dell’attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

La copertura diretta da parte dell’Agenzia delle sopra citate posizioni di altri Enti del SSR ha impedito ad AREU di coprire il proprio reale fabbisogno di personale per la gestione dei mezzi di soccorso avanzato.

Pertanto, al fine di procedere con la piena messa a regime delle funzioni assegnate ad AREU, si renderà necessario, nel corso del 2023, un ulteriore aumento del fabbisogno di personale, in corrispondenza delle risorse cessate o che cesseranno la loro attività.

Da ultimo, l’Agenzia si riserva di procedere con un eventuale aggiornamento a seconda delle nuove indicazioni regionali e nazionali.

Programmazione e monitoraggio degli obiettivi del fabbisogno del personale

Di seguito si riportano le schede di programmazione e monitoraggio degli obiettivi del fabbisogno del personale.

Obiettivo	Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2023-2025 (PTFP)
Azione da realizzare	Adozione del PTFP
Responsabile	SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Baseline	Le linee guida regionale annualmente emanate
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Predisposizione del PTFP secondo le indicazioni e le modalità definite da Regione Lombardia
Indicatore di misurazione	Numero di assunzioni approvate da RL
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Acquisizione delle risorse approvate nel PTFP 2023
Indicatore di valutazione	Numero delle risorse dei diversi profili
Strumento di monitoraggio per valutazione	Numero di risorse assunte nel corso dell'anno
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

Obiettivo	Assicurare il reclutamento delle risorse umane necessarie per assicurare il funzionamento dei servizi dell'ente, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica.
Azione da realizzare	Utilizzo delle graduatorie concorsuali vigenti o avvio di nuove selezioni pubbliche per i diversi profili necessari al fine della realizzazione del PTFP 2023 Assunzione del 50% del numero di unità approvate nel PTFP entro il 31.12.2023
Responsabile	SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Baseline	PTFP approvato da RL
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	50% delle assunzioni approvate nel PTFP
Indicatore di misurazione	Numero di assunzioni da realizzare nel corso dell'anno
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Completamento delle procedure selettive per l'assunzione del 50% di quelle autorizzate da RL
Indicatore di valutazione	Numero delle procedure selettive
Strumento di monitoraggio per valutazione	Procedure di selezione ai fini delle assunzioni da realizzare
Tempi monitoraggio	31 Dicembre 2023

4. LAVORO AGILE

Nel corso degli ultimi anni, il quadro normativo di riferimento del lavoro agile è stato coinvolto in un costante e fluido processo di modificazione.

All'inizio della gestione dell'emergenza pandemica il lavoro agile ha rappresentato, all'interno dell'ente, una modalità alternativa di svolgimento delle prestazioni lavorative utile a tutelare la salute dei professionisti e a garantire la continuità dell'attività sanitaria.

Tuttavia, a fronte della peculiarità dei servizi erogati dall'ente - i quali richiedono necessariamente la presenza degli operatori presso la sede - AREU è stata in grado di favorire l'utilizzo del lavoro agile limitatamente, ed in via eccezionale, ad una parte del personale amministrativo, la cui attività è stata ritenuta compatibile con tale forma di prestazione.

Inoltre, a ciò si aggiunge che AREU ha ripreso il lavoro in presenza dalla data del 15 ottobre 2021, come previsto all'interno del *"Patto per l'innovazione del lavoro pubblico e la coesione sociale"* del marzo 2021, tramite cui il Governo ha statuito il superamento dell'utilizzo del lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento delle prestazioni all'interno delle Pubbliche Amministrazioni ed il ripristino del lavoro in presenza.

Di qui, la scarsa compatibilità del lavoro agile con la prestazione di servizi forniti dall'ente e la spinta proveniente dagli organi istituzionali sovraordinati a ripristinare il lavoro in presenza, fanno sì che AREU non ritenga di potere individuare nel lavoro agile un elemento strategico per la gestione ordinaria del capitale umano e lo sviluppo organizzativo dell'ente; diversamente tale strumento può risultare utile nella creazione di misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro del personale dipendente (cd. work-life balance).

Si fa presente, infatti, che il numero di dipendenti che hanno fruito del lavoro agile nell'anno solare 2022 è pari 28 unità afferenti al Comparto e 11 afferenti all'area della Dirigenza

Nel corso del 2022, nonostante fosse previsto l'adozione di un regolamento interno disciplinante il lavoro agile, non è stato possibile raggiungere tale obiettivo.

La Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica di inizio 2022 stabiliva che era possibile programmare il lavoro agile modulandolo, come necessario, sulla base dell'andamento dei contagi, tenuto conto che ciascuna amministrazione poteva equilibrare il rapporto lavoro in presenza/lavoro agile secondo le modalità organizzative più congeniali alla propria situazione, in attesa delle disposizioni contenute nei Contratti nazionali di lavoro.

Pertanto, l'unico riferimento che poteva consentire una regolamentazione, da definirsi peraltro anche con le OOSS, era rappresentato dal nuovo CCNL del comparto Sanità, allora in corso di definizione.

Il nuovo CCNL è stato sottoscritto solo in data 2 novembre 2022 ed ha introdotto importanti disposizioni in materia di lavoro agile e smart-working e, pertanto, non c'è stato il tempo necessario per avviare e concludere il confronto con le OO.SS. e l'adozione di regolamento.

Ad oggi l'adozione di un regolamento volto a disciplinare il lavoro agile e lo smart-working è in via di definizione, stante anche la necessità di approvare un documento compatibile con quanto previsto dal CCNL, oltre che dalle norme nazionali.

Si prevede, pertanto, l'adozione di tale regolamento entro la fine del 2023, stante anche il coinvolgimento del Comitato Unico di Garanzia, che affiancherà la S.C. Sviluppo e Gestione delle Risorse Umane, nella predisposizione del regolamento.

5. FORMAZIONE

Nella sottosezione Formazione del personale sono indicate le linee strategiche adottate dall'ente, per mezzo della S.C. Formazione, in relazione all'individuazione dei fabbisogni formativi delle risorse umane, alla definizione delle variabili organizzative che incidano sulla definizione quali-quantitativa del Piano di Formazione dell'Agenzia, alla verifica delle ricadute delle attività formative sull'attività assistenziale erogata.

La sottosezione Formazione del personale prevede che nel PIAO siano approvate anche le linee generali del Piano formativo annuale, che sarà poi particolareggiato ed approvato nella sua interezza entro il 15 marzo di ogni anno, evidenziando le strategie di formazione del personale e le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale così come previsto dalla DGR 7758/2022 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023".

L'Agenzia, agisce in accordo con indirizzi del piano Sanitario Nazionale e Regionale ed in sintonia del Piano di formazione Regionale del settore sanità.

Attraverso il Piano di Formazione aziendale, la Struttura Complessa Formazione di AREU identifica le strategie formative necessarie non solo a qualificare in modo uniforme e mirato le attività di emergenza extraospedaliera e valorizzare le competenze tecniche delle singole professionalità, sia per il personale sanitario, sia per il personale tecnico amministrativo, ma offre anche il supporto organizzativo e logistico per una buona riuscita dei singoli interventi formativi nelle realtà locali (AAT, SOREU, NEA, NUE). Allo stesso modo, individua modalità operative integrate, interdisciplinari e interprofessionali, modificando i comportamenti professionali degli operatori dell'emergenza-urgenza, così da meglio realizzare l'impatto sul Valore pubblico perseguito dall'ente.

Gli obiettivi principali della Struttura Formazione, quindi, attraverso l'elaborazione e la realizzazione delle strategie di formazione, e del susseguente Piano della Formazione Aziendale, sono quelli di elaborare e gestire i Progetti formativi, sulla base dei bisogni del personale della Direzione AREU, delle SOREU e delle AAT ed elaborare la stesura del Piano di Formazione Aziendale centralizzato (in sede AREU) e locale (presso le AAT) annualmente, individuando le priorità relative agli eventi, in sinergia con la Direzione Strategica e in collaborazione con i Responsabili/Direttori e gli Infermieri Coordinatori delle AAT e delle SOREU.

AREU dedica una particolare attenzione ai percorsi formativi per l'addetto al servizio di Soccorso Sanitario extraospedaliero, finalizzati all'acquisizione del certificato di

"Soccorritore Esecutore". Tale attività formativa viene erogata da AREU, direttamente, o attraverso i Centri di Formazione Riconosciuti ed Accreditati (CeFRA), realizzando materiali didattici, skill, percorsi vari e formando gli Istruttori di Soccorritori, con regolare Certificazione valida sul territorio regionale.

L'esperienza maturata negli anni ha reso AREU un polo riconosciuto di servizi e di competenze formative a cui riferirsi a livello nazionale. Per questo motivo sono stati realizzati progetti di collaborazione con altre Regioni per l'organizzazione dei servizi di emergenza-urgenza extraospedaliera e per la formazione degli operatori. La Struttura Formazione, in linea con quanto definito dalla Direzione Strategica, è in grado quindi di organizzare e gestire percorsi formativi ad hoc per i professionisti di altre Regioni secondo il modello consolidato in uso nel Sistema AREU Lombardia, secondo accordi specifici tra Regioni e/o a livello di Ministero della Salute.

AREU ha consolidato nel tempo collaborazioni, accordi e convenzioni con diverse Strutture Sanitarie Pubbliche e private, che hanno richiesto e richiedono una partnership e un supporto formativo, anche nell'ambito della formazione in simulazione ad alta fedeltà. Sono attivi percorsi formativi programmati all'interno del Corso di laurea in Medicina e Chirurgia, nonché delle Scuole di Specialità e dei Corsi di Laurea per le Professioni Sanitarie, in particolare di Infermieristica, di diverse Università Lombarde.

Al fine di garantire la "Catena di Sopravvivenza", AREU promuove per la cittadinanza e il personale laico corsi di formazione sulle manovre di Primo Soccorso, (es. Rianimazione cardiopolmonare, disostruzione delle vie aeree, ecc.) e l'utilizzo del Defibrillatore semi-Automatico Esterno (BLS-D, Basic Life Support and Defibrillation). Tale attività viene svolta anche attraverso la gestione di una Rete di Centri di Formazione riconosciuti da AREU (circa 500), che ne forma peraltro anche gli istruttori con certificazione regionale.

Programmazione e monitoraggio degli obiettivi della formazione

Di seguito si riportano le schede di programmazione monitoraggio degli obiettivi della formazione.

Obiettivo	Implementazione dell'attività formativa in Simulazione
Azione da realizzare	Favorire la conoscenza e la diffusione della simulazione come metodologia didattica e sviluppo di attività di formazione in simulazione, rivolte a professionisti del Sistema AREU, delle ASST, Ordini professionali e in ambito Universitario
Responsabile	S.C. Formazione
Baseline	Nessuna iniziativa organizzata da AREU
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Realizzazione di eventi specifici
Indicatore di misurazione	- Organizzazione di 2 nuovi eventi formativi rivolti a Medici

	Specializzandi e/o a professionisti infermieri, psicologi ed altre prof. nell'ambito della simulazione medica; - Organizzazione di almeno 2 eventi per sensibilizzare la formazione in Simulazione in Sanità rivolti alle ASST/Ordini Professionali/ATS/IRCCS, università;
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Relazione di riferimento delle attività organizzate
Indicatore di valutazione	- Partecipazione di almeno 40 professionisti - Attraverso questionario di gradimento, media della soddisfazione > 80%
Strumento di monitoraggio per valutazione	Questionario di gradimento
Tempi monitoraggio	Durante l'anno 2023

Obiettivo	Organizzazione Progetti /percorsi formativi complessi e strategici su mandato della DGW
Azione da realizzare	Organizzazione dei percorsi formativi strategici nell'ambito dell'emergenza-urgenza in Regione Lombardia (Medici Emergenza Territoriale, di seguito MET)
Responsabile	SC Formazione
Baseline	Nessuna iniziativa organizzata da AREU come percorso MET
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Organizzazione di almeno 5 interventi formativi di merito per i MET, nell'ambito dello specifico percorso
Indicatore di misurazione	Organizzazione e realizzazione di una edizione del Progetto formativo, in accordo con la DGW, per l'attività di Medico dell'Emergenza Territoriale in Regione Lombardia
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	Numero di eventi formativi organizzati; numero corsisti
Indicatore di valutazione	- Numero di Eventi organizzati nell'ambito del Percorso (= / > di 5); - Numero corsisti partecipanti all'evento (> di 10); - Questionario di gradimento, media della soddisfazione: media > 80%
Strumento di monitoraggio per valutazione	Numero di MET idonei all'attività di MSA (=/> a 6) Questionario di gradimento
Tempi monitoraggio	Durante l'anno 2023

Obiettivo	Istituzione Albo dei Formatori INTERNI
Azione da realizzare	Gestione e graduale implementazione dell'albo formatori interno
Responsabile	S.C. Formazione

Baseline	Nessuna iniziativa organizzata da AREU come percorso MET
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	Pubblicazione ed espletamento del Bando (manifestazione di interesse) per la costituzione dell'Albo Formatori interni su specifiche aree
Indicatore di misurazione	-Indizione e pubblicazione di bandi per almeno 5 aree dell'albo formatori interno -Pubblicazione e aggiornamento sul sito AREU dell'elenco dei formatori interni in riferimento alle aree formative individuate
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	- numero di aree bandite - numero docenti idonei selezionati
Indicatore di valutazione	- numero di aree bandite (=/> 5) - numero docenti idonei selezionati per ciascuna area (=/> 7)
Strumento di monitoraggio per valutazione	- delibera di istituzione Albo formatori interno - determina esito manifestazione di interesse specifico
Tempi monitoraggio	Durante l'anno 2023

Obiettivo	Regolamento formazione per dipendenti AREU
Azione da realizzare	Realizzazione regolamento formazione per dipendenti AREU
Responsabile	S.C. Formazione
Baseline	Nessun documento redatto
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	- Redazione regolamento - Presentazione del Regolamento alle strutture coinvolte (Affari Generali e Legali –Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Direzione Strategica)
Indicatore di misurazione	- Realizzazione documento generale - Numero incontri di presentazione agli organi interessati indicati dalla Direzione Strategica
Target di valutazione della realizzazione dell'obiettivo	- Realizzazione documento generale - Numero incontri di presentazione agli organi interessati indicati dalla Direzione Strategica (=/> 3)
Indicatore di valutazione	Recepimento documento da parte degli organi/Strutture competenti
Strumento di monitoraggio per valutazione	Adozione, tramite Delibera del regolamento in oggetto
Tempi monitoraggio	Durante l'anno 2023

MONITORAGGIO

L'attuazione delle politiche, delle strategie e degli obiettivi contenuti nel presente PIAO è assicurata attraverso un sistema di monitoraggio sia degli strumenti di attuazione in esso contenuti, sia dei risultati conseguiti, il quale coinvolge le diverse componenti dell'Agenzia.

Infatti, il monitoraggio è assicurato sia da strutture ad esso preposte (Internal Auditing Gestione e Sviluppo Risorse Umane, Formazione, RPCT) che da organismi quali il Collegio Sindacale e il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Le tempistiche e le modalità del monitoraggio così come sopra delineate per ogni ambito, sono definite dalla normativa di riferimento o dalla Direzione Strategica.

Al fine di realizzare il monitoraggio di tutti gli obiettivi sopra descritti, si riporta di seguito la tabella che si prevede di utilizzare per rendicontare il raggiungimento degli obiettivi e loro impatto sul Valore Pubblico dell'ente.

Obiettivo	
Azione da realizzare	
Responsabile	
	Raggiunto (✓/X)
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	
Nota/Motivazione	
Target di misurazione della realizzazione dell'obiettivo	
Nota/Motivazione	

ALLEGATI

Allegato 1: Mappature dei processi

Allegato 2: Schema degli obblighi di Trasparenza

Allegato 3: sotto sezione 1° livello - bandi di gara e contratti

ALLEGATO 1 – MAPPATURE DEI PROCESSI

MAPPATURE DEI PROCESSI PIAO 2022-2024	3
AREA APPROVVIGIONAMENTI.....	3
PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI.....	3
AREA TECNICO PATRIMONIALE	6
PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE LAVORI (IPOTESI IMPORTO > € 100.000)	6
PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE LAVORI (IPOTESI IMPORTO < € 100.000)	11
AREA PERSONALE.....	13
PROCESSO: ASSUNZIONE DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO	13
PROCESSO: PROGRESSIONE DI CARRIERA INCARICHI DIRIGENZIALI DI STRUTTURA COMPLESSA DI AREA MEDICA E SANITARIA	17
PROCESSO: CONFERIMENTO INCARICHI LIBERI PROFESSIONALI.....	20
PROCESSO: ASSUNZIONE TRAMITE CENTRO PER L'IMPIEGO EX ART 16 L 56/87 A TEMPO INDETERMINATI	23
PROCESSO: AVVISO PUBBLICO (PER TITOLI E COLLOQUIO) A TEMPO DETERMINATO PER IL PERSONALE DEL COMPARTO	26
AREA DONAZIONI.....	29
PROCESSO: GESTIONE DELLE DONAZIONI.....	29
MAPPATURE DEI PROCESSI PIAO 2023-2025	31
AREA STRUTTURA REGIONALE DI COORDINAMENTO	31
PROCESSO: GESTIONE EMOCOMPONENTI.....	31
PROCESSO: GESTIONE MEDICINALI PLASMODERIVATI	34
AREA GESTIONE SERVIZIO ELISOCCORSO	37
PROCESSO: SELEZIONE COMPONENTE DI EQUIPAGGIO HEMS PER ATTIVITÀ DI ELISOCCORSO PER LE 5 ELIBASI REGIONALI AREU	37
PROCESSO: STIPULA CONTRATTO DI FORNITURA E MANUTENZIONE DI ELICOTTERO	40
AREA GESTIONE AMMINISTRATIVA SERVIZI SANITARI	43
PROCESSO: DETERMINAZIONE RIMBORSI AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ASSEGNATARI DI POSTAZIONI DI SOCCORSO	43
PROCESSO: VERIFICA SPESE SOCCORSO ALPINO LOMBARDO.....	48
PROCESSO: SELEZIONE DINAMICA – ASSEGNAZIONE POSTAZIONE DI SOCCORSO IN FORMA CONTINUATIVA.....	50

AREA ECONOMICO FINANZIARIO	54
PROCESSO: CICLO PASSIVO.....	54
PROCESSO: CICLO ATTIVO – TRASPORTI SECONDARI	58
AREA FORMAZIONE	60
PROCESSO: CERTIFICAZIONE SOCCORRITORI - SEE	60
PROCESSO: CERTIFICAZIONE SOCCORRITORI – TSS / TS	68
PROCESSO: PROGETTAZIONE, REALIZZAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI EVENTI FORMATIVI (CON RIFERIMENTO A UN EVENTO FORMATIVO DI PRIMA REALIZZAZIONE, ACCREDITATO ECM-CPD, CON DOCENTI APPARTENENTI AL "SISTEMA AREU" ed ESTERNI).....	74
AREA GAMES	81
PROCESSO: GESTIONE ASSISTENZA MANIFESTAZIONI EVENTI SPORTIVI (G.A.M.E.S.)	81
AREA INGEGNERIA CLINICA	84
PROCESSO: RICEZIONE INFORMATIVA SU DEFIBRILLATORE	84
PROCESSO: RICEZIONE INFORMATIVA SU DEFIBRILLATORE	85
AREA LOGISTICA	87
PROCESSO: ACQUISTI BENI E SERVIZI E MANUTEZIONE.....	87
PROCESSO: GESTIONE MACCHINE DI SERVIZIO	92
AREA INTERNAL AUDITING	93
PROCESSO: ESECUZIONE DEGLI AUDIT INTERNI PROGRAMMATI.....	93
AREA SPERIMENTAZIONI	98
PROCESSO: SPERIMENTAZIONI CLINICA (FONTE INTERNA)	98
PROCESSO: SPERIMENTAZIONI DI TECNOLOGICHE GIÀ OPERATIVE.....	101
PROCESSO: SPERIMENTAZIONI (APPARECCHIATURE BIOMEDICHE).....	104

MAPPATURE DEI PROCESSI PIAO 2022-2024

AREA APPROVVIGIONAMENTI

PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN DETERMINATO OPERATORE ECONOMICO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Verifica dell'importo del bene/servizio richiesto, verifica dell'esistenza o meno di convenzioni CONSIP/ARIA e se non esistenti, scelta della procedura o trattativa da indire	Dichiarare il falso sull'esistenza di convenzione Scelta della procedura favorevole all'operatore Frazionamento della gara Pilotaggio della modifica dell'importo Non applicazione della convenzione CONSIP	Discrezionalità nella scelta del tipo di procedura Discrezionalità nel frazionamento Possibilità di modificare l'importo del bene richiesto	Motivazione richiesta dalla legge Pubblicazione della delibera/determina di indizione In caso di variazioni dell'importo, l'iter di verifica viene ripetuto		
Requisiti di qualificazione	Redazione della documentazione di procedura e/o trattativa e definizione dei criteri di partecipazione degli Operatori Economici sulla base dei dati forniti dai	Definizione di requisiti che restringono la partecipazione	Discrezionalità nella definizione dei requisiti	Controllo interno da parte del Dirigente Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale e sulla piattaforma Sintel/Mepa		

	DEC quali richiedenti del bene/servizio					
Requisiti di aggiudicazione	Scelta del criterio di aggiudicazione	Scelta pilotata del criterio di aggiudicazione e delle formule matematiche da applicare	Discrezionalità nella scelta del criterio e della formula matematica	Controllo interno da parte del Dirigente Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale e sulla piattaforma Sintel/Mepa		
Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Verifica dell'eventuale anomalia dell'offerta	Omissione del controllo Non veritiera attestazione di congruità No dichiarazione dell'anomalia	Discrezionalità nella dichiarazione di anomalia		Reportistica annuale Predisposizione di una reportistica annuale sulle anomalie	Gennaio 2023
Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge	Invito pilotato	Mancanza di rotazione Mancanza di un apposito albo Discrezionalità nell'invito	Espletamento di manifestazione di interesse		

Revoca del bando	Adozione di un provvedimento di revoca/annullamento del bando o della gara al fine di evitare l'aggiudicazione	Condizionamento dell'annullamento o della revoca	Competenza tecnica specifica in capo ad un solo ufficio	Pubblicazione del provvedimento sul sito internet istituzionale		
Varianti in corso di esecuzione del contratto	Variazioni durante la fase di esecuzione del contratto	Pilotaggio delle variazioni		Pubblicazione delle varianti e delle relative motivazioni sul sito internet istituzionale		
Subappalto	Controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota che l'appaltatore deve eseguire direttamente; controllo dei requisiti di cui all'art. 80 e 83 del D.Lgs. 50/2016;	Mancato/pilotaggio controllo soggettivo	Mancanza di controllo collegiale	<i>È in corso una valutazione sulla misura più adatta da attuare</i>		
Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	gestire le possibili controversie in modalità informale (senza atti/accordi scritti o con accordi del tutto privi di motivazione/illogici)					

AREA TECNICO PATRIMONIALE

PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE LAVORI (IPOTESI IMPORTO > € 100.000)

EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN DETERMINATO OPERATORE ECONOMICO

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
FASE: PROGRAMMAZIONE					
Comunicazione fabbisogno di lavori	Comunicazione distorta/non rispondente al reale fabbisogno dell'ente Arbitraria definizione priorità di intervento (tra i vari programmati/da effettuare)	Gap di competenze da parte della Direzione strategica	Collegialità del processo Segregazione delle funzioni		
Inserimento dell'intervento nel Programma triennale e nell'elenco annuale (art. 21, DLgs n. 50/2016) e della priorità indicata (art. 3, c. 11 D.M. 16 gennaio 2028, n. 14) e verifica	Omissione dell'inserimento Omissione verifica	Modus operandi condizionato dall'emergenza-urgenza; Segregazione delle funzioni resa difficoltosa da struttura organizzativa ridotta	Pubblicazione sul sito internet istituzionale del Programma triennale e dell'elenco annuale (art. 38, DLgs 33/2013; art. 21, c. 7 DLgs n. 50/2016)	Eventi formativi in tema di programmazione	Gennaio 2023

FASE: ELABORAZIONE DEL PROGETTO

<p>In relazione alle caratteristiche e all'importanza dell'opera il RUP stabilisce criteri, contenuti e momenti di verifica tecnica dei vari livelli di progettazione</p>	<p>Omissione di PFTE e PDEF (Il PFTE individua, tra più soluzioni, quella che presenta il miglior rapporto tra costi e benefici per la collettività), obbligatorio solo PESE</p> <p>Definizione di criteri pilotata</p> <p>Dichiarare il falso sull'esistenza di convenzione CONSIP/ARIA</p>	<p>Discrezionalità in capo al RUP</p> <p>Segregazione delle funzioni resa difficoltosa da struttura organizzativa ridotta</p>	<p>Trasparenza dei criteri tramite la pubblicazione del bando sul sito istituzionale dell'ente</p>		
<p>Nomina del Direttore dei Lavori</p>	<p>Pilotaggio della nomina</p>	<p>Discrezionalità nella scelta</p>	<p>Procedura gestita collegialmente nell'ufficio</p>		
<p>Verifica dell'importo del servizio richiesto, verifica dell'esistenza o meno di convenzioni CONSIP/ARIA e se non esistenti, scelta della procedura o trattativa da indire</p>	<p>Dichiarare il falso sull'esistenza di convenzione CONSIP/ARIA</p> <p>Scelta della procedura favorevole all'operatore</p> <p>Frazionamento della gara</p>		<p>Pubblicazione della gara nell'albo pretorio</p>		

Pilotare la modifica dell'importo
Definizione di requisiti che restringono la partecipazione

FASE: SCELTA DEL CONTRAENTE

Nomina del CSE

Pilotaggio della nomina

Discrezionalità nella scelta

Procedura gestita collegialmente nell'ufficio

Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento:
Verifica dell'importo dei lavori da realizzare richiesto
Scelta della procedura o trattativa da indire

Scelta della procedura favorevole all'operatore
Frazionamento della gara
Pilotare la modifica dell'importo
Non applicazione della convenzione CONSIP

Discrezionalità nella scelta del tipo di procedura
Discrezionalità nel frazionamento
Possibilità di modificare l'importo del bene richiesto

Motivazione richiesta dalla legge
Pubblicazione della delibera/determina di indizione
In caso di variazioni dell'importo, l'iter di verifica viene ripetuto

Nomina commissione di valutazione

Pilotaggio della nomina

Discrezionalità nella scelta dei membri

Rotazione dei membri

Valutazione delle offerte	Valutazione pilotata	Previsione di criteri interpretabili Valutazione soggettiva delle referenze che devono produrre i candidati Membri in conflitto di interessi	Pubblicazione esito Raccolta delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi Procedura di accesso civico Evidenza pubblica (tramite Sintel)		
---------------------------	----------------------	--	---	--	--

FASE: ESECUZIONE

Espletamento dei controlli periodici (es. sulla sicurezza, sull'avanzamento dei lavori e sui sub-appalti)	Omissione o scorretto controllo	Conflitto di interessi	Controllo collegiale		
Ricezione delle relazioni da parte del CSE e DL	Mancata adozione di misure a fronte di rilevate criticità	Discrezionalità nella valutazione della relazione e nell'adozione delle misure da adottare Mancanza di segregazione delle funzioni	Valutazione viene svolta dal RUP e dal suo staff		
Liquidazione	Liquidazione illecita/non corretta	Discrezionalità nella valutazione dell'avanzamento dei lavori	Obbligo di motivazione e delibera per procedere alla liquidazione		

FASE: COLLAUDO DELL'OPERA

Bando per nomina collaudatore	Comunicazione ad un particolare ente per far nominare un suo collaudatore		Invio di apposita comunicazione tramite PEC a tutte le amministrazioni relative al bando Pubblicazione delibera di nomina		
Nomina del collaudatore esterno	Pilotaggio della nomina	Discrezionalità nella scelta del collaudatore	Procedura gestita collegialmente nell'ufficio		

PROCESSO: PROCEDURA DI ACQUISIZIONE LAVORI (IPOTESI IMPORTO < € 100.000)
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN DETERMINATO OPERATORE ECONOMICO

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE Già ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
FASE: PROGRAMMAZIONE					
Comunicazione fabbisogno di lavori tramite modulo 37	Comunicazione distorta Rappresentazione distorta del fabbisogno Compilazione distorta MOD 37 da parte del RUP	Gap di competenze da parte della Direzione strategica	Collegialità del processo Segregazione delle funzioni		
FASE: SCELTA DEL CONTRAENTE					
Affidamento diretto dei lavori	Scelta della procedura favorevole all'operatore Frazionamento della gara Pilotare la modifica dell'importo Non applicazione della convenzione CONSIP	Discrezionalità nella scelta del tipo di procedura Discrezionalità nel frazionamento Possibilità di modificare l'importo del bene richiesto	Motivazione richiesta dalla legge Pubblicazione della delibera/determina di indizione su sito internet istituzionale In caso di variazioni dell'importo, l'iter di verifica viene ripetuto	Introduzione della prassi di richiedere tre preventivi	Gennaio 2023

Non è prevista l'obbligatorietà di richiedere 3 preventivi

Valutazione della/e offerta/e

Valutazione pilotata sulla congruità della/e offerta/e

Previsione di criteri interpretabili
Valutazione soggettiva dell'offerta

Pubblicazione esito sul sito internet istituzionale
Evidenza pubblica (tramite Sintel)
Previsione di procedura di accesso civico

FASE: ESECUZIONE

Espletamento dei controlli

Omissione o scorretto controllo

Conflitto di interessi

Controllo collegiali

Liquidazione

Liquidazione impropria
Impropria definizione del verbale

Discrezionalità nella valutazione dei lavori

Controllo collegiale

AREA PERSONALE

PROCESSO: ASSUNZIONE DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE SOGGETTO NELLA PROCEDURA DI ASSUNZIONE

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
FASE: INDIZIONE DELLA PROCEDURA					
Comunicazione ex art 34 e 34 bis D.Lgs. 165/2001 a Regione Lombardia e DFP (se contratto con durata superiore a 12 mesi)	Mancato rispetto dei tempi del procedimento Omessa comunicazione ex art 34 nei tempi previsti	Mancanza di apposito meccanismo di controllo	Controllo da parte degli Affari Generali		Da realizzare entro 60 gg dal termine della procedura
Redazione del bando da parte della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Definizione pilotata di requisiti puntuali/ulteriori Definizione pilotata data espletamento prova	Coinvolgimento di soggetti in conflitto di interessi Discrezionalità nella definizione della data delle prove	Esistenza requisiti minimi di legge Trasparenza: pubblicazione tempestiva del bando	Prima dell'approvazione il bando viene controllato dalla struttura di controllo atti e viene verificato dalla Direzione Strategica che firma il relativo provvedimento	Da realizzare entro una settimana dalla proposta di bando redatta dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Pubblicazione del bando sul sito internet aziendale (sezione Amministrazione Trasparente)	Pubblicazione in un periodo festivo/nel quale si sa che l'attenzione della platea degli interessati	Parziale discrezionalità nella scelta della data di pubblicazione	Trasparenza tramite la pubblicazione della delibera sull'albo pretorio		

FASE: ISTRUTTORIA

Raccolta candidature; verifica dei termini di presentazione e dei requisiti di ammissione	Scorretto / mancato controllo dei requisiti	Mancata segregazione delle funzioni: controllo svolto da una sola persona	Raccolta candidature tramite protocollo elettronico Previsione di requisiti verificabili	Segregazione dei controlli	
Redazione dell'elenco dei candidati ammessi/ammessi con riserva (ed eventualmente dei non ammessi) e relativa pubblicazione sul sito internet	Cancellazione del nome di un candidato	Utilizzo di un file in Excel modificabile	Ricontrollo dell'elenco di candidati nella fase di valutazione dei titoli		
Delibera di nomina della Commissione esaminatrice	Nomina di membri della commissione in conflitto di interessi	La nomina di componenti in conflitto di interessi	Raccolta di dichiarazione di assenza di cause di conflitti di interessi incompatibilità/inconferibilità	Controllo a campione da parte della SC Gestione Risorse Umane sulle dichiarazioni prodotte dai componenti della Commissione	Prima del provvedimento di nomina della Commissione

FASE: ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA

Predisposizione dei criteri e valutazione delle domande da parte della Commissione esaminatrice	Definizione di criteri che possono favorire solo alcuni dei candidati e predisposizione solo di	Mancanza di definizione di criteri oggettivi e non coinvolgimento del personale della SC	Predisposizione di criteri di valutazione con indicazione di una	Controllo da parte della SC Gestione Risorse Umane sul rispetto di	Prima dell'espletamento della gara
---	---	--	--	--	------------------------------------

	domande su specifici argomenti	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane esperto della fase della procedura	specifica griglia contenente punteggi Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura	quanto indicato nella griglia di valutazione	
Espletamento della procedura (colloquio) da parte della Commissione esaminatrice e redazione del verbale	Diffusione anticipata delle domande	Mancanza di tempestività tra quando le domande vengono scelte e la data della procedura	Predisposizione delle domande da estrarre a sorte in concomitanza della procedura Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura	Controllo da parte della SC Gestione Sviluppo delle risorse umane della predisposizione di domande su diversi argomenti attinenti al profilo professionale da assumere	
	Valutazione pilota dei candidati	Discrezionalità nella valutazione delle domande	Controllo dell'utilizzo corretto della griglia specifica di valutazione da parte della SC gestione e Sviluppo Risorse Umane	Valutazione collegiale	Al termine dello svolgimento delle prove
Delibera di recepimento del verbale e approvazione della graduatoria di merito	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

Pubblicazione della
graduatoria di merito sul
sito internet aziendale

L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo

PROCESSO: PROGRESSIONE DI CARRIERA INCARICHI DIRIGENZIALI DI STRUTTURA COMPLESSA DI AREA MEDICA E SANITARIA
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE SOGGETTO NELLA PROGRESSIONE DI CARRIERA

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Indizione della procedura con predisposizione del bando			Segregazione delle funzioni Risposta a fabbisogno già predisposto dal POAS		
Definizione dei requisiti	Definizione pilotata di requisiti puntuali/ulteriori	Coinvolgimento di soggetti in conflitto di interessi	Requisiti definiti dalla norma		
Delibera di indizione con approvazione del bando con tempi per pubblicazione			Tempi tecnici previsti dalla norma		
Raccolta candidature	Manipolazione delle candidature		Protocollo digitale		
Sorteggio della commissione una settimana dopo la scadenza del bando, tra l'elenco nazionale dei	Manipolazione dei nomi		Operazione collegiale		

Direttori di struttura complessa indicati da Regione					
Delibera di nomina della Commissione esaminatrice	Nomina di membri della commissione in conflitto di interessi	La nomina di componenti in conflitto di interessi	Raccolta di dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità/inconfiribilità	Controllo a campione delle dichiarazioni prodotte dai componenti della Commissione	Prima del provvedimento di nomina della Commissione
Ammissione dei candidati tramite verifica dei requisiti	Riconoscimento illecito di requisiti (in particolare di servizio all'estero)		Controllo collegiale da parte dell'ufficio		
Valutazione dei titoli da parte della commissione	Valutazione illecita dei titoli	Nel caso in cui un elemento da valutare sia il numero delle pubblicazioni: un alto numero di pubblicazioni sono difficilmente controllabili	Valutazione collegiale da parte dell'ufficio		
Svolgimento colloquio orale	Estrazione pilotata delle domande	Valutazione più labile	Partecipazione di più soggetti all'atto dell'estrazione		
Redazione del verbale e trasmissione al Direttore Generale	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

Scelta da parte del Direttore Generale della terna di vincitori della procedura	Scelta pilotata	Ampia discrezionalità da parte del Direttore Generale	Pubblicazione della motivazione sulla scelta del vincitore		
Delibera sull'esito	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Pubblicazione della delibera con la graduatoria	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

PROCESSO: CONFERIMENTO INCARICHI LIBERI PROFESSIONALI
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE CANDIDATO

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
FASE: INDIZIONE DELLA PROCEDURA					
Comunicazione ex art 34 e 34 bis D.Lgs. 165/2001 a Regione Lombardia e DFP (se contratto con durata superiore a 12 mesi)	Mancato rispetto dei tempi del procedimento comunicazione ex art 34 e 34 bis D.Lgs. 165/2001 nei tempi previsti	Mancanza di apposito meccanismo di controllo	Controllo da parte degli Affari Generali		Da realizzare entro 60 gg dal termine della procedura
Redazione del bando da parte della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Definizione pilotata di requisiti puntuali/ulteriori Definizione pilotata data espletamento prova	Coinvolgimento di soggetti in conflitto di interessi Discrezionalità nella definizione della data delle prove	Esistenza requisiti minimi di legge Trasparenza: pubblicazione tempestiva del bando	Prima dell'approvazione il bando viene controllato dalla struttura di controllo atti e viene verificato dalla Direzione Strategica che firma il relativo provvedimento	Da realizzare entro una settimana dalla proposta di bando redatta dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Pubblicazione del bando sul sito internet aziendale (sezione Amministrazione Trasparente)	Pubblicazione in un periodo festivo/nel quale si sa che l'attenzione della platea degli interessati	Parziale discrezionalità nella scelta della data di pubblicazione	Trasparenza tramite la pubblicazione della delibera sull'albo pretorio		

FASE: ISTRUTTORIA

Raccolta candidature; verifica dei termini di presentazione e dei requisiti di ammissione	Scorretto / mancato controllo dei requisiti	Mancata segregazione delle funzioni: controllo svolto da una sola persona	Raccolta candidature tramite protocollo elettronico Previsione di requisiti verificabili	Segregazione dei controlli	
Redazione dell'elenco dei candidati ammessi/ammessi con riserva (ed eventualmente dei non ammessi) e relativa pubblicazione sul sito internet	Cancellazione del nome di un candidato	Utilizzo di un file in Excel modificabile	Ricontrollo dell'elenco di candidati nella fase di valutazione dei titoli		
Delibera di nomina della Commissione esaminatrice	Nomina di membri della commissione in conflitto di interessi	La nomina di componenti in conflitto di interessi	Raccolta di dichiarazione di assenza di cause di conflitti di interessi incompatibilità/inconfirmità	Controllo a campione da parte della SC Gestione Risorse Umane sulle dichiarazioni prodotte dai componenti della Commissione	Prima del provvedimento di nomina della Commissione

FASE: ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA

Predisposizione dei criteri e valutazione delle domande da parte della Commissione esaminatrice	Definizione di criteri che possono favorire solo alcuni dei candidati e predisposizione solo di	Mancanza di definizione di criteri oggettivi e non coinvolgimento del personale della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Predisposizione di criteri di valutazione con indicazione di una specifica griglia contenente punteggi	Controllo da parte della SC Gestione Risorse Umane sul rispetto di quanto indicato nella griglia di valutazione	Prima dell'espletamento della gara
---	---	--	--	---	------------------------------------

	domande su specifici argomenti	esperto della fase della procedura	Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura		
Espletamento della procedura (colloquio) da parte della Commissione esaminatrice e redazione del verbale	Diffusione anticipata delle domande	Mancanza di tempestività tra quando le domande vengono scelte e la data della procedura	<p>Predisposizione delle domande da estrarre a sorte in concomitanza della procedura</p> <p>Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura</p>	Controllo da parte della SC Gestione Sviluppo delle risorse umane della predisposizione di domande su diversi argomenti attinenti al profilo professionale da assumere	
	Valutazione pilota dei candidati	Discrezionalità nella valutazione delle domande	Controllo dell'utilizzo corretto della griglia specifica di valutazione da parte della SC gestione e Sviluppo Risorse Umane	Valutazione collegiale	Al termine dello svolgimento delle prove
Delibera di recepimento del verbale e approvazione della graduatoria di merito	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Pubblicazione della graduatoria di merito sul sito internet aziendale	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

PROCESSO: ASSUNZIONE TRAMITE CENTRO PER L'IMPIEGO EX ART 16 L 56/87 A TEMPO INDETERMINATI
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE SOGGETTO NELL'ASSUZIONE

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
FASE: INDIZIONE DELLA PROCEDURA					
Comunicazione ex art 34 e 34 bis D.Lgs. 165/2001 a Regione Lombardia e DFP (se contratto con durata superiore a 12 mesi)	Mancato rispetto dei tempi del procedimento Omessa comunicazione ex art 34 nei tempi previsti	Mancanza di apposito meccanismo di controllo	Controllo da parte degli Affari Generali		
Redazione del bando da parte della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Definizione pilotata di requisiti puntuali/ulteriori Definizione pilotata data espletamento prova	Coinvolgimento di soggetti in conflitto di interessi Discrezionalità nella definizione della data delle prove	Esistenza requisiti minimi di legge Trasparenza: pubblicazione tempestiva del bando	Prima dell'approvazione il bando viene controllato dalla struttura di controllo atti e viene verificato dalla Direzione Strategica che firma il relativo provvedimento	Da realizzare entro una settimana dalla proposta di bando redatta dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Comunicazione all'AFOL Metropolitana di riferimento di richiesta di pubblicazione del bando	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

<p>AFOL pubblica il bando con l'indicazione del fabbisogno e mansioni</p>	<p><i>Attività di competenza del centro per l'impiego</i></p>				
<p>AFOL raccoglie candidature</p>	<p><i>Attività di competenza del centro per l'impiego</i></p>				
<p>AFOL redige la graduatoria sulla base della Normativa ex art. 16</p>	<p><i>Attività di competenza del centro per l'impiego</i></p>				
<p>AFOL invia la graduatoria al SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane</p>	<p><i>Attività di competenza del centro per l'impiego</i></p>				
<p>SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane controllo dei requisiti</p>	<p><i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i></p>				
<p>Espletamento della prova da parte della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane</p>	<p>Favoritismo nella valutazione della prova</p>	<p>Criteri di valutazione più labili</p>	<p>Procedura gestita collegialmente dall'ufficio</p>		

Predisposizione dell'elenco	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>
Delibera	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>

**PROCESSO: AVVISO PUBBLICO (PER TITOLI E COLLOQUIO) A TEMPO DETERMINATO PER IL PERSONALE DEL COMPARTO
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE SOGGETTO NELL'ASSUNZIONE**

Redazione del bando da parte della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Definizione pilotata di requisiti puntuali/ulteriori	Coinvolgimento di soggetti in conflitto di interessi	Esistenza requisiti minimi di legge Pubblicazione tempestiva del bando sul sito internet istituzionale	Prima dell'approvazione il bando viene controllato dalla struttura controllo atti e viene verificato dalla Direzione Strategica che firma il relativo provvedimento	Entro una settimana dalla proposta di bando redatta dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Delibera di indizione dell'avviso pubblico con approvazione del bando	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Pubblicazione del bando sul sito internet aziendale (sezione Amministrazione Trasparente)	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
FASE: ISTRUTTORIA					
Raccolta candidature; verifica dei termini di presentazione e dei requisiti di ammissione	Scorretto / mancato controllo dei requisiti	La procedura prevede la presa d'atto della correttezza dei requisiti Mancata segregazione delle funzioni: controllo svolto da una sola persona	Raccolta candidature tramite protocollo elettronico Previsione di requisiti verificabili	Segregazione dei controlli Controlli a campione da parte degli addetti afferenti alla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e controllo veridicità delle	Prima dell'adozione del provvedimento di ammissione/non ammissione dei candidati

				dichiarazioni dei candidati	
Redazione dell'elenco dei candidati ammessi/ammessi con riserva (ed eventualmente dei non ammessi) e relativa pubblicazione sul sito internet	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Comunicazione ai candidati non ammessi	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Delibera di nomina della Commissione esaminatrice	Nomina di membri della commissione in conflitto di interessi		Raccolta di dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità/inconferibilità	Controllo a campione delle dichiarazioni prodotte dai componenti della Commissione	Prima del provvedimento di nomina della Commissione
FASE: ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA					
Predisposizione dei criteri e valutazione delle domande da parte della Commissione esaminatrice	Definizione di criteri che possono favorire solo alcuni dei candidati e predisposizione solo di domande su specifici argomenti	Mancanza di definizione di criteri oggettivi e non coinvolgimento del personale della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane esperto della fase della procedura	Predisposizione di criteri di valutazione con indicazione di una specifica griglia contenente punteggi	Controllo da parte della SC Gestione Risorse Umane sul rispetto di quanto indicato nella griglia di valutazione	Prima dell'espletamento della gara

			Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura		
Espletamento della procedura (colloquio) da parte della Commissione esaminatrice e redazione del verbale	Diffusione anticipata delle domande	Mancanza di tempestività tra quando le domande vengono scelte e la data della procedura	<p>Predisposizione delle domande da estrarre a sorte in concomitanza della procedura</p> <p>Previsione che nella stessa giornata in cui la Commissione si riunisce si avvia l'espletamento della procedura</p>	Controllo da parte della SC Gestione Sviluppo delle risorse umane della predisposizione di domande su diversi argomenti attinenti al profilo professionale da assumere	
	Valutazione pilota dei candidati	Discrezionalità nella valutazione delle domande	Controllo dell'utilizzo corretto della griglia specifica di valutazione da parte della SC gestione e Sviluppo Risorse Umane	Valutazione collegiale	Al termine dello svolgimento delle prove
Delibera di recepimento del verbale e approvazione della graduatoria di merito	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				
Pubblicazione della graduatoria di merito sul sito internet aziendale	<i>L'attività è stata analizzata e non sono state rilevate modalità per realizzare l'evento corruttivo</i>				

AREA DONAZIONI

PROCESSO: GESTIONE DELLE DONAZIONI

EVENTO DA PREVENIRE: APPROPRIAZIONE DEL BENE DONATO / FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUATE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Manifestazione di interesse - Ricezione della comunicazione sull'intenzione di donazione agli Affari Generali da parte del donatore / Regione Lombardia / Articolazione Aziendale Territoriale	Pilotare la donazione, orientandola verso un particolare fornitore	Molteplicità delle dinamiche/offerte di donazioni Situazione di emergenza	Codice di comportamento Segregazione delle funzioni (la casella di posta elettronica è accessibile e leggibile da più persone) Comunicazione sul sito sull'indirizzo dedicato	Predisposizione di "lista delle esigenze" tratta dal Piano degli investimenti	Gennaio 2023
Formalizzazione della donazione	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Previsione di compilazione dell'apposito modello (recentemente aggiornato)		
Istruttoria sull'oggetto della donazione, in caso di materiale sanitario	Favorire un particolare soggetto, omettendo il controllo		Istruttoria svolta da più persone Segregazione di funzioni		
Istruttoria - Verifica sul donante (antiriciclaggio – conflitto di interessi)	Favorire un particolare soggetto omettendo il controllo Riciclaggio		Istruttoria svolta da più persone Segregazione di funzioni		
Accettazione da parte del Direttore Generale	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Segregazione di funzioni		

Delibera di accettazione	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Segregazione di funzioni		
Sdoganamento dei beni che arrivano dall'estero	Favorire un particolare soggetto tramite sdoganamento da parte dell'ente	Emergenza Procedura non codificata	Indicazione precisa del luogo di consegna: il magazzino		
Distribuzione donazione di beni consumabili per il personale	Rivendita dei beni donati da parte dei dipendenti	Discrezionalità in procedura non codificata Deperibilità dei prodotti			
Distribuzione donazione pecuniaria (giroconto)	Versamento a conto corrente di un particolare operatore		Previsione di criteri puntuali per l'assegnazione delle risorse		
Restituzione del bene donato	Trafugamento di parte/una sezione del bene donato	Discrezionalità nella valutazione in merito all'opportunità e alla procedura per restituire il bene Procedura non codificata	Segregazione delle funzioni Formalizzazione dell'atto		
Ridestinazione del bene donato	Favorire un particolare soggetto	Discrezionalità nella valutazione in merito all'opportunità e alla procedura per ridestinare il bene	Segregazione delle funzioni Formalizzazione dell'atto		

MAPPATURE DEI PROCESSI PIAO 2023-2025

AREA STRUTTURA REGIONALE DI COORDINAMENTO

PROCESSO: GESTIONE EMOCOMPONENTI
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE CLV

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Programmazione.	Richiesta inviata da parte della Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) ai Servizi Trasfusionali (SMT e Centri di Lavorazione Validazione - CLV) di comunicare la previsione di raccolta/utilizzo degli emocomponenti per l'anno in corso; i SMT concordano l'impegno di raccolta, con le Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue	Manipolazione illecita della programmazione. Mancato o tardivo invio della richiesta.	Conflitto di interessi. Invio richiesta tramite mail ordinaria.	Processo gestito collegialmente. Segregazione delle funzioni.		
Distribuzione in compensazione emocomponenti.	Stesura del Piano di distribuzione da parte della SRC.	Definizione illecita delle quantità di emocomponenti da attribuire a ciascuna CLV.	Conflitto di interessi. Discrezionalità.	Processo gestito collegialmente. Segregazione delle funzioni.		
	Invio del Piano di distribuzione e della tabella riassuntiva.		Conflitto di interessi Invio tramite mail ordinaria	Il documento inviato, nel contesto del documento di Programmazione, a tutti i CLV, a tutti i SMT,		

				<p>alle Direzioni Aziendali, alle Associazioni/federazioni di Donatori Volontari di Sangue e alla GDW, con la possibilità di controllo su quanto riconosciuto a ciascun CLV.</p> <p>Piano inviato anche a Regione Lombardia</p>		
Monitoraggi giornalieri.	Raccolta dati da parte della SRC inviati dai CLV.	Valutazione illecita dei risultati del monitoraggio.	<p>Conflitto di interessi.</p> <p>Gestione dei dati inviati tramite documento interno all'ufficio.</p>	<p>Processo gestito collegialmente.</p> <p>Segregazione delle funzioni.</p>		
Monitoraggi mensili.	Raccolta da parte della SRC dei dati estratti dalla software house dai database del software gestionale trasfusionale	Mancata o ritardata raccolta dei dati.		<p>Processo gestito collegialmente.</p> <p>Segregazione delle funzioni.</p> <p>Dati raccolti ed inviati tramite apposito software.</p>		
	Analisi dati.	Pilotaggi del monitoraggio.	<p>Conflitto di interessi.</p> <p>Discrezionalità.</p>	<p>Processo gestito collegialmente.</p> <p>Segregazione delle funzioni.</p>		

	Predisposizione trimestrale di diagrammi riepilogativi.	Manipolazione diaframmi.	Conflitto di interessi. Discrezionalità.	Processo gestito collegialmente. Segregazione delle funzioni.		
Gestione compensazioni.	Rendicontazione di compensazioni tra Servizi Trasfusionali (compensazioni programmate e regolamentate da convenzione e compensazioni estemporanee per urgenza scorta).	Illecita attribuzione delle compensazioni ad un particolare Servizio Trasfusionale	Conflitto di interessi Compensazioni definite non solamente in base allo storico ma anche ad altri elementi valutati discrezionalmente dal SRC.	Processo gestito collegialmente. Segregazione delle funzioni.		

PROCESSO: GESTIONE MEDICINALI PLASMODERIVATI
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UNA PARTICOLARE AZIENDA FARMACEUTICA O FARMACIA E CASA DI CURA

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Convenzione azienda farmaceutica.	Formalizzazione della convenzione.		Conflitto di interessi. Alto interesse da parte del mercato.	Segregazione delle funzioni: procedura di convenzionamento gestita da ARIA.		
Programmazione.	Verifica da parte della Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) di: quantità/qualità di medicinali plasmaderivati richiesti, plasma disponibile, risorse economiche messe a disposizione, ecc...	Manipolazione illecita della programmazione.	Conflitto di interessi. Discrezionalità. Risorse economiche limitate.	Processo gestito collegialmente, anche con altre regioni. Segregazione delle funzioni.		
	Predisposizione budget.	Manipolazione illecita del budget.	Budget definito non solamente in base allo storico ma anche ad altri elementi valutati discrezionalmente dal SRC. Conflitto di interessi. Discrezionalità.	Segregazione delle funzioni: approvazione del budget da parte di Regione Lombardia.		

Gestione materiale.	Consegna plasma da parte dei CLV, su mandato della SRC alle aziende farmaceutiche	Illecita consegna di materiale in eccedenza rispetto a quanto previsto.	Conflitto di interessi.	Gestione scorte tramite sistema informatico dedicato.		
Distribuzione medicinali plasmaderivati.	Predisposizione da parte della SRC del Piano di distribuzione alle Unità Operative di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT), farmacie ospedaliere o di Case di cura.	Riconoscimento di un particolare quantitativo di medicinali ad una particolare farmacia o casa di cura.	Conflitto di interessi. Piano non inviato a tutte le farmacie e case di cura. Risorse scarse. Alto interesse da parte degli operatori nei territori.	Definizione del Piano in base allo storico. Segregazione delle funzioni. Possibilità di acquisire particolari medicinali anche dal mercato.		
	Richiesta a SRC da parte delle farmacie e Case di cura di aumento del quantitativo di medicinali a loro assegnato.	Conferimento discrezionale da parte della SRC delle disponibilità di scorta.	Processo non normato. Risorse scarse. Alto interesse da parte degli operatori nei territori.	Segregazione delle funzioni.		
Gestione compensazioni.	Rendicontazione di compensazioni tra Aziende sanitarie (in base al plasma raccolto e al consumo dei medicinali plasmaderivati ottenuti)	Pilotaggio dell'attribuzione delle compensazioni	Conflitto di interessi. Compensazioni definite non solamente in base allo storico ma anche ad altri elementi valutati discrezionalmente dal SRC.	Processo gestito collegialmente Segregazione delle funzioni		

Consegne medicinali.	Consegna mensile di medicinali da parte azienda farmaceutica alle farmacie e case di cura.	Consegna dei medicinali in quantità superiore a quanto dovuto.	Conflitto di interessi. Processo gestito dalla casa farmaceutica.	Controlli collegiali sulla correttezza delle consegne. Controlli annuali su compensazioni tra regioni. Controlli su fatturazione. Predisposizione tabelle riepilogative per ogni CLV e SIMT.		
----------------------	--	--	--	---	--	--

AREA GESTIONE SERVIZIO ELISOCCORSO

PROCESSO: SELEZIONE COMPONENTE DI EQUIPAGGIO HEMS PER ATTIVITÀ DI ELISOCCORSO PER LE 5 ELIBASI REGIONALI AREU
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE CANDIDATO/OPERATORE

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Gestione bando per il reclutamento del personale medico e infermieristico interessato alla partecipazione al corso per componente di equipaggio HEMS.	Predisposizione bando per il reclutamento con definizione dei criteri di ammissione/esclusione.	Definizione di criteri ad personam.	Conflitto di interessi.	Definizione collegiale dei criteri. Mancata modifica/revisione dei criteri di selezione di anno in anno.		
	Redazione dell'elenco dei candidati.	Manipolazione illecita dell'elenco. Cancellazione del nome di un candidato.	Utilizzo di un file in Excel modificabile.	Ricontrollo dell'elenco di candidati nella fase di valutazione dei titoli.		
	Delibera di nomina della Commissione esaminatrice.	Nomina di membri della commissione in conflitto di interessi.	Conflitto di interessi.	Raccolta di dichiarazione di assenza di cause di conflitti di interessi incompatibilità/inconfiribilità. Formazione in tema di conflitto di interessi.		
	Ricezione delle domande.	Eliminazione di una particolare domanda.	Utilizzo indirizzo di posta non certificato.	Procedura di protocollazione delle domande.		

Verifica requisiti di ammissione/criteri di esclusione alle prove di selezione.	Valutazione pilotata dei requisiti di ammissione ed esclusione.	Controllo svolto da una persona sola.	Il controllo collegiale realizzato dai dai membri nominati nella commissione, con il supporto di una persona dell'ufficio risorse umane		
Svolgimento selezione propedeutica/prova pratica.	Valutazione pilotata delle prove.	Presenza di prove la cui valutazione non è parametrabile.	Controllo/dibattito finale sulla valutazione di ciascun candidato da parte dell'intera commissione.		
Svolgimento prova psicoattitudinale/questionari.	Anticipazione delle domande ai candidati.	Non essendo modificata negli anni il test, le domande sono conosciute dagli esaminatori. Assenza di domande a risposta multipla con risposte "corrette", ma interpretabili.	La valutazione collegiale sui risultati da parte della commissione.		
Svolgimento prova orale/colloquio tecnico motivazionale.	Valutazione pilotata della prova.	Valutazione non completamente parametrabile secondo requisiti oggettivi.	Presenza di tutti i membri della commissione durante il colloquio.		
Valutazione titoli del candidato.	Mancato controllo sui titoli dichiarati.	Conflitto di interessi.	Controllo collegiale.		

	Pubblicazione della graduatoria su sito aziendale.	Omessa o tardiva pubblicazione della graduatoria.		Controllo da parte del Responsabile per la Trasparenza.		
Svolgimento corso di formazione per operatore di elisoccorso.	Registrazione della partecipazione ai corsi.	Falsificazione della firma.	Alto numero di partecipanti. Registro presenza cartaceo.	Controllo collegiale da parte dei responsabili del corso.		
	Svolgimento di turni di affiancamento e giudizio finale.	Giudizio pilotato.	Giudizio espresso unicamente dal tutor.	Utilizzo di un'apposita scheda standard di report giornaliero per ciascuna giornata di affiancamento controfirmata dal tutore e dal discente.		
	Predisposizione graduatoria finale.	Manipolazione della graduatoria.		Predisposizione collegiale della graduatoria.		
Assegnazione della base.	Distribuzione degli operatori tra le basi presenti sul territorio regionale.	Distribuzione pilotata degli operatori nelle varie sedi.	Gestione svolta unicamente dal responsabile del servizio dell'elisoccorso.		Controllo collegiale.	Durante il 2023

**PROCESSO: STIPULA CONTRATTO DI FORNITURA E MANUTENZIONE DI ELICOTTERO
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN DETERMINATO OPERATORE ECONOMICO**

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento.	Verifica dell'importo del bene/servizio richiesto e scelta della procedura o trattativa da indire.	Scelta della procedura favorevole all'operatore. Frazionamento della gara. Pilotaggio della modifica dell'importo.	Discrezionalità nella scelta del tipo di procedura. Discrezionalità nel frazionamento. Possibilità di modificare l'importo del bene richiesto.	Motivazione richiesta dalla legge. Pubblicazione della delibera/determina di indizione.		
Requisiti di partecipazione.	Redazione della documentazione di procedura e/o trattativa e definizione dei criteri di partecipazione.	Definizione di requisiti che restringono la partecipazione.	Discrezionalità nella definizione dei requisiti.	Controllo interno da parte del Dirigente. Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale.		
Definizione del capitolato.	Redazione dell'elenco dettagliato delle caratteristiche del mezzo e degli apparecchi elettromedicali.	Definizione di caratteristiche eccessivamente dettagliate che limitano la partecipazione alla gara.	Presenza ridotta di operatori sul mercato.	Gestione collegiale.		

	Valutazione del capitolato.	Valutazione pilotata.	Conflitto di interessi	Segregazione delle funzioni.		
Definizione dei requisiti di aggiudicazione.	Scelta del criterio di aggiudicazione.	Scelta pilotata del criterio di aggiudicazione e delle formule matematiche da applicare.	Discrezionalità nella scelta del criterio e della formula matematica.	Controllo interno da parte del Dirigente. Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale.		
Ricezione delle offerte.	Verifica dell'eventuale anomalia dell'offerta.	Omissione del controllo. Non veritiera attestazione di congruità. No dichiarazione dell'anomalia.	Discrezionalità nella dichiarazione di anomalia.			
Revoca del bando.	Adozione di un provvedimento di revoca/annullamento del bando o della gara al fine di evitare l'aggiudicazione.	Condizionamento dell'annullamento o della revoca.	Competenza tecnica specifica in capo ad un solo ufficio.	Pubblicazione del provvedimento sul sito internet istituzionale.		
Aggiudicazione.	Aggiudicazione del servizio / acquisto.	Pilotaggio illecito dell'aggiudicazione.		Segregazione delle funzioni.		

Esecuzione del contratto.	Nomina DEC.		Conflitto di interessi.	Segregazione della funzione.		
	Verifica presenza certificati prevista dalla norma da parte del DEC.		Procedura definita a seconda del servizio con verbale cartaceo.	Controllo collegiale.		
	Verifica disposizioni contrattuali ed effettuazione di interventi di riparazione.	Accordo tra esecutore e DEC su mancata/tardiva segnalazione da parte dell'esecutore dei danni/malfunzionamenti. Omissione di controlli.	Mancanza conoscenza del contratto da parte del DEC. Deficit di comunicazione interne. Mancanza di una procedura apposita.	Controllo collegiale da parte del personale addetto al mezzo sull'emersione di eventuali danni o malfunzionamenti che richiedano l'intervento di riparazione (pilota, DEC, altri operatori).		

AREA GESTIONE AMMINISTRATIVA SERVIZI SANITARI

PROCESSO: DETERMINAZIONE RIMBORSI AGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ASSEGNATARI DI POSTAZIONI DI SOCCORSO

EVENTO DA PREVENIRE: ILLECITO RICONOSCIMENTO DI RIMBORSO A CONSUNTIVO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Gestione acconto (spesa pari al 90%).	Conferimento dell'acconto pari al 90% dei costi messi a preventivo.	Manipolazione della verifica sulla correttezza degli importi. Manipolazione della sospensione dell'autorizzazione al pagamento.	Conflitto di interessi.	Invio acconto dell'anno in corso, calcolato sul preventivo approvato in fase di selezione.		
Acquisizione delle richieste di rimborso (spese da presentare pari al 100%)	Ricezione tramite mail dell'Allegato G redatto dall'ente del terzo settore contenente i dettagli delle spese effettivamente sostenute per l'espletamento della convenzione in esame.	Manipolazione del meccanismo di ricezione dell'Allegato G. Cancellazione della mail.	L'invio dell'Allegato G da parte dell'ente del terzo settore non avviene entro un termine perentorio prestabilito. Ricezione tramite posta non certificata. Utilizzo file Excel lavorabile.	Account mail dedicato di ricezione accessibile e controllabile da tutti gli operatori dell'ufficio, in quanto prevede l'invio direttamente sulla mail di tutti gli operatori in tempo reale delle comunicazioni che arrivano sull'account dedicato.		
Valutazione delle richieste di rimborso.	Definizione del campione delle voci di spesa (pari almeno all'80%) oggetto	Definizione pilotata del campione.	Conflitto di interessi.	Applicazione del seguente criterio: oltre a quanto previsto al terzo punto (individuazione voci	Formazione in tema di conflitto di interessi.	Entro 12.2023

della verifica dell'Allegato G.

sempre selezionate) il criterio prevede 1) il confronto tra budget e consuntivo dell'associazione e 2) il confronto con il campione individuato per la verifica dell'anno precedente con la finalità di alternare le voci da verificare

Invio dell'elenco del campione delle voci di spesa oggetto della verifica dell'Allegato G alle ASST e all'ODV. (Misura applicata limitatamente al periodo precedente all'assegnazione dinamica, per quanto riguarda il coinvolgimento delle ASST).

Individuazione di determinate voci di spesa che vengono sempre inserite nel campione di verifica.

<p>Comunicazione all'ente della data di incontro con il personale AREU per il controllo dell'Allegato G.</p>	<p>Omessa/tardiva comunicazione.</p>	<p>Convocazione inviata tramite mail ordinaria.</p>	<p>Account mail dedicato di ricezione accessibile e controllabile da tutti gli operatori dell'ufficio., in quanto prevede l'invio direttamente sulla mail di tutti gli operatori in tempo reale delle comunicazioni che arrivano sull'account dedicato.</p>		
<p>Verifica delle spese indicate nell'Allegato G.</p>	<p>Valutazione pilotata/non verifera.</p>	<p>Conflitto di interessi. Valutazione svolta da un solo operatore.</p>	<p>Rotazione, di anno in anno, dell'operatore incaricato di controllare l'Allegato G. Verifica incrociata con i risultati della verifica effettuata l'anno precedente. Previsione di tetti massimi di spesa (Regolamento n. 15).</p>		
<p>Svolgimento dell'incontro di verifica.</p>	<p>Accordo illecito tra operatore di AREU e l'ente del terzo settore.</p>	<p>Presenza all'incontro di un solo operatore. Conflitto di interessi.</p>	<p>Possibilità di partecipazione della ASST (Misura applicata limitatamente al periodo precedente all'assegnazione dinamica).</p>	<p>Progressivo coinvolgimento di un rappresentante dell'AAT: il DEC o suo delegato. Formazione in tema di conflitto di interessi.</p>	<p>Durante il 2023</p>

			<p>Partecipazione di organismi di rappresentanza degli enti.</p> <p>Rotazione, di anno in anno, dell'operatore incaricato di incontrare l'ente.</p>		
Elaborazione verbale.	Manipolazione del verbale / Verbale non veritiero.	<p>Verbale in Excel.</p> <p>Il controllo successivo, realizzato da parte dal direttore di struttura, si sofferma unicamente sulla correttezza formale del verbale.</p>	<p>Controllo incrociato con il verbale dell'anno precedente.</p> <p>Segregazione delle funzioni (tre livelli di controllo).</p>		
<p>Richiesta di integrazione documentale.</p> <p>Condivisione del verbale per la sottoscrizione da parte dell'operatore di AREU che ha svolto il controllo, del legale rappresentante dell'ente e Responsabile della struttura di AREU e DEC. (la firma del DEC sostituisce la firma della ASST con l'avvio della selezione dinamica)</p>	<p>Mancato/tardivo invio della richiesta documentale.</p> <p>Richiesta documentale non corrispondente alla reale esigenza di integrazione.</p>	Utilizzo di indirizzo di posta non certificato.	Utilizzo di indirizzo mail condiviso dall'ufficio.		

Contestazione	Ricezione di contestazione (eventuale).	Manipolazione della contestazione. Cancellazione della mail contenente la contestazione.	Utilizzo mail ordinaria.	Account mail dedicato di ricezione accessibile e controllabile da tutti gli operatori dell'ufficio, in quanto prevede l'invio direttamente sulla mail di tutti gli operatori in tempo reale delle comunicazioni che arrivano sull'account dedicato. Gestione collegiale della contestazione: coinvolgimento della struttura competente in relazione all'oggetto della contestazione.		
---------------	---	---	--------------------------	---	--	--

PROCESSO: VERIFICA SPESE SOCCORSO ALPINO LOMBARDO
EVENTO DA PREVENIRE: ILLECITA LIQUIDAZIONE DI SOMME NON DOVUTE

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Verifica spese commerciali.	Ricezione e valutazione del consuntivo bimestrale.		Conflitto di interessi. Impossibilità di verificare la reale coerenza delle spese.	Dupliche controllo: verifica svolta da parte dei DEC sulle attività che procedono alla liquidazione della fattura; controllo preventivo da parte della SSD Gestione Amministrativa finalizzato a verificare la correttezza dei consuntivi trasmessi rispetto ai criteri approvati nel bilancio preventivo.		
	Comunicazione nullaosta al Soccorso Alpino Lombardo per l'emissione delle fatture.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>				
	Liquidazione fatture.			Segregazione delle funzioni (le fatture sono liquidate dai vari uffici competenti).		

Verifica spese di mantenimento e progettualità.	Liquidazioni acconti.	Riconoscimento somme superiori a quelle previste.	Conflitto di interessi.	L'ammontare e le tempistiche degli acconti definite in Convenzione.		
Approvazione bilancio del Soccorso Alpino Lombardo	Approvazione del bilancio con Delibera del Direttore Generale.		Conflitto di interessi.	Segregazione delle funzioni.		

**PROCESSO: SELEZIONE DINAMICA – ASSEGNAZIONE POSTAZIONE DI SOCCORSO IN FORMA CONTINUATIVA
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE (TERZO SETTORE)**

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Mappatura/definizione delle postazioni sul territorio regionale (a cura della line sanitaria).	Analisi fabbisogno	Verifica pilotata delle anomalie.	<p>Conflitto di interessi.</p> <p>Discrezionalità.</p> <p>Analisi fondata su elementi emersi nel corso dell'attività e non standardizzati.</p> <p>Processo oggetto di particolare attenzione da parte di numerosi enti del Terzo Settore e di enti profit.</p>	Motivazione delle scelte fatte, tramite dati e numeri.		
Revisione mappatura (dopo 24 mesi)	Valutazione delle modifiche della mappatura.	Valutazione pilotata.	<p>Conflitto di interessi.</p> <p>Discrezionalità nella valutazione.</p> <p>Analisi fondata su elementi emersi nel corso dell'attività e non standardizzati.</p> <p>Processo oggetto di particolare attenzione da parte di numerosi enti del Terzo Settore e di enti profit.</p>	<p>Motivazione delle scelte fatte, tramite dati e numeri.</p> <p>Ricezione modifiche comunicate da Regione Lombardia.</p>		

Programmazione dell'assegnazione.	Approvazione delibera da parte del DG.					
Avvio procedura di selezionamento.	Publicazione dell'avviso di selezione (a cura dell'Ufficio Approvvigionamenti)	Mancata/tardiva pubblicazione dell'avviso di selezione sul sito internet dell'ente. Pubblicazione dell'avviso della selezione in una sezione del sito difficilmente raggiungibile.	Conflitto di interessi. Carenza di personale.	Processo gestito collegialmente dall'ufficio Approvvigionamenti.		
	Ricezione delle candidature.	Manipolazione/cancellazione delle candidature ricevute.	Raccolta delle candidature tramite indirizzo di posta ordinaria.	Indirizzo mail dedicato accessibile e controllabile da tutti funzionari dell'ufficio Approvvigionamenti.		
Valutazione candidature.	Verifica di sostenibilità economica della candidatura.	Mancata esclusione di candidato per preventivo superiore al "prezzario" depositato da AREU presso notaio.	Predisposizione ed utilizzo di una scheda tecnica in Excel modificabile.	Valutazione collegiale del gruppo di valutazione individuato con deliberazione aziendale. Limitazione della discrezionalità sulla valutazione, fondata sulla coerenza tra il preventivo rispetto al prezzario di AREU.		

	Verifica di qualità della candidatura.	Valutazione pilotata della scheda. Assegnazione di postazione in posizione esterna ai limiti geografici previsti.	Predisposizione ed utilizzo di una scheda in Excel modificabile.	Valutazione collegiale del gruppo di valutazione tecnica individuato con deliberazione aziendale. Applicazione dei criteri "asettici" (come, ad esempio, la collocazione geografica della postazione)		
Assegnazione della postazione.	Delibera di assegnazione.	Mancata indicazione dei termini (60 giorni) per regolarizzare tutti gli elementi.	Conflitto di interessi.	Assegnazione "con riserva", nelle more del controllo svolto dal coordinatore dell'AAT. Applicazione Sistema Dinamico di Assegnazione (SDA).		
	Effettuazione del sopralluogo da parte di coordinatore dell'AAT.	Mancato controllo / falsificazione del risultato. Manipolazione del verbale. Mancato rispetto delle tempistiche.	Conflitto di interessi. Verbale predisposto in formato cartaceo.	Controllo collegiale. Corso di formazione per DEC.		
	Ricezione SCIA da parte dell'ente assegnatario.	Mancata/tardiva ricezione. Cancellazione illecita della SCIA.		Raccolta della SCIA da parte del protocollo.		

	Gestione richiesta di spostamento sede, dopo l'assegnazione.	Valutazione pilotata sulla possibilità di concedere lo spostamento della sede.		Applicazione dei criteri "asettici".		
	Gestione di posizioni aggiuntive eccezionali (nei limiti del 20% del preventivo approvato).	Sopravalutazione del gettone da riconoscere.		Applicazione misure previste nel processo "Determinazione rimborsi agli enti del terzo settore assegnatari di postazioni di soccorso"		
Gestione postazione vacanti	Assegnazione di postazione vacante.	Mancata verifica di soggetti del terzo settore (ODV) nella graduatoria per la postazione Mancata applicazione del codice del terzo settore art. 57. Accordo illecito con cooperativa		Applicazione del Sistema Dinamico di Assegnazione		
	Indizione gara per l'assegnazione. (Vedasi processo inerente all'indizione della gara)					

AREA ECONOMICO FINANZIARIO

PROCESSO: CICLO PASSIVO

EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE ECONOMICO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Definizione del bisogno	Predisposizione ed approvazione del Modulo 37	Manipolazione del documento Pilotaggio delle previsioni di spesa/investimenti	Documento realizzato in formato cartaceo Forte interesse esterno rispetto alle risorse dell'ente Conflitto di interessi	Segregazione delle funzioni: condivisione, sottoscrizione e valutazione del Modulo da parte del D.A., Ufficio Approvvigionamenti, Ufficio competente, Ufficio Economico finanziario		
Apertura linea di budget	Valutazione su apertura budget da parte dell'Ufficio Economico Finanziario per l'acquisto di <u>beni non durevoli</u>	<i>Non emergono elementi di rischio</i>		Limitazione potere/discrezionalità sulla scelta di aprire o meno il budget su acquisto di beni e servizi		
	Valutazione su apertura budget da parte dell'Ufficio Economico finanziario per l'acquisto di <u>beni durevoli</u>	Falsa previsione sulla reale esistenza di una fonte di finanziamento a bilancio in conto capitale che garantisca interamente la copertura per l'acquisto del bene	Valutazione monocratica Conflitto di interessi	Approvazione del Bilancio con delibera del Direttore Generale Controllo da parte di Regione Lombardia e Collegio Sindacale e Corte dei conti (sulla Relazione sul bilancio)		

	Elaborazione del parere contabile sulla delibera (esclusivamente contabile) da parte della Ragioneria	Illecito parere favorevole	Processo gestito in maniera monocratica Conflitto di interessi	Pubblicazione del parere sul sito internet istituzionale dell'ente		
Ricezione fattura	Ricezione e protocollazione fattura elettronica emessa da <u>enti con scopo di lucro</u>	Elaborazione di fattura falsa Protocollazione illecita/pilotata	Conflitto di interessi	Fattura prodotta e ricevuta unicamente in formato elettronico Utilizzo dei seguenti sistemi: - Sistema di Interscambio di Regione Lombardia (SDI) - Piattaforma PCC		
	Ricezione e protocollazione fattura elettronica emessa da <u>enti senza scopo di lucro</u> , tramite il supporto di grandi reti di organizzazioni di volontariato (es. Croce Rossa)	Elaborazione di documentazione falsa Protocollazione illecita/pilotata	Assenza dell'obbligo per gli enti senza scopo di lucro di emettere formale fattura Documentazione elaborata dagli enti in formato cartaceo e senza format predefiniti	Invio documentazione tramite PEC		
	Inserimento della fattura nel sistema contabile	Mancato o tardivo inserimento delle fatture nel sistema	Conflitto di interessi	Indicazione della data di ricezione e di registrazione della fattura tramite il		

				sistema SDI o secondo gli estremi della PEC		
Liquidazione	Verifica da parte del RUP/DEC sulla correttezza formale della fattura	Mancata o pilotata verifica della fattura	Verifica monocratica Mancanza di conoscenza della delibera/contratto da parte del RUP/DEC Mancanza di competenza sulla natura del servizio/bene acquistato Conflitto di interessi	Controlli collegiali/da parte dell'Ufficio competente sull'oggetto dell'acquisto		
	Verifica/controllo amministrativo da parte dell'Ufficio Approvvigionamenti	Mancata o pilotata verifica della fattura	Controllo monocratico Conflitto di interessi	Controlli collegiali/da parte dell'Ufficio competente sulla verifica delle fatture		
	Autorizzazione del pagamento da parte del RUP/DEC	Autorizzazione illecita Mancata/tardiva autorizzazione	Processo monocratico Conflitto di interessi	Autorizzazione tracciata attraverso il sistema informatico		
	Contestazione da parte del Liquidatore (RUP/DEC) della fattura – la fattura viene bloccata	Contestazione pilotata	Modalità non oggetto di apposita procedura		Previsione di contestazione formale e tracciata tramite mail/PEC che sospenda la decorrenza dei	Durante il 2023

			Contestazione fatta verbalmente/telefonicamente Conflitto di interessi		termini per il pagamento Controllo mensile sullo scadenziario da parte dell'Ufficio Economico Finanziario	
	Ragioneria controlla mensilmente lo scadenziario pagamenti per verificare le eventuali fatture non ancora liquidate		Controllo non oggetto di procedura apposita Conflitto di interessi		Inserimento del rispetto dei tempi di pagamento negli obiettivi assegnati al Direttore Generale	Entro 12.2023
Pagamento fattura autorizzata	Emissione ordinativo di pagamento – entro 60 giorni (o con termine ridotto, se contrattualmente previsto)	Mancata o tardiva emissione dell'ordine di pagamento Emissione illecita di ulteriore ordine di pagamento	Gestione monocratica Conflitto di interessi	Tempistiche vincolate dalla PCC Utilizzo software contabile dedicato che blocca l'operazione Previsione di limiti di disponibilità finanziaria erogata mensilmente da Regione Lombardia		

PROCESSO: CICLO ATTIVO – TRASPORTI SECONDARI
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Elaborazione delle fatture	Richiesta ai Sistemi Informativi di estrazione dei dati/report (trimestralmente)	Mancata o tardiva richiesta di estrazione	Richiesta non tracciata ed inviata via mail	Segnalazione da parte dei Direttori della mancata ricezione dei dati/report		
	Sistemi informativi effettuano l'estrazione e la inviano a tutti i Direttori di AAT	Manipolazione dei dati	Conflitto di interessi	Estrazione dei dati da sistema informatizzato		
	Controllano dei dati/report da parte dei Direttori nel merito: controllo sulla quantità/qualità del trasporto secondario ed eventuali modifiche	Riconoscimento illecito di trasporti non realmente svolti	Conoscenza di quanti/quali trasporti sono stati realizzati in capo solo al Direttore Conflitto di interessi	<i>Attività a carico dei Direttori AAT</i>		
	Invio dati/report ad Ufficio Economico Finanziario	Mancato o tardivo invio dei dati	Invio tramite posta non certificata Conflitto di interessi	Controlli da parte di più componenti della Struttura in più fasi lavorative sulla ricezione dei report		

	Elaborazione delle fatture da parte dell'Ufficio Economico Finanziario in base ai dati/report		Mancanza di sistema di controllo automatizzato che tutti i report siano oggetto di fattura Gestione monocratica Utilizzo file Excel		Controllo semestrale incrociato delle fatture emesse tra i Componenti della Struttura e i Direttori AAT	Durante 2023
	Invio fattura	Mancato o tardivo invio della fattura	Conflitto di interessi	Invio tramite il sistema di fatturazione elettronica		
Incasso della fattura	Sollecito pagamenti delle fatture non rimosse / controllo incassi		Ridotte risorse personale Mancanza di procedura apposita	Cartolarizzazione clienti/fornitori (annualmente)		
	Regolarizzazione degli incassi	Mancata o tardiva regolarizzazione Manipolazione della regolarizzazione	Conflitto di interessi	Verifica sui saldi di contabilità e tesoreria		

AREA FORMAZIONE

PROCESSO: CERTIFICAZIONE SOCCORRITORI - SEE
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE CANDIDATO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Validazione del corso SEE.	La Struttura Formazione AREU riceve richiesta di evento di certificazione da parte dei CEFRA (Modulo 134 Validazione – Regolamento AREU 34).	Cancellazione della mail di richiesta.	Utilizzo di mail ordinaria.	Mail accessibile da più persone.		
	AAT valuta richiesta: Modulo 134 Validazione e Modulo 135 con descrizione del percorso formativo.	Pilotaggio della valutazione.	Procedura non normata. Verifica realizzata da una sola persona. Verifica unicamente formale sul documento e sulle caratteristiche dall'evento (data, ora, sede, argomento, modalità didattica, istruttori).	Modulistica ufficiale non modificabile. Disposizione contenute nel DGR 5165/2016 e Regolamento 34.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro il 2023, se acquisto Piattaforma
	<u>Esito negativo</u> della valutazione - invio comunicazione ai CEFRA per richiesta integrazione/modifica.	Pilotaggio della valutazione.	Utilizzo di mail ordinaria.			

Esisto positivo della valutazione_ archiviazione Modulo 135 e invio del Modulo 134 alla struttura Formazione AREU.	Pilotaggio della valutazione.		Archivio informatico.		
Ufficio Formazione AREU riceve i Moduli per validazione dell'evento e assegna un codice di validazione.	Validazione formale, senza entrare nel merito della richiesta, in quanto percorsi prestabiliti di 3 sole tipologie		Utilizzo mail apposita. Mail accessibile da più persone.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro il 2023, se acquisto Piattaforma
La Struttura Formazione AREU invia ai CEFRA e all'AAT di competenza la validazione.	Mancato o tardivo invio della validazione.		Utilizzo mail apposita. Mail accessibile da più persone.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro il 2023, se acquisto Piattaforma
Formazione AREU fornisce materiale per l'evento ai CEFRA e alla AAT.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>			Utilizzo della Piattaforma informatica per gestione invio materiale documental e e formativo (anche in	Entro il 2023, se acquisto Piattaforma

					caso di aggiornamento)	
Programmazione evento certificazione SEE.	Il CeFRA richiede alla AAT una certificazione SSE, come da Reg. 34, almeno 40 giorni prima, con almeno 15 candidati	Mancata o tardiva definizione o conferma delle date.	Discrezionalità se realizzare l'evento lo stesso giorno o in giorni diversi (valutazione teorica nei giorni precedenti alla valutazione pratica)	Date definite ad inizio/fine dell'anno, peraltro di difficile attuazione. L'AAT propone delle date che coinvolgono più CeFRA, al fine di ottimizzare le risorse umane		
	I CEFRA comunicano all'AAT le sedi degli eventi.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>				
Svolgimento evento certificazione SEE.	I CEFRA comunicano (almeno 40 giorni prima delle date indicate) quante/quali persone parteciperanno all'evento di certificazione. Ogni persona ha il codice dell'evento riportato nel Modulo 135.		Controllo sui termini svolto da una persona sola.	Controllo incrociato con i moduli 136 che riportano l'elenco dei discendenti che hanno partecipato all'evento.		
	Prova teorica a tempo – 6 test da 30 domande, a risposta multipla. In ogni sessione sono utilizzati 3 test diversi (definiti dalla Formazione AREU – Struttura Formazione soccorritori).	Manipolazione dei moduli. Anticipazione delle domande ai candidati.	Utilizzo documento cartaceo. Utilizzo set di domande non modificate nel tempo.		Randomizzazione di un set di 300 domande	Entro 12.2023

Valutazione prova teorica da parte della commissione.	Manipolazione dei moduli. Modifica risposte.	Conflitto di interessi. Indicazione del nominativo del candidato sul test. Ridotta disponibilità di personale.	I test che vengono assegnati a ciascun commissario per la correzione sono estratti senza un particolare ordine.		
Soggetti certificatori, nominati da coordinatore/Direttore dell'AAT.	Pilotaggio nomina soggetti certificatori.	Gestione turnistica dei soggetti certificatori tramite documento Excel. Discrezionalità nella definizione della turistica. Ridotta disponibilità di personale.	Commissione mista, formata da membri CEFRA, soggetti certificatori e Coordinatore/Direttore AAT (o loro delegati) File Excel condiviso tra gli operatori della Struttura Formazione AREU.	Rappresentante di AREU (non solo di AAT), che possa essere di una AAT differente dalla sede della Certificazione	Entro 12.2023
Predisposizione verbale (una copia all'AAT e una ai CEFRA + invio al protocollo AREU).	Manipolazione verbale.	Documento cartaceo.	Documento condiviso tra più soggetti della commissione.	Verbale da inviare tramite Piattaforma Informatica, se rilevata e acquistata	Entro 12.2023
Definizione della sede – a carico dei CEFRA	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				

Prova pratica – Verifica all'ingresso sul candidato.	Accesso a candidato che non ha superato la prova teorica.	Mancanza di controlli puntuali all'ingresso.	Controllo collegiale successivo al momento della prova.		
Controllo della prova da parte di 2 istruttori CEFRA e 1 certificatore AAT (su più stazioni di valutazione).		In alcuni momenti il soggetto certificatore dell'AAT non è presente e la prova è gestita solamente dagli istruttori CEFRA.	Il controllo è comunque sempre collegiale.		
Scelta dello scenario su cui svolgere la prova.	Indicazione di scenario meno complesso.		Disponibilità di circa trenta scenari.		
Valutazione della prova – a carico di 2 istruttori indicati dal CEFRA.	Pilotaggio dell'assegnazione del punteggio da assegnare al candidato.	Il soggetto valutatore può essere la persona che ha svolto il corso precedente all'evento. Conoscenza/rapporti tra certificatori AAT e soggetti indicati dai CEFRA.	Controllo collegiale: la valutazione è espressa dai due istruttori – sullo stesso modulo. Se gli istruttori non sono d'accordo, interviene il certificatore dell'AAT. Obbligo di motivazione SCRITTA sulla scheda in caso di esito negativo. Il CEFRA indica gli istruttori e l'AAT decide come distribuirli sulle prove e sui candidati. Verifica anche da parte del Responsabile di	Certificatore AAT inviato ad eventi di competenza di altre AAT.	Entro 12.2023

			AREU, nominato dalla AAT			
	Predisposizione del verbale conclusivo.	Manipolazione del verbale.	Utilizzo documento cartaceo.	Documento firmato da <u>tutti</u> i certificatori presenti nella valutazione: rappresentante AAT, CEFRA e singoli certificatori delle associazioni. Una copia del verbale viene consegnata a ciascuno dei presenti ed inviata al protocollo AREU.	Predisporre un breve corso per Istruttori Certificatori dei CeFRA	Entro 12.2023
Certificazione.	Invio certificato ai candidati che hanno superato la prova.	Mancato o tardivo invio del certificato.	Invio tramite posta ordinaria.	Segregazione delle funzioni: l'AAT invia l'elenco dei soggetti che hanno superato le prove alla struttura Formazione che predispone gli attestati. Attestati sono firmati dalla Direzione AREU.	Processo da attuare tramite Piattaforma informatica, se acquistata, alla chiusura dell'istruttori a dell'evento certificativo (invio del Certificato direttamente al	Entro 12.2023

					Candidato e al CeFRA (Locale e/o Regionale)	
	Invio dei certificati, da parte delle associazioni ai candidati.	Associazioni trattengono i certificati per "trattenere" i soccorritori.			Certificazione e inviata direttamente dalla Struttura Formazione AREU/AAT al candidato (vedi sopra)	Entro 12.2023
Visite osservative da parte delle AAT.	Definizione delle visite da parte del referente dell'AAT.	Pilotaggio delle visite ispettive di verifica (comunicazione all'Associazione) Invio sempre degli stessi certificatori/ispettori per le verifiche	Definite in base alla turnistica/disponibilità del personale/tramite check file Excel. Discrezionalità sul "se" e su "chi mandare" e "quante visite" realizzare. Processo non normato Ridotta disponibilità di personale	File Excel condiviso tra gli operatori della Struttura Formazione AREU e delle AAT		
	Realizzazione visita – congruità con quanto riportato nel Mod 135 Controllo su discendenti (Mod 136).	Pilotaggio del controllo		Controllo collegiale.		

Compilano Modulo 90 (checklist)					
Esito negativo: compilazione Modulo 90. Sospensione dell'evento ed integrazione Modulo 135/interruzione del corso.		Discrezionalità nella scelta su come operare e sulle azioni da intraprendere (sospensione/interruzione)	Controllo collegiale.		
Esito positivo: rilascio copia Modulo	Mancato ritardato rilascio del Modulo 90.	Utilizzo documento cartaceo.			

PROCESSO: CERTIFICAZIONE SOCCORRITORI – TSS / TS
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE CANDIDATO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Validazione del corso TSS / TS.	Struttura Formazione AREU riceve richiesta di evento di certificazione da parte dei CEFRA (Modulo 134 Validazione – Regolamento AREU 34).	Cancellazione della mail di richiesta.	Utilizzo di mail ordinaria.	Mail accessibile da più persone.		
	Valutazione richiesta da parte della Struttura Formazione AREU: Modulo 134 Validazione e Modulo 135 con descrizione del percorso formativo.	Pilotaggio della valutazione.	Procedura non normata. Verifica realizzata da una sola persona. Verifica unicamente formale sul documento e sulle caratteristiche dall'evento (data, ora, sede, argomento, modalità didattica, istruttori).	Modulistica ufficiale non modificabile. Disposizione contenute nel DGR 5165/2016 e Regolamento 34.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 2023 se acquistata piattaforma
	Esito negativo della valutazione - invio comunicazione ai CEFRA via mail per integrazione/modifica richiesta.	Pilotaggio della valutazione.	Utilizzo di mail ordinaria.		Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con	Entro 2023 se acquistata piattaforma

				workflow definito	
Esisto positivo – archiviazione Modulo 135.	Pilotaggio della valutazione.		Utilizzo dell'archivio informatico.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 2023 se acquistata piattaforma
Struttura Formazione AREU valida l'evento ed assegna un codice di validazione.			Utilizzo mail apposita Mail accessibile da più persone	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 2023 se acquistata piattaforma
Struttura Formazione AREU invia ai CEFRA il documento di validazione.	Mancato o tardivo invio della validazione.		Utilizzo mail apposita. Mail accessibile da più persone.	Gestione percorso di validazione su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 2023 se acquistata piattaforma

	Formazione AREU fornisce materiale per l'evento ai CEFRA.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>				
Programmazione evento certificazione TSS / TS.	I CEFRA comunicano all' Ufficio Formazione AREU le sedi degli eventi.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>				
Svolgimento evento certificazione TSS / TS.	I CEFRA comunicano (almeno 15 giorni prima delle date indicate, come da Reg. 34) la data e quante/quali persone parteciperanno all'evento di certificazione. Ogni persona ha il codice dell'evento riportato nel Modulo 135.		Controllo sui termini svolto da una persona sola.	Controllo incrociato con i moduli 136 che riportano l'elenco dei discenti che hanno partecipato all'evento.	Gestione della Certificazione e su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 12.2023
	Prova teorica a tempo – 6 test da 30 domande, a risposta multipla. In ogni sessione sono utilizzati 3 test diversi (definiti dalla Formazione AREU – Struttura Formazione soccorritori).	Manipolazione dei moduli Anticipazione delle domande ai candidati.	Utilizzo documento cartaceo. Utilizzo set di domande non modificate nel tempo.		Randomizzazione di un set di 300 domande	Entro 12.2023
	Valutazione prova teorica da parte della commissione.	Manipolazione dei moduli Modifica risposte	Conflitto di interessi Indicazione del nominativo del candidato sul test	Al commissario viene assegnato un campione di test a caso		

		Ridotta disponibilità di personale			
La CERTIFICAZIONE TS/TSS avviene ad esclusiva organizzazione e responsabilità del singolo CeFRA locale in collaborazione con il CeFRA REGIONALE	<i>Elementi di rischio a carico dei CeFra</i>				
Predisposizione verbale cartaceo (una copia alla Struttura Formazione AREU e una al CEFRA + invio al protocollo AREU).	Manipolazione verbale.	Documento cartaceo.	Documento condiviso tra più soggetti della commissione.		
Definizione della sede – a carico dei CEFRA (di solito, le scuole).	<i>Non emergono elementi di rischio</i>				
Prova pratica – Verifica all'ingresso sul candidato.	Accesso a candidato che non ha superato la prova teorica.	Mancanza di controlli puntuali sull'ingresso.	Controllo collegiale successivo al momento della prova.		
Predisposizione del verbale conclusivo.	Manipolazione del verbale.	Utilizzo documento cartaceo.	Documento firmato da tutti i certificatori, rappresentante del CEFRA Regionale e locale Una copia del verbale viene consegnata a ciascuno dei presenti ed inviata al protocollo AREU		

Certificazione.	Invio certificato ai candidati che hanno superato la prova.	Mancato o tardivo invio del certificato	Invio tramite posta ordinaria	Segregazione delle funzioni: l'AAT invia l'elenco dei soggetti che hanno superato le prove alla struttura Formazione che predispone gli attestati. Attestati sono firmati dalla Direzione AREU.	Gestione della Certificazione (e invio certificato) su Piattaforma informatica con workflow definito	Entro 12.2023
	Invio dei certificati, da parte delle associazioni ai candidati.	Associazioni trattengono i certificati per "tenere" i soccorritori			Certificazione inviata direttamente dall'Ufficio Formazione AREU/AAT al candidato	Entro 12.2023
Visite osservative della AAT	Definizione delle visite da parte della AAT/SC Formazione AREU	Pilotaggio degli incarichi relativi allo svolgimento delle visite fuori dall'orario di lavoro. Pilotaggio riconoscimento quota oraria per le visite fuori dall'orario di lavoro.	Definite in base alla turnistica/disponibilità del personale/tramite check file Excel. Discrezionalità sul "se" e su "chi mandare", "quante visite". Processo non normato Ridotta disponibilità di personale.	File Excel condiviso tra gli operatori dell'Uffici Formazione AREU.		

Realizzazione visita – congruità con quanto riportato nel Mod 135 Controllo su discenti (Mod 136). Compilano Modulo 90 (checklist)	Pilotaggio del controllo.		Controllo collegiale.		
Esito negativo: compilazione Modulo 90. Sospensione dell'evento ed integrazione Modulo 135 (se cambiano date) /interruzione del corso (es. troppi discenti)		Discrezionalità nella scelta su come operare e sulle azioni da intraprendere (sospensione/interruzione).	Controllo collegiale.		
Esito positivo: rilascio copia Modulo	Mancato ritardato rilascio del Modulo 90.	Utilizzo documento cartaceo.			

**PROCESSO: PROGETTAZIONE, REALIZZAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI EVENTI FORMATIVI (CON RIFERIMENTO A UN EVENTO FORMATIVO DI PRIMA REALIZZAZIONE, ACCREDITATO ECM-CPD, CON DOCENTI APPARTENENTI AL "SISTEMA AREU" ed ESTERNI)
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE DOCENTE O UN DISCENTE**

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Progettazione e pianificazione dell'evento formativo.	Analisi dei fabbisogni formativi.	Analisi pilotata.	Conflitto di interessi.	Comitato tecnico-scientifico valuta il Piano formativo proposto.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi e anticorruzione	Entro 12.2023
	Individuazione temi/argomenti da sviluppare nel corso dell'evento formativo, Responsabile scientifico, degli obiettivi formativi e dei destinatari.	Individuazione non corretta/pilotata	Conflitto di interessi	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione con coinvolgimento dei referenti di AREU, esperti nella specifica area	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi e anticorruzione	Entro 12.2023
	Individuazione tipologia formativa, metodologie formative, articolazione del corso, materiale didattico, durata, docenti, indicatori per la valutazione dell'efficacia dell'evento formativo.	Individuazione non corretta/pilotata.	Conflitto di interessi	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione con coinvolgimento dei referenti di AREU, esperti nella specifica area e con il Resp. Scientifico	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi e anticorruzione	Entro 12.2023
	Pianificazione operativa dell'evento: identificazione data/e, aula/e, attrezzature da utilizzare.		Conflitto di interessi. Utilizzo di strumento Excel e SW Gestionale della	Caricamento dell'Excel sul cloud dell'ente con salvataggi giornalieri. File in Google-drive e presenza del Calendario		

			Formazione (Piattaforma TOM)	consultabile da esterni sulla Piattaforma TOM		
Identificazione dei docenti interni.	Invio e ricezione della richiesta di disponibilità a tutti gli istruttori interessati	Manipolazione/cancellazione della richiesta.	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Controllo collegiale degli incarichi. Controllo invio eventuali solleciti. Tracciamento del turnover e tracciamento dell'invio delle disponibilità e dei solleciti. Pubblicazione incarichi sulla Piattaforma TOM accessibile a tutti.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
	Richiesta di aggiornamento del CV / Rinnovo disponibilità.	Manipolazione/cancellazione della richiesta.	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Controllo collegiale degli incarichi. Controllo invio eventuali solleciti. Tracciamento del turnover.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
Attribuzione incarico docenti interni.	Invio comunicazione.	Mancato o tardivo invio della lettera di incarico.	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Invio lettera incarico formale e protocollata	Invio semestrale delle docenze interne realizzate (a consuntivo) ai diretti responsabili dei docenti stessi	Entro 12.2023

Identificazione dei docenti ESTERNI.	Definizione criteri per la candidatura del docente per iscrizione nell'Albo formatori per specifica area.	Definizione pilotata dei criteri.	Conflitto di interessi.	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
	Valutazione delle candidature per l'Albo.	Illecita esclusione dall'Albo.	Conflitto di interessi.	Controllo collegiale da parte di una Commissione, composta dalla DS-AGL-Formazione.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
	Pubblicazione della lista dei docenti.	Mancato / tardivo aggiornamento dell'Albo.	Conflitto di interessi.	Trasparenza dell'Albo accessibile a tutti i cittadini.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
	Pubblicazione degli Avvisi delle aree formative disponibili e/o necessarie per l'espletamento del PFA, nella specifica area del sito internet AREU.	Mancata o tardiva pubblicazione degli avvisi.	Conflitto di interessi.	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione Trasparenza dell'Albo accessibile a tutti i cittadini. Controllo da parte del Responsabile della Trasparenza.	Corso di formazione in tema di conflitto di interessi	Entro 12.2023
	Raccolta disponibilità dei docenti.	Manipolazione/cancellazione della comunicazione inerenti alla disponibilità del docente.	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione Predisposizione tabella riepilogativa controllabile da tutti i dipendenti della Struttura		

	Richiesta di aggiornamento del CV / Rinnovo disponibilità.	Manipolazione/cancellazione della richiesta o ritardo nell'invio	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Controllo collegiale degli incarichi. Controllo invio eventuali solleciti. Tracciamento del turnover.		
Attribuzione incarico docenti esterni.	Invio comunicazione.	Mancato o tardivo invio della lettera incarico.	Conflitto di interessi. Utilizzo di mail non certificata.	Predisposizione di Determina dirigenziale per attribuzione incarico		
Pubblicazione dell'evento formativo.		<i>Non emergono elementi di rischio.</i>	-			
Attività di accreditamento ECM-CPD (prima dell'inizio dell'evento formativo).	Diffusione anticipata delle risposte del test per l'accREDITamento ECM.	Come definita da Regolamento ECM	Conflitto di interessi	Test conservati sul server "SC Formazione" (accesso limitato) e in appositi raccoglitori nel caso di multi-test, a cura del resp. Scientifico/direttore del Corso la scelta il giorno stesso del Corso		
Realizzazione dell'evento formativo.	Predisposizione del materiale formativo (fogli rilevazione presenze, customer, produzione del materiale didattico).	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				

	Svolgimento evento formativo.	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				
Rendicontazione dell'evento formativo	Rendicontazione operativa dell'evento formativo (verifica delle presenze, accertamento dei risultati, verifica del gradimento) e Invio degli attestati di partecipazione ai discenti	Manipolazione dei registri delle presenze e test di valutazione dei risultati.	Conflitto di interessi. Utilizzo documenti cartacei.	Processo gestito collegialmente dalla Struttura Formazione		
	Elaborazione della relazione finale dell'evento a cura della S.C. Formazione	Mancata/tardiva compilazione relazione. Predisposizione Relazione non veritiera.	Conflitto di interessi.	Attività svolta sulla base dei dati raccolti collegialmente		
Verifica dell'efficacia dell'evento formativo.	Calcolo degli indicatori individuati in fase di progettazione.	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				
	Azioni di miglioramento.	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				

Liquidazione del docente interno	Rendicontazione docente interno.	Manipolazione della rendicontazione di quanto dovuto al docente.	Conflitto di interessi. Calcolo realizzato tramite Excel.	Rendicontazione realizzata tramite documento condiviso. File Excel condiviso tra gli operatori della Struttura Formazione AREU.		
	Invio comunicazione all'ente di appartenenza (ufficio stipendi) di rendiconto sulla docenza e sul pagamento.	Mancato o tardivo invio della comunicazione. Illecita priorità riconosciuta ad una particolare comunicazione.	Conflitto di interessi Utilizzo mail non certificata.	Invio @mail protocollata Rendicontazione mensile per il mese precedente inviata alle specifiche strutture di competenza e in copia agli specifici diretti responsabili (Direttore e/o Coord. Inf.co)		
	L'ente di appartenenza liquida tramite lo stipendio	<i>Attività non di competenza di AREU</i>				
	L'ente rendiconta trimestralmente ad AREU quanto liquidato.	<i>Attività non di competenza di AREU</i>				
Liquidazione del docente esterno	Rendicontazione docente esterno.	Manipolazione della rendicontazione di quanto dovuto al docente.	Conflitto di interessi. Calcolo realizzato tramite Excel.	Rendicontazione realizzata tramite documento condiviso. Pubblicazione semestrale dell'attività di docenza svolta, con indicazione del riferimento		

				dell'incarico e delle cifre previste		
	Invio all'Economico Finanziario la nota di liquidazione.	Mancato o tardivo invio della nota. Illecita priorità riconosciuta ad una particolare nota.	Conflitto di interessi. Utilizzo mail non certificata.	Rendicontazione realizzata tramite documento condiviso. File Excel condiviso tra gli operatori della Struttura Formazione AREU.		

AREA GAMES

PROCESSO: GESTIONE ASSISTENZA MANIFESTAZIONI EVENTI SPORTIVI (G.A.M.E.S.)

EVENTO DA PREVENIRE:

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Iscrizione ed accreditamento organizzatore / fornitore di assistenza sanitaria (ambulanza)	Registrazione da parte dell'associazione, ente, comune, istruzione, organizzazione, privato cittadino, fornitore di assistenza che organizza eventi / Associazione/Cooperativa/ Società che fornisce assistenza sanitaria.	Manipolazione della registrazione di un particolare organizzatore / fornitore di assistenza. Cancellazione di un particolare organizzatore / fornitore di assistenza dal sistema.	Conflitto di interessi.	Il processo di iscrizione ed accreditamento è gestito in maniera automatica dal Portale che genera mail di conferma al richiedente. La cancellazione effettuata tramite credenziali. Amministratore è limitata alle persone che ne sono in possesso (2 attualmente).		
Controllo accreditamento fornitore di assistenza sanitaria (riguarda circa 10% dei soggetti che fornisce assistenza sanitaria. La restante parte è già accreditata).	Ricezione da parte dell'ATS/AAT della SCIA prodotta dal soggetto che fornisce assistenza sanitaria.	Manipolazione della SCIA.	Controllo svolto da una sola persona Conflitto di interessi.	Verbale di eventuali ispezioni vengono condivisi con ATS anche per controllo documentale		
	L'AAT di competenza verifica del corretto accreditamento del soggetto.	Omissione della verifica.	Controllo svolto da una sola persona L'Ufficio GAMES non svolge un controllo nel merito	Controllo e gestione accreditamento dei soggetti "fuori regione" da parte dell'Ufficio GAMES.		

			dell'accreditamento. Conflitto di interessi.			
Registrazione della pratica.	Registrazione della pratica relativa ad un particolare evento da parte del portale.	<i>Non emergono elementi di rischio.</i>				
Valutazione e validazione della pratica.	Verifica sull'accoglimento della richiesta di registrazione della pratica.	Accoglimento della richiesta di registrazione dell'evento in deroga alle tempistiche previste (autorizzazione in deroga, es. per i grandi eventi).	Controllo svolto da una sola persona Conflitto di interessi Discrezionalità. Possibilità per l'operatore di sistema di registrare l'evento nella data voluta dall'organizzatore, successivamente alla registrazione della pratica.	L'approvazione è tracciata poiché viene indicato il nominativo dell'operatore. Richiesta di deroga viene inviata tramite portale o mail, quindi autorizzata dal Direttore AAT tramite credenziali personali. La AAT deve inviare nota che segnala la deroga alla SSD Maxi. I casi in cui è possibile concedere la deroga sono indicati in PRO37	Monitoraggio delle deroghe concesse dalle AAT con analisi a campione di eventi.	2023 su dati 2022.
	Richiesta integrazioni e modifiche in caso di esito negativo della verifica.	Mancata o tardiva richiesta di integrazioni e modifiche.	Conflitto di interessi. Discrezionalità. Processo gestito da una sola persona.	Valutazione da parte del gruppo in AAT o, eventualmente, con la SSD Maxi		

Erogazione assistenza.	Gestione delle richieste di assistenza da parte degli utenti.	Vengono fornite informazioni scorrette.		Apertura di istruttoria da parte della struttura Rischio.		
Attività Ispettiva.	Verifica presenza sul campo del personale/mezzi/strumenti previsti nella pratica	Omissione delle ispezioni. Manipolazione dei risultati delle ispezioni. Mancata emissione di richiamo o sospensione dal sistema.	Conflitto di interessi. Discrezionalità nella valutazione sull'adeguatezza del personale / mezzi / strumenti presenti all'evento.	Verifiche collegiali (minimo 2 persone, possibilità di coinvolgere anche l'Ufficio controllo mezzi di soccorso di AREU) Verifiche svolte assieme ai Nuclei Antisofisticazione e Sanità (N.A.S.) dei Carabinieri.	Aggiornamento del regolamento (stabilire classi di eventi da valutare, definire un obiettivo minimo di ispezioni annuali) Informativa ai "competitor" sull'esistenza del canale whistleblowing tramite cui segnalare eventuali anomalie.	Entro 12.2023

AREA INGEGNERIA CLINICA

PROCESSO: RICEZIONE INFORMATIVA SU DEFIBRILLATORE
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UNA PARTICOLARE AZIENDA CHE PRODUCE DEFIBRILLATORI

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Acquisto da parte del cittadino	AREU riceve, da parte di un cittadino, una richiesta informale di informazioni tecniche relative al defibrillatore.	Indicazione del defibrillatore di una particolare azienda.	A simmetria informativa sul prodotto.	Predisposizione di un apposito documento con tutte le indicazioni tecniche utili al cittadino per l'acquisto e la gestione del defibrillatore.		
	AREU riceve, da parte del cittadino che - ha già acquistato il defibrillatore - indicazioni inerenti alla marca, il modello, le modalità tramite cui è custodito, l'ubicazione, il responsabile per la sua manutenzione tramite apposito portale.	Manipolazione delle informazioni.		Utilizzo sistema informatizzato.		
	Il cittadino inserisce all'interno del sistema un'autodichiarazione relativa alla funzionalità del defibrillatore (autodichiarazione).	Manipolazione delle informazioni.	Alto numero di defibrillatori collocati sul territorio.	Utilizzo sistema informatizzato.		

PROCESSO: RICEZIONE INFORMATIVA SU DEFIBRILLATORE
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UNA PARTICOLARE AZIENDA CHE PRODUCE DEFIBRILLATORI

ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
AREU riceve la comunicazione di un soggetto esterno sull'intenzione di donare un defibrillatore.	Pilotare la donazione, orientandola verso un particolare produttore.	Molteplicità delle dinamiche/offerte di donazioni. Situazione di emergenza.	Codice di comportamento. Segregazione delle funzioni (la casella di posta elettronica è accessibile e leggibile da più persone). Comunicazione sul sito sull'indirizzo dedicato.		
Formalizzazione della donazione.	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Previsione di compilazione dell'apposito modello (recentemente aggiornato).		
Istruttoria sul defibrillatore.	Favorire un particolare fornitore, omettendo il controllo.		Collegialità: istruttoria svolta da più persone. Segregazione di funzioni		
Istruttoria - Verifica sul donante (antiriciclaggio – conflitto di interessi).	Favorire un particolare soggetto omettendo il controllo. Riciclaggio.		Istruttoria svolta da più persone Segregazione di funzioni		

Accettazione da parte del Direttore Generale.	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Segregazione di funzioni		
Delibera di accettazione.	<i>Non si ritiene necessario individuare una modalità precisa</i>		Segregazione di funzioni		
Restituzione del defibrillatore.		Discrezionalità nella valutazione in merito all'opportunità e alla procedura per restituire il bene. Procedura non codificata.	Segregazione delle funzioni Formalizzazione dell'atto		
Ridestinazione del bene donato.	Pilotare illecitamente la ridestinazione del bene.	Discrezionalità nella valutazione in merito all'opportunità e alla procedura per ridestinare il bene.	Segregazione delle funzioni. Formalizzazione dell'atto.		

AREA LOGISTICA

PROCESSO: ACQUISTI BENI E SERVIZI E MANUTENZIONE

EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN DETERMINATO OPERATORE ECONOMICO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Definizione del bisogno.	Riunione organizzativa e programmatica.	Pilotaggio illecito della programmazione.	Processo non codificato/regolato. Conflitto di interessi.	Decisione collegiale.		
	Predisposizione del Modulo 37.	Manipolazione illecita del documento.	Utilizzo di documento cartaceo.	Segregazione delle funzioni: Sottoscrizione del Modulo da parte del Direttore Amministrativo e dell'Ufficio Economico Finanziario per valutazione nel merito ed economica.		
	Predisposizione del capitolato e della relazione di motivazione d'acquisto.		Mancanza di segregazione di funzioni		Rilettura e valutazione da parte di un terzo soggetto	Entro 12.2023
Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento.	Verifica dell'importo del bene/servizio richiesto e scelta della procedura o trattativa da indire.	Scelta della procedura favorevole all'operatore. Frazionamento della gara.	Discrezionalità nella scelta del tipo di procedura. Discrezionalità nel frazionamento.	Motivazione richiesta dalla legge. Pubblicazione della delibera/determina di indizione.		

		Pilotaggio della modifica dell'importo.	Possibilità di modificare l'importo del bene richiesto.			
Requisiti di partecipazione.	Redazione della documentazione di procedura e/o trattativa e definizione dei criteri di partecipazione.	Definizione di requisiti che restringono la partecipazione.	Discrezionalità nella definizione dei requisiti.	Controllo interno da parte del Dirigente. Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale.		
Definizione capitolato.	Redazione dell'elenco dettagliato delle caratteristiche del mezzo e degli apparecchi elettromedicali.	Definizione di caratteristiche eccessivamente dettagliate che limitano la partecipazione alla gara.	Presenza ridotta di operatori sul mercato.	Gestione collegiale.		
	Valutazione del capitolato.	Valutazione pilotata.	Conflitto di interessi.	Segregazione delle funzioni.		
Definizione dei requisiti di aggiudicazione.	Scelta del criterio di aggiudicazione.	Scelta pilotata del criterio di aggiudicazione e delle formule matematiche da applicare.	Discrezionalità nella scelta del criterio e della formula matematica.	Controllo interno da parte del Dirigente. Pubblicazione dei documenti di gara pubblicati sul sito internet istituzionale.		

Realizzazione procedura.	Ricezione delle offerte.	Mancata o ritardata ricezione delle offerte	Conflitto di interessi.	Segregazione delle funzioni.		
	Verifica dell'eventuale anomalia dell'offerta.	Omissione del controllo. Non veritiera attestazione di congruità. No dichiarazione dell'anomalia.	Discrezionalità nella dichiarazione di anomalia.	sistema automatico di controllo tramite la piattaforma SINTEL		
Revoca del bando.	Adozione di un provvedimento di revoca/annullamento del bando o della gara al fine di evitare l'aggiudicazione.	Condizionamento dell'annullamento o della revoca.	Competenza tecnica specifica in capo ad un solo ufficio.	Pubblicazione del provvedimento sul sito internet istituzionale.		
Aggiudicazione.	Assegnazione dell'acquisto.	Pilotaggio dell'aggiudicazione.		Segregazione della funzione.		
	Nomina del DEC.		Conflitto di interessi.	Segregazione della funzione.		

Esecuzione del contratto.	Verifica disposizioni contrattuali ed effettuazione di interventi di manutenzione.	Accordo tra esecutore e DEC su mancata/tardiva segnalazione da parte dell'esecutore dei danni/malfunzionamenti. Omissione di controlli.	Mancanza conoscenza del contratto da parte del DEC. Deficit comunicazioni interne alle basi. Mancanza di una procedura apposita		Corsi di formazione in tema di contratti pubblici.	Entro 12.2023
	Collaudo da parte del DEC.	Pilotaggio illecito del collaudo.	Procedura definita a seconda del servizio con verbale cartaceo.	Controllo collegiale.		
	Verifica disposizioni contrattuali ed effettuazione di interventi di manutenzione.	Accordo tra esecutore e DEC su mancata/tardiva segnalazione da parte dell'esecutore dei danni/malfunzionamenti. Omissione di controlli.	Mancanza conoscenza del contratto da parte del DEC. Deficit di comunicazione interne. Mancanza di una procedura apposita.		Corsi di formazione in tema di contratti pubblici.	Entro 12.2023
Manutenzione ordinaria.	Invio richiesta di manutenzione da parte del referente dell'AAT.	Predisposizione di una richiesta falsa di manutenzione		Presenza nel contratto di acquisto di una polizza che copra le eventuali spese di manutenzione ordinaria per sei anni.		

Ricezione e valutazione della richiesta da parte della Logistica.		Impossibilità di effettuare controlli sulla reale necessità delle riparazioni.	Segregazione delle funzioni. Presenza nel contratto di acquisto di una polizza che copra le eventuali spese di manutenzione ordinaria per sei anni. Mezzi a noleggio e manutenzione a loro carico.		
Predisposizione ed invio del Modulo 37.		Mancanza di valutazione del Direttore Amministrativo ed Economico finanziario. Possibile variazione al tetto di budget.	Segregazione delle funzioni – Valutazione di congruità da parte della Logistica. Definizione del tetto di budget dedicato alle manutenzioni.		
Acquisto diretto.		Presenza ridotta di operatori sul mercato.			
Richiesta aumento del budget al Direttore Amministrativo.		Discrezionalità nella variazione del tetto di budget a fonte di maggiori spese di manutenzione.			

PROCESSO: GESTIONE MACCHINE DI SERVIZIO
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE DIPENDENTE NELL'UTILIZZO DEL MEZZO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Richiesta di utilizzo veicolo.	Ricezione delle richieste via mail.	Cancellazione mail. Gestione arbitrare delle richieste.	Mancanza di trasparenza sulla disponibilità dei mezzi (impossibilità per i dipendenti di sapere chi ha in possesso il bene).		Predisposizione di calendario online condivisa.	Entro 12.2023
Consegna veicolo.	Ritiro chiavi da parte del dipendente.	Ritiro non autorizzato delle chiavi dall'ufficio in cui queste sono riposte.	Chiavi non riposte in un cassetto chiuso a chiave.		Riporre le chiavi in un cassetto chiuso a chiave.	Entro 12.2023
Utilizzo del veicolo.	Gestione del veicolo da parte del dipendente.	Utilizzo dell'auto non a fini aziendali.	Impossibilità di tracciare il percorso del veicolo.		Apposizione di scatole nere.	Entro 12.2023

AREA INTERNAL AUDITING

PROCESSO: ESECUZIONE DEGLI AUDIT INTERNI PROGRAMMATI
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE IL RESPONSABILE/REFERENTE DI UNO DEI PROCESSI DA AUDITARE

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Pianificazione e preparazione dell'audit	Individuazione dei componenti del gruppo di audit.	<p>Pilotaggio illecito nella identificazione dei componenti del gruppo:</p> <ul style="list-style-type: none"> individuazione di auditor operanti nell'ambito del processo da sottoporre ad audit; individuazione intenzionale di un gruppo di auditor con scarsa/insufficiente conoscenza del processo da auditare; individuazione di un numero insufficiente di auditor, in relazione al processo da auditare. 	<p>Componenti del gruppo in conflitto di interessi rispetto all'attività da auditare.</p> <p>Insufficiente formazione/esperienza/competenza degli auditor.</p> <p>Insufficiente numero di auditor, in relazione al processo da auditare.</p>	<p>Formazione effettuata dagli auditor (formazione abilitante e annuale, quale aggiornamento); numero di auditor interni disponibili e abilitati.</p> <p>Definizione di specifica procedura recante i criteri di qualificazione e selezione degli auditor (procedura verificata annualmente da un Organismo esterno indipendente).</p> <p>Supervisione dell'attività da parte del Responsabile dell'internal auditing.</p> <p>Processo di audit interno sottoposto annualmente a audit di terza parte da un Organismo esterno indipendente.</p> <p>Rendicontazione semestrale dell'attività di audit interno alla funzione Audit di Regione Lombardia.</p>	<p>Ricomprendere all'interno del gruppo di audit interno un componente esterno all'Agenzia, con specifiche competenze tecniche in relazione al processo da auditare (proposta già avanzata alla funzione Audit di Regione Lombardia).</p> <p>Formazione/aggiornamento del Responsabile dell'internal auditing e del personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing.</p>	Entro 12-2023

<p>Contatto con il Responsabile/Referente del processo da auditare per la definizione delle date e dei dettagli operativi e logistici</p>	<p>Mancata/tardiva/insufficiente definizione degli aspetti operativi e logistici dell'audit con il Responsabile/Referent e del processo da auditare.</p>	<p>Impossibilità di visitare tutti i siti/le aree necessari al completamento dell'audit.</p>	<p>Se mancata/tardiva/insufficiente definizione degli aspetti operativi e logistici dell'audit annullamento dell'audit o interruzione con conseguente necessità di riprogrammazione per esecuzione o conclusione (l'audit è un'attività pianificata e non "a sorpresa").</p> <p>Pianificazione annuale degli audit oggetto di delibera dell'Agenzia.</p> <p>Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza.</p> <p>Definizione di specifica procedura recante i criteri per la pianificazione degli audit (procedura verificata annualmente da un Organismo esterno indipendente).</p> <p>Formazione effettuata dagli auditor.</p>	<p>Mantenimento formazione degli auditor.</p> <p>Corsi pianificati annualmente e inseriti nel PFA dell'Agenzia.</p>	<p>Entro 12-2023</p>
---	--	--	---	---	----------------------

<p>Stesura della check - list da parte del gruppo di audit</p>	<p>Mancata considerazione e valutazione dell'esito di audit (interni/esterni) precedenti e/o di altra documentazione specifica.</p> <p>Utilizzo di check-list non completa o che non considera tutti i criteri dell'audit.</p>	<p>Non conoscenza, da parte degli auditor, dei contenuti della documentazione dell'Agenda inerente agli audit, recante le modalità di esecuzione degli stessi.</p> <p>Check – list non di aiuto per gli auditor alle prime esperienze, incremento dei tempi di audit.</p>	<p>Check – list quale indicazione di massima per la conduzione dell'audit, non strumento strettamente vincolante (comunque predisposta collegialmente e aggiornata periodicamente); disponibilità di check – list predefinite da cui prendere spunto.</p> <p>Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza.</p> <p>Formazione effettuata dagli auditor; disponibilità della documentazione (con acquisizione diretta o trasmissione da parte della S.S. Qualità, risk management e internal auditing.</p> <p>Supervisione dell'attività da parte del Responsabile dell'internal auditing.</p>	<p>Ricomprendere all'interno del gruppo di audit interno un componente esterno all'Agenda, con specifiche competenze tecniche in relazione al processo da auditare (proposta già avanzata alla funzione Audit di Regione Lombardia).</p> <p>Formazione/aggiornamento del Responsabile dell'internal auditing e del personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing.</p>	<p>Entro 12-2023</p>
<p>Apertura dell'audit</p>	<p>Mancata/carente presentazione dell'audit.</p>	<p>Possibili tensioni/incomprensioni con gli operatori coinvolti durante l'audit, difficoltà - per gli auditor - a raccogliere le evidenze oggettive.</p>	<p>Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza.</p> <p>Formazione effettuata dagli auditor (parte teorica, simulazione di riunione di apertura e chiusura)</p>	<p>Mantenimento formazione degli auditor.</p> <p>Corsi pianificati annualmente e inseriti nel PFA dell'Agenda</p>	<p>Entro 12-2023</p>

Esecuzione dell'audit	Esecuzione dell'audit: raccolta delle evidenze oggettive	Mancata/carente registrazione nella check-list delle evidenze oggettive raccolte (involontaria o intenzionale) Mancata considerazione di alcuni punti della check – list (involontaria o intenzionale)	Difficoltà nella stesura della relazione finale. Risultanze dell'audit errate/carenti (e conseguente difficoltà a sostenere le risultanze nei confronti del Responsabile/Referente del processo). Necessità di dedicare ulteriore tempo all'audit.	Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza. Formazione effettuata dagli auditor. Supervisione dell'attività da parte del Responsabile dell'internal auditing.	Mantenimento formazione degli auditor. Formazione/aggiornamento del Responsabile dell'internal auditing e del personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing. Corsi pianificati annualmente e inseriti nel PFA dell'Agenzia.	Entro 12-2023
Chiusura dell'audit	Predisposizione della relazione di sintesi dell'audit interno	Mancata predisposizione della relazione di sintesi dell'audit. Relazione di sintesi volutamente carente/confusa/non in grado di mettere in evidenza le risultanze dell'audit.	Difficoltà nella stesura della relazione finale. Risultanze dell'audit errate/carenti (e conseguente difficoltà a sostenere le risultanze nei confronti del Responsabile/Referente del processo). Necessità di dedicare ulteriore tempo all'audit.	Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza. Formazione effettuata dagli auditor. Disponibilità di fac simili di relazioni di sintesi (e dell'eventuale precedente relazione di sintesi, se audit di follow-up). Supervisione dell'attività da parte del Responsabile dell'internal auditing. Definizione di specifica procedura recante le indicazioni per la chiusura dell'audit (procedura verificata annualmente da un Organismo esterno indipendente).	Mantenimento formazione degli auditor. Formazione/aggiornamento del Responsabile dell'internal auditing e del personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing. Corsi pianificati annualmente e inseriti nel PFA dell'Agenzia.	Entro 12-2023

				<p>Processo di audit interno sottoposto annualmente a audit di terza parte da un Organismo esterno indipendente.</p> <p>Rendicontazione semestrale dell'attività di audit interno alla funzione Audit di Regione Lombardia.</p>		
<p>Riunione di chiusura dell'audit (gli auditor presentano al Responsabile/Referente del processo auditato la relazione di sintesi e ne acquisiscono una copia firmata)</p>	<p>Mancata esecuzione della riunione di chiusura.</p> <p>Riunione di chiusura non efficace (es. presentazione parziale/non chiara delle risultanze dell'audit, creazione di tensioni/incomprensioni con gli operatori coinvolti).</p> <p>La relazione di sintesi dell'audit non viene volutamente rilasciata in copia al Responsabile/Referente e del processo auditato.</p>	<p>Mancata presentazione delle risultanze dell'audit agli operatori, difficoltà di comprensione delle risultanze da parte degli operatori coinvolti, eventuale necessità di fissare un incontro successivo.</p> <p>Necessità di trasmettere la relazione finale in un momento successivo.</p> <p>Non presa in carico delle criticità riscontrate da parte del Responsabile/Referente del processo auditato</p>	<p>Audit gestito collegialmente dal gruppo; gruppi di auditor composti da soggetti con differente esperienza.</p> <p>Formazione effettuata dagli auditor (parte teorica + simulazione di riunione di apertura e chiusura).</p> <p>Supervisione dell'attività da parte del Responsabile dell'internal auditing.</p> <p>Definizione di specifica procedura recante le indicazioni per la chiusura dell'audit (procedura verificata annualmente da un Organismo esterno indipendente).</p> <p>Processo di audit interno sottoposto annualmente ad audit di terza parte da un Organismo esterno indipendente.</p>	<p>Mantenimento formazione degli auditor.</p> <p>Formazione/aggiornamento del Responsabile dell'internal auditing e del personale della S.S. Qualità, risk management e internal auditing.</p> <p>Corsi pianificati annualmente e inseriti nel PFA dell'Agenzia.</p>	<p>Entro 12-2023</p>	

AREA SPERIMENTAZIONI

PROCESSO: SPERIMENTAZIONI CLINICA (FONTE INTERNA)
 EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE ECONOMICO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Definizione del fabbisogno interno.	Ricognizioni materiale scientifico, audit clinico e riunioni interne e scrittura del progetto di sperimentazione, tramite tavolo AAT, tavolo SOREU, Funzione Sperimentazione, gruppo di lavoro "innovazione e ricerca".	Pilotaggio definizione del fabbisogno. Accordo illecito tra soggetto pubblico e privato.		Attività gestita collegialmente. Segregazione delle funzioni.	Previsione collegialità da parte della struttura Innovazione (DG), struttura Ricerca clinica (DS)	
Definizione del progetto di sperimentazione.	Approvazioni del progetto da parte della DG/DS.	Accordo illecito tra soggetto pubblico e privato.	Approvazione non oggetto di atto formale (es. delibera). Valutazione formale e non sostanziale del progetto.	Attività gestita collegialmente.		
	Presentazione del progetto al Comitato Etico da parte del principale investigator.	Rappresentazione non veritiera del progetto.		Attività gestita collegialmente. Segregazione delle funzioni.		
	Valutazione da parte del Comitato etico (policlinico di Milano)	<i>Attività non di competenza di AREU.</i>				

Esito positivo della valutazione da parte del Comitato Etico.	Funzione Sperimentazione riceve verbale da parte del Comitato Etico.	Manipolazione del verbale.	Non è previsto applicazione dei verbali.	Attività gestita collegialmente. Segregazione delle funzioni.		
Esito negativo della valutazione da parte del Comitato Etico.	Elaborazione del verbale riportante l'esito negativo.	Manipolazione del verbale.		Attività gestita collegialmente.		
Svolgimento sperimentazione.	Formazione del personale di AREU coinvolto (eventualmente da parte del soggetto privato/azienda).			Attività gestita collegialmente: sono coinvolti anche sistemi informativi.		
	Raccolta ed analisi dati e valutazione dei risultati da parte della struttura Ricerca clinica. (al momento i soggetti responsabili dell'attività sono i proponenti della sperimentazione, es. AAT).		Discrezionalità nella valutazione dei risultati. Possibilità che il soggetto proponente del progetto sia incaricato della sua valutazione.	Predisposizione ed utilizzo di appositi check list per guidare la valutazione. Valutazione realizzata collegialmente.		
Esito finale della sperimentazione.	Elaborazione di pubblicazioni ed applicazione del risultato positivo raccolto.	<i>Non emergono elementi di rischio</i>		Utilizzo check list.		
Monitoraggio dell'applicazione.	Controllo, da parte della struttura Ricerca clinica, sull'applicazione del risultato raccolto tramite registri regionali focalizzati su particolari patologie.		Non è definito in maniera puntuale il soggetto incaricato di realizzare i controlli. Possibilità che il soggetto proponente	Attività gestita collegialmente.		

			del progetto sia incaricato della sua valutazione.			
Esito sperimentazione	Prodizione relazione alla Regione o alla Direzione Strategica.	Manipolazione dei risultati.		Processo collegiale.		

PROCESSO: SPERIMENTAZIONI DI TECNOLOGICHE GIÀ OPERATIVE
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE ECONOMICO

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Definizione del fabbisogno interno.	Ricognizioni materiale scientifico, audit clinico e riunioni interne e scrittura del progetto di sperimentazione, tramite il gruppo di lavoro "innovazione e ricerca" o a seguito di adesione a specifico progetto europeo	Il soggetto si presenta e invita a sperimentare il dispositivo.	Possibile dialogo con il soggetto privato per fornire estremi/informazioni/dati	Attività gestita collegialmente.		
Definizione del progetto.	Approvazioni del progetto da parte della DG/DS.	Accordo illecito tra soggetto pubblico e privato.	Approvazione non oggetto di atto formale (es. delibera). Valutazione formale e non sostanziale del progetto.	Attività gestita collegialmente.		
	Indizione di apposita manifesta di interesse.	Mancata o tardiva pubblicazione della manifestazione sul sito internet istituzionale dell'ente.		Controllo da parte del Responsabile della Trasparenza.		

	(nel caso in cui la manifestazione vada deserta) Ricerca di partner esterno.		Discrezionalità.	Attività gestita collegialmente.		
	Valutazione delle proposte da parte del gruppo di lavoro "innovazione e ricerca" o di gruppi di soggetti appartenenti ad AREU con specifiche competenze.	Pilotaggio della valutazione verso un particolare partner esterno. Mancanza di regole precise per la definizione del gruppo di AREU.	Conflitto di interessi. Discrezionalità. Possibilità che il soggetto proponente del progetto sia incaricato della sua valutazione.	Verifica collegiale.		
	Delibera da parte del DG – es. contratto di prova.	Accordo illecito tra soggetto pubblico e privato.	Valutazione formale e non sostanziale del progetto.	Attività gestita collegialmente.		
Svolgimento sperimentazione.	Formazione del personale di AREU coinvolto (eventualmente da parte del soggetto privato/azienda)			Attività gestita collegialmente: sono coinvolti anche sistemi informativi.		
	Raccolta ed analisi dati e valutazione dei risultati da parte della struttura Ricerca clinica. (i soggetti responsabili dell'attività sono i proponenti, es. AAT)		Discrezionalità nella valutazione dei risultati. Possibilità che il soggetto proponente sia incaricato della sua valutazione.	Predisposizione ed utilizzo di appositi check list per guidare la valutazione. Valutazione realizzata collegialmente.		

<p>Monitoraggio sperimentazione.</p>	<p>Valutazione/monitoraggi o da parte del gruppo di lavoro "innovazione e ricerca" o di soggetti competenti.</p>		<p>Ogni sperimentazione richiede criteri ed obiettivi diversi. Possibilità che il soggetto proponente del progetto sia incaricato della sua valutazione.</p>	<p>Definizione degli obiettivi e criteri prima dell'avvio della sperimentazione (es, customer Satisfaction). Presentazione dei risultati a Regione</p>		
<p>Esito sperimentazione.</p>	<p>Produzione ed invio di apposita relazione alla Regione o alla Direzione Strategica.</p>	<p>Manipolazione dei risultati riportati nella relazione.</p>		<p>Processo collegiale.</p>		

**PROCESSO: SPERIMENTAZIONI (APPARECCHIATURE BIOMEDICHE)
EVENTO DA PREVENIRE: FAVORIRE UN PARTICOLARE OPERATORE ECONOMICO**

FASI	ATTIVITÀ	MODALITÀ	FATTORE ABILITANTE	MISURE GIÀ ATTUATE	MISURE NUOVE DA ATTUARE	TEMPI DI ATTUAZIONE
Definizione del fabbisogno interno.	Ricognizioni materiale scientifico, audit clinico e riunioni interne e scrittura del progetto di sperimentazione, tramite il LAS.	Il soggetto si presenta e invita a sperimentare il dispositivo.	Possibile dialogo con il soggetto privato per fornire estremi/informazioni/dati.	Attività gestita collegialmente: il LAS è composto da un rappresentante per ciascuna AAT (circa dieci persone).		
Definizione del progetto.	Approvazioni del progetto da parte della DG/DS.	Accordo illecito tra soggetto pubblico e privato.	Approvazione non oggetto di atto formale (es. delibera). Valutazione formale e non sostanziale del progetto.	Attività gestita collegialmente.		
Indagine di mercato.	Indizione indagine di mercato da parte del LAS: contatto dei fornitori	Pilotaggio dell'indagine di mercato.	Discrezionalità. Conflitto di interessi. Mancata previsione di un numero minimo di soggetti esterni da coinvolgere nell'indagine. Presenza di pochi operatori sul mercato.	Indagine collegiale.		

	Raccolta da parte del LAS delle proposte inviate dagli operatori esterni che si propongono, definendo protocollo/criteri per testare l'apparecchiatura.	Manipolazione delle proposte.		Processo gestito collegialmente.		
	Aggiudicazione della sperimentazione da parte del LAS.			Processo gestito collegialmente.		
Valutazione della sperimentazione.	Valutazione sperimentazione da parte del Collegio tecnico.			Processo gestito collegialmente. Segregazione della funzione.		

ALLEGATO 1- SCHEMA DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

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, Art. 6, co. 4, d.l. n. 80/2021	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PIAO)/ /Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale
	Atti generali	Art. 12, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 12, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 55, c. 2, D.Lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo

	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo
		Art. 34, D.Lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 97/2016
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del 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)	

Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del D.Lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	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. e), D.Lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico

		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui	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	all'art. 14, co. 1-bis, del 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. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione

				(NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	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 consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

				della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		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
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno

		Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno
		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 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1,		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di	Nessuno

		punto 3, l. n. 441/1982		materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
				Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		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 (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		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 alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, D.Lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 53, c. 14, D.Lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 14, c. 1, lett. b) 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)
				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)
				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. d) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione

				(NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	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 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando	Annuale

				eventualmente evidenza del mancato consenso)]	
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, D.Lgs. n. 39/2013)
		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)
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure	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	pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	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)
				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) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico

		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		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)
		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 (abrogato)	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	
	Dirigenti cessati	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	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	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
			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 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).

	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	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 qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

		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 (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 17, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)
	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,	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		D.Lgs. n. 165/2001	(da pubblicare in tabelle)	durata e del compenso spettante per ogni incarico	
	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	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 21, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, D.Lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, D.Lgs. n. 150/2009)

	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 10, c. 8, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		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	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteria definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	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	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016

Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuno degli enti:	
		Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico	Annuale (art. 22, c. 1,

				complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	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)
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, D.Lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, D.Lgs. n. 39/2013)
		Art. 22, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, D.Lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1,

					D.Lgs. n. 33/2013)
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, D.Lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, D.Lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, D.Lgs. n. 39/2013)

		Art. 22, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, D.Lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 19, c. 7, D.Lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

				pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	
Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)
				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)
	Art. 22, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

				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 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 inconfiribilità 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)
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 97/2016
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:	
		Art. 35, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. e),		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		D.Lgs. n. 33/2013		relative ai procedimenti in corso che li riguardino	
		Art. 35, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. g), D.Lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. h), D.Lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. i), D.Lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		Art. 35, c. 1, lett. l), D.Lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. m), D.Lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
				Per i procedimenti ad istanza di parte:	
		Art. 35, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		Art. 35, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	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'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, 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: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla	Semestrale (art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

				modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 97/2016
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 97/2016
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 97/2016
		Art. 25, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

Atti di concessione	Art. 26, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del D.Lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
			Per ciascun atto:	
	Art. 27, c. 1, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
	Art. 27, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
	Art. 27, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
	Art. 27, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
	Art. 27, c. 1, lett. e), D.Lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)

		Art. 27, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), D.Lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum 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 di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013)
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

		Art. 29, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, D.Lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, D.Lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

	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)
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, D.Lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.
				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	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	Class action	Art. 1, c. 2, D.Lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo
		Art. 4, c. 2, D.Lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo
		Art. 4, c. 6, D.Lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo

	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013 Art. 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)
	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)	Criteria 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)	
Ammontare complessivo dei debiti			Ammontare 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 identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Opere pubbliche	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 centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
	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	Tempestivo (art.8, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013)

				- Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	
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 (da pubblicare in tabelle)	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		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali,	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

				compresi gli isotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
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)
			(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. a), 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,	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)

			(da pubblicare in tabelle)	con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	
		Art. 42, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
		Art. 42, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, D.Lgs. n. 33/2013)
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), D.Lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale
		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
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo

			corruzione e dell'illegalità		
		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.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo
		Art. 18, c. 5, D.Lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013	Tempestivo
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo

		Art. 5, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, D.Lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del D.Lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	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 (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)
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 rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del D.Lgs 33/2013)					

ALLEGATO 3 - SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Bandi di gara e contratti		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	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo

		<p>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</p>	<p>tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)</p>	<p>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)/smartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)</p>	<p>Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)</p>
--	--	---	---	--	--

		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10</p>	<p>Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture</p>	<p>Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali</p> <p>Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4)</p> <p>Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)</p>	<p>Tempestivo</p>
--	--	---	--	--	-------------------

	<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016</p> <p>I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione</p>				
		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018</p>	<p>Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico</p>	<p>Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1)</p> <p>Informazioni previste dal</p>	<p>Tempestivo</p>

				D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo

		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016</p>	<p>Avvisi e bandi</p>	<p>SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per</p>	<p>Tempestivo</p>
--	--	---	-----------------------	--	-------------------

				<p>concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156)</p> <p>SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3)</p> <p>SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto</p>	
--	--	--	--	--	--

				del contratto proposto (art. 19, c. 1)	
--	--	--	--	--	--

		Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europe	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti.	Tempestivo

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	<p>SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2</p> <p>SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del</p>	Tempestivo
--	--	---	---	---	------------

				<p>concorso di progettazione (art. 153, c. 2)</p> <p>SETTORI SPECIALI</p> <p>Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130)</p> <p>Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3)</p> <p>Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)</p>	
--	--	--	--	--	--

		d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo
--	--	--	---	--	------------

		d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo
--	--	--	--	--	------------

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali.	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure

				dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo

		D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo

		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Publicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economici nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo
--	--	---	--	--	------------

		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>Fase esecutiva</p>	<p>Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a:- modifiche soggettive-varianti- proroghe- rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). Certificato di collaudo o regolare esecuzioneCertificato di verifica conformitàAccordi bonari e transazioniAtti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissione di collaudo</p>	<p>Tempestivo</p>
--	--	---	-----------------------	--	-------------------

		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. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente

		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;</p>	<p>Concessioni e partenariato pubblico privato</p>	<p>Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016.</p> <p>Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre:</p> <p>Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi)</p> <p>Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p>	<p>Tempestivo</p>
--	--	--	--	---	-------------------

				<p>Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2)</p> <p>Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187)</p> <p>Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)</p>	
--	--	--	--	---	--

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo

		Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	<p><u>Obbligo previsto per i soli enti gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione</u> Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)</p> <p>Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)</p>	Tempestivo
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	<p><u>Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico</u></p> <p>Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale</p>	Annuale