



**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ
E ORGANIZZAZIONE
TRIENNIO 2026-2028**

INDICE

1. PREMESSA.....	2
2. SCHEDA ANAGRAFICA	3
3. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	5
4. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	23
5. MONITORAGGIO	32

ALLEGATI

1 - Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) per il triennio 2025-2027: allegato A

1. PREMESSA

Il DL n. 80/2021, 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” e convertito con modificazioni con Legge n. 113/2021 ha introdotto, con l'articolo 6, per le pubbliche amministrazioni un nuovo strumento programmatico: il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) che assorbe i Piani della Performance, dell'Anticorruzione e della Trasparenza, dei Fabbisogni di Personale e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile.

Il PIAO è finalizzato a migliorare il coordinamento dell'attività programmatica delle pubbliche amministrazioni, nonché ad assicurare la semplificazione dell'attività di programmazione e la trasparenza dell'azione amministrativa.

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente. Definisce:

- gli obiettivi programmatici e strategici della performance;
- la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati
 - al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali
 - all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati
 - all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale;
- gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
- l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività;
- le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- e le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il Piano definisce, infine, le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell'utenza mediante gli strumenti.

Con l'introduzione del PIAO si vuole garantire la massima semplificazione, sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione, garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012.

2. SCHEDA ANAGRAFICA

AREA AZIENDA TUTELA DELLA SALUTE LIGURIA	Liguria Salute
SEDE OPERATIVA	Piazza della Vittoria, 15 – 16121 Genova
SITO INTERNET ISTITUZIONALE	www.atsliguria.it/liguria-salute.html
TELEFONO (CENTRALINO)	+39 010.548.4162
E-MAIL PEC	protocollo@pec.alisa.liguria.it
CODICE FISCALE/ PARTITA IVA	02421770997

Con la Legge Regionale 12 dicembre 2025 n. 18 è stata approvata la riforma del Sistema Sanitario Regionale (SSR) ligure che delinea il nuovo assetto organizzativo-gestionale. A partire dal 1 gennaio 2026 opera la nuova Azienda Tutela della Salute Liguria (ATS Liguria), istituita dalla fusione delle 5 Aziende sociosanitarie liguri (Asl 1-Asl2-Asl3-Asl4-Asl5) e dall'Azienda Liguria Salute, che opera sull'intero territorio ligure.

La nuova organizzazione del Sistema Sanitario Regionale, in linea con gli obiettivi strategici della Giunta Regionale, è l'evoluzione di un processo avviato con la L.R. n. 7/2025, che aveva già ridefinito in parte le funzioni dell'Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) istituita con LR 17/2016, ridenominandola in Liguria Salute.

Tra le articolazioni della nuova azienda è attivava l'Area Liguria Salute, che accentrerà su scala regionale le funzioni "no-core", con l'obiettivo di attivare processi di efficientamento sia sotto il profilo organizzativo, sia economico.

Sono previste la centralizzazione dei servizi amministrativi, delle procedure di reclutamento del personale, la gestione unitaria degli acquisti e della logistica dei magazzini, nonché il coordinamento dei laboratori e della diagnostica per immagini, al fine di poter usufruire di importanti economie di scala.

Più in dettaglio l'Area Liguria Salute (art. 17 quater LR 18/2025), sulla base degli atti di indirizzo della Regione e dell'Atto di autonomia aziendale, svolge - a livello centralizzato - le attività amministrative non direttamente connesse all'erogazione delle prestazioni sanitarie, ivi comprese la gestione del personale, la contabilità e il bilancio

Presidia inoltre, a vantaggio dell'intero SSR, le seguenti funzioni:

- a) Reclutamento e amministrazione del personale;
- b) Logistica e magazzini unificati, attività di facility management;
- c) Centrale regionale d'acquisto per la sanità (CRAS), quale centrale di committenza;

- d) Approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici destinati alla distribuzione in nome e per conto del SSR;
- e) Gestione attività di istruttoria tecnica per autorizzazione e accreditamento previste dalla l.r. 9/2017;
- f) Attività ispettive/vigilanza/verifica nei confronti dei soggetti accreditati convenzionati, anche con riferimento all'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni;
- g) Promozione e coordinamento della ricerca scientifica in materia sanitaria;
- h) Supporto HTA (Health Technology Assessment)
- i) Gestione rischio clinico e fondo regionale
- j) Gestione amministrativa del Comitato etico regionale di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3;
- k) Predisposizione accordi per individuazione spazi ad uso foresteria per operatori sanitari, medici in formazione specialistica;
- l) Predisposizione di appositi accordi non onerosi con l'Azienda regionale territoriale per l'edilizia (ARTE) per le attività di manutenzione ordinaria e/o straordinaria, e attività di cui alla lett k);
- m) Coordinamento sistema di emergenza sanitaria regionale 112 – 118 e 116117
- n) Coordinamento attività di laboratorio analisi e diagnostica per immagini su tutto il territorio ligure;
- o) Attività di supporto operativo e di consulenza tecnico scientifica, in particolare attraverso studi, ricerche e istruttorie di progetti utili alla programmazione regionale;
- p) attività di analisi e studio della ricaduta a livello territoriale della quota capitaria tra le ASL.

3. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Valore Pubblico e indicatori

La missione istituzionale delle Pubbliche Amministrazioni è la creazione di Valore Pubblico a favore dei cittadini. Un ente crea Valore Pubblico quando riesce a gestire secondo economicità le risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e delle persone.

Per accrescere la probabilità di creare Valore Pubblico e ridurre il rischio di erosione dello stesso come nei casi di inefficienza, o di corruzione, le PA devono osservare adeguati modelli di governance e basarsi su logiche di programmazione, controllo e valutazione.

Tuttavia, in tempi di risorse scarse e di esigenze crescenti da parte della comunità, l'unica via per creare Valore Pubblico è imparare a fare leva sul loro patrimonio intangibile.

Le performance intangibili su cui agire sono: il Valore Strutturale (ad es., la capacità organizzativa); il Valore Umano (ad es., le competenze del personale e degli amministratori); il Valore Relazionale (ad es., la rete delle relazioni interne ed esterne all'ente); il Valore Evolutivo (ad es., il livello di digitalizzazione); il Valore ambientale (per misurare la compatibilità delle altre politiche dell'ente con il rispetto e la valorizzazione dell'ambiente); il Valore dell'integrità (ad es. il grado di contrasto della corruzione); il Valore della trasparenza (intesa come capacità sostanziale di rendere visibile a 360° l'ente).

Gli indicatori per misurare gli "outcome" sulla salute delle attività sanitarie sono stati sviluppati nel tempo in particolare da Age.na.s. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) che è dotata di un sistema di indicatori che calcola, in funzione dei dati dei flussi sanitari disponibili, indicatori di volume, di processo e di esito (nel cosiddetto Programma Nazionale Esiti <https://pne.agenas.it/>). Detti indicatori rappresentano uno degli strumenti possibili di valutazione a supporto del monitoraggio degli obiettivi strategici.

Per la valutazione degli outcome sono inoltre disponibili altri sistemi che mettono a confronto realtà comparabili a livello nazionale, tra cui il network offerto dal Laboratorio Management e Sanità Sistema della Scuola sant'Anna di Pisa, che propone una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria, con indicatori elaborati a livello di regione e di Azienda.

Liguria Salute intende partire dall'utilizzo dei suddetti indicatori che offrono la possibilità di misurarsi e nel contempo confrontarsi con altre realtà. Ciò per conoscere il proprio posizionamento in ambito nazionale e identificare anche percorsi e processi di miglioramento.

Performance

Obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici sono fondamentali per poi declinare l'impianto degli obiettivi annuali e contribuiscono a raccordare la pianificazione strategica aziendale e la programmazione annuale dell'Area.

OBIETTIVI STRATEGICI ATS LIGURIA RILEVANTI PER L'AREA LIGURIA SALUTE 2026-2028

- a) attuazione della riorganizzazione tecnico-amministrativa del SSR e centralizzazione delle funzioni;
- b) Unificazione delle reti di servizio del SSR ad alta integrazione tecnica;
- c) unificazione e razionalizzazione dei sistemi informativi del SSR;
- d) conseguimento degli obiettivi strategici di salute e di organizzazione definiti e assegnati annualmente dalla Giunta regionale;
- e) riorganizzazione tecnico-amministrativa di ATS Liguria per l'attuazione della riforma

Obiettivi di Performance

Per quanto concerne gli obiettivi di performance si fa riferimento agli obiettivi assegnati al Direttore Generale di ATS Liguria a livello contrattuale (DGR 617 del 19/12/2025) e inerenti l'Area di competenza di Liguria Salute.

Obiettivo strategico		
a) Attuazione della riorganizzazione tecnico-amministrativa regionale e avvio delle funzioni centralizzate		
Obiettivi di performance		Indicatore
1	Centrale regionale d'acquisto per la sanità (CRAS): riorganizzazione delle attività tecnico amministrative	a) avvio della centrale unica con contestuale soppressione degli attuali centri di acquisto delle aree entro il 30/6/2026
		b) % delle gare indette dalla CRAS sul totale delle gare sopra soglia indette dal 1 luglio 2026 per gli AOM e GALLIERA da perseguire al 100%
2	Centro Unico di Gestione del personale: riorganizzazione delle attività tecnico amministrative per l'avvio del centro unico di gestione del personale	a) la gestione matricolare, retributiva e organizzativa del personale dipendente e convenzionato è effettuata esclusivamente dal Centro unico di gestione del personale entro il 30/6/2026
		b) la gestione retributiva del personale dipendente e convenzionato per AOM, Galliera e Gaslini è effettuata esclusivamente dal Centro unico di gestione del personale entro il 30/10/2026

Obiettivo strategico		
b) Unificazione delle reti di servizio regionali ad alta integrazione tecnica		
Obiettivi di performance		Indicatore
1	Rete dei laboratori del SSR: Riprogettazione delle attività di laboratorio del servizio sanitario regionale con 3 centri per il territorio regionale di cui 1 a Genova che copra le esigenze chimico-cliniche di AOM	a) Presentazione progetto di fattibilità condiviso con AOM alla Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali entro il 30/6/2026
		b) avvio del progetto entro 60 giorni dalla approvazione da parte della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali
2	Rete logistica distributiva e centralizzazione dei magazzini: Progettazione di una soluzione organizzativa con un centro magazzino Hub e magazzini Buffer sul territorio regionale, basata sulla mappatura del personale dipendente impiegato sui magazzini e sulla logistica e dei soggetti esterni contrattualizzati, con evidenza dei risparmi attesi	a) Presentazione progetto di fattibilità predisposto da ATS Liguria, sentita AOM alla Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali entro il 30/04/2026
		b) avvio del progetto entro 60 giorni dalla approvazione da parte della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali

Obiettivo strategico		
c) Unificazione e razionalizzazione dei sistemi informativi del SSR		
Obiettivi di performance		Indicatore
1	Sistemi informativi: definizione e avvio del modello unitario regionale dei sistemi informativi amministrativi e clinici, garantendo l'adozione di piattaforme omogenee e interoperabili da parte di ATS Liguria e AOM.	a) Presentazione alla Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali del progetto di fattibilità condiviso con AOM comprensivo dell'individuazione delle piattaforme amministrative uniche regionali e delle linee di indirizzo per la convergenza dei sistemi clinici entro il 30/4/2026
		b) avvio del progetto entro 60 giorni dalla approvazione da parte della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali

Sistema di valutazione e misurazione della Performance

Ai fini dell'attuazione dei principi generali di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 150/2009 e limitatamente agli ambiti di applicazione congruenti i C.C.N.L. dell'area Sanità, il sistema di valutazione e misurazione della performance ad oggi prevede:

- La misurazione della performance e dei risultati dell'organizzazione nel suo insieme e dei dirigenti, finalizzata al miglioramento continuo;
- La misurazione e la valutazione della performance finalizzate al miglioramento delle attività svolte, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, di trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento;
- La previsione del ciclo di gestione della performance con l'adozione del Piano della Performance e della Relazione sulla Performance;
- I principi e i criteri per la misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;
- L'Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di valutazione quale garante del processo di misurazione e valutazione della performance.

Il Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance prevede la formulazione del Piano della Performance contenente sia i macro-obiettivi strategici affidati dalla Regione, che la loro articolazione in obiettivi operativi annuali e l'anno successivo, la presentazione della Relazione sulla Performance quale documento di rendicontazione dei risultati raggiunti.

Per ciò che riguarda **gli obiettivi**, la loro definizione avviene "a cascata", dagli obiettivi strategici triennali a quelli annuali, declinati a livello di Azienda, di Struttura, fino ad arrivare agli obiettivi individuali dei responsabili di posizione organizzativa ed al collegamento del personale del comparto ad un obiettivo della struttura di appartenenza.

A fronte degli obiettivi di Direzione, individuati, ai sensi del D.Lgs. n. 502/92, il Direttore di Area, d'intesa con i singoli dirigenti, assegnano a ciascuna articolazione organizzativa specifici obiettivi di struttura, abbinando ad ogni obiettivo indicatori e target di risultato, al fine di misurarne a consuntivo il grado di realizzazione. Tali obiettivi possono coincidere con gli obiettivi individuali del Dirigente incaricato della responsabilità della struttura/posizione dirigenziale.

Gli obiettivi annuali sono esplicitati all'interno di singole schede descrittive degli obiettivi annuali. Per ogni obiettivo annuale viene definito l'indicatore di misurazione dell'obiettivo ed il target da raggiungere, cioè, il valore in termini quantitativi, qualitativi o di tempo.

In base agli obiettivi strategici sono assegnati per ogni per ciascuna struttura/posizione dirigenziale da un minimo di 1 ad un massimo di 5 obiettivi organizzativi "collegati" (logicamente) ad uno o più degli obiettivi strategici annuali dell'Area e ATS Liguria. Tali obiettivi sono assegnati quali obiettivi individuali del Direttore/Dirigente incaricato della responsabilità della struttura/posizione dirigenziale.

Oltre agli obiettivi "organizzativi" collegati a quelli dell'ATL Liguria/Area Liguria Salute, possono essere assegnati a ciascun Dirigente altri obiettivi individuali specifici.

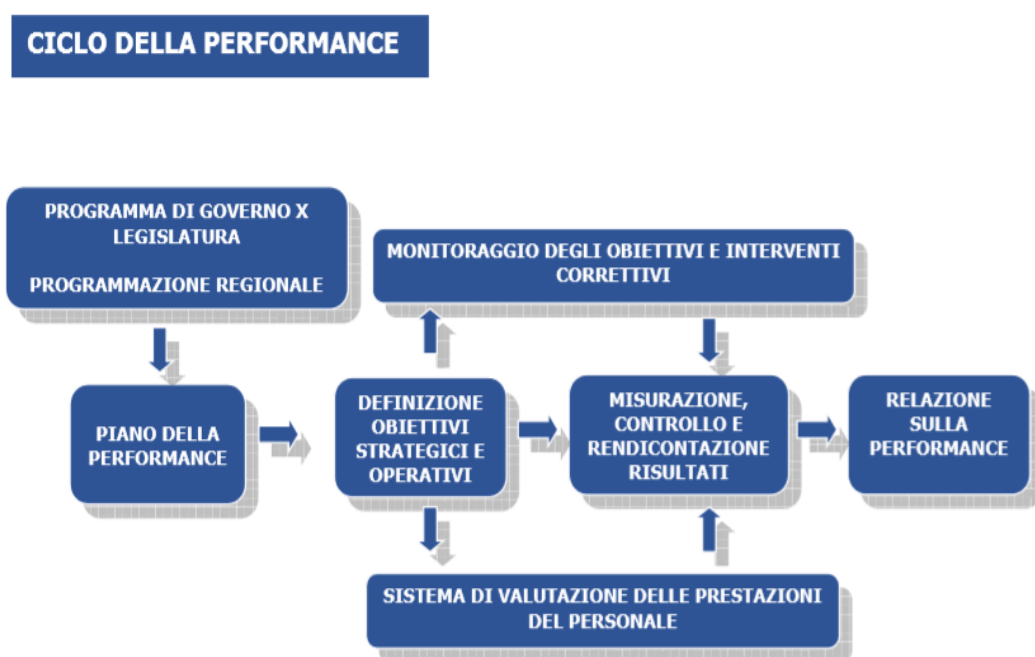
La fissazione degli obiettivi individuali, dei relativi pesi e degli indicatori di risultato, avviene:

La valutazione delle prestazioni individuali del personale si riferisce a tre elementi fondamentali:

- il grado di raggiungimento della performance organizzativa dell'Azienda;
- il grado di raggiungimento di specifici obiettivi individuali predeterminati o il contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi collettivi della struttura di appartenenza;
- l'adeguatezza delle competenze e dei comportamenti organizzativi dimostrati nell'espletamento delle attività e/o compiti assegnati.

La valutazione del sistema di misurazione della performance adottato e in generale il conseguimento degli obiettivi aziendali annuali dell'Area Liguria Salute compete all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)/Nucleo di Valutazione, in base alla legislazione regionale vigente e alle linee di indirizzo regionali.

Appare comunque utile, in questa sede, fornire una rappresentazione sintetica delle fasi principali che sottendono all'intero processo di valutazione, nonché della sequenza logica con la quale le stesse si susseguono sino alla conclusione del ciclo della performance.



Rischi corruttivi e trasparenza

1. Contenuti e obiettivi del PTPCT

Ai sensi dell'art. 1, c. 8, legge n. 190/2012 le pubbliche amministrazioni adottano, ogni anno, il piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Ai sensi dell'art. 6 del dl n. 80/2021 a partire dal 2021 il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza è confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione della Pubblica Amministrazione (PIAO).

Nel PTPCT sono declinate - in relazione alla effettiva situazione organizzativa di Liguria Salute - le indicazioni, gli indirizzi e le prescrizioni del Piano Nazionale Anticorruzione.

Infatti, come previsto dall'art. 1, c. 2-bis, della l. 190/2012, con il PNA l'Autorità anticorruzione fornisce indicazioni alle pubbliche amministrazioni, ai fini dell'adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), per coordinare l'attuazione delle strategie finalizzate al contrasto dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

In particolare si osserva che con la [delibera n. 605 del 19 dicembre 2023](#), l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022. La scelta è stata quella di concentrarsi solo sul settore dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice degli appalti, individuando i primi impatti che esso sta avendo anche sulla predisposizione di presidi di anticorruzione e trasparenza. Sono stati esaminati i principali profili critici che emergono dalla nuova normativa e, di conseguenza, sostituite integralmente le indicazioni riguardanti le criticità, gli eventi rischiosi e le misure di prevenzione già contenute nel PNA 2022, con la precisazione delle parti superate ovvero non più in vigore dopo la data di efficacia del d.lgs. 36/2023 del 1° luglio.

L'Autorità ha elaborato e posto in consultazione pubblica il PNA 2025. Si tratta di un nuovo piano e non di un semplice aggiornamento che individua i principali rischi di corruzione e le buone pratiche per evitarli: contiene l'indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione. Nelle more dell'approvazione sono state emanate "Indicazioni per la definizione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del Piao", approvate dal Consiglio dell'Autorità nell'Adunanza del 23.07.2025.

Il PTPCT è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Per rischio si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per evento si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente.

Per gestione del rischio si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio.

Spetta al Piano triennale il compito di integrare ed attuare la disciplina dettata dal Piano Nazionale Anticorruzione e dai successivi aggiornamenti tenendo conto delle specificità e dell'assetto

organizzativo di ogni singola amministrazione, provvedendo a eventuali revisioni (con cadenza almeno annuale) delle misure adottate.

In particolare, il processo di gestione del rischio:

- costituisce parte integrante del processo decisionale;
- deve interessare tutti i livelli organizzativi, in particolare gli organi di indirizzo, i dirigenti e il RPCT;
- implica valutazioni sulle eventuali disfunzioni a livello organizzativo;
- esclude attività di tipo ispettivo o repressive;
- assicura l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione, in particolare con il ciclo della performance ed i controlli interni.

Inoltre, il PTPCT persegue, in sintesi, le altre seguenti finalità:

- individuare, tra le attività dell'Azienda, quelle più esposte al rischio di corruzione e prevedere meccanismi di neutralizzazione e/o riduzione del rischio. Peraltro, alcune aree a rischio più elevato sono da individuare obbligatoriamente ex art. 1 comma 16 della L. 190/2012 (autorizzazioni e concessioni, scelta del contraente, concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, concorsi e prove selettive);
- coinvolgere i dirigenti e tutto il personale dell'Azienda, in particolare quello addetto alle aree a rischio più elevato, nell'attività di analisi, valutazione, proposta e definizione delle misure previste nel Piano;
- individuare le azioni che l'Azienda deve adottare per prevenire il rischio di corruzione, quali:
 - l'introduzione di adeguate forme di controllo interno;
 - l'adozione – ove possibile – di sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio;
 - l'attivazione della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza;
 - l'adozione di misure che garantiscano il rispetto delle norme del Codice di Comportamento dei dipendenti delle PP.AA.;
 - l'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazioni non soltanto dei doveri di comportamento ma anche delle prescrizioni contenute nel PTPCT;
 - l'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi;
 - l'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni;
 - l'adozione di misure volte a garantire l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;

- l'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con particolare attenzione al RPCT, ai dirigenti ed ai dipendenti che collaborano con lo stesso;
- promuovere il pieno assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza di cui al D.Lgs. n. 33/2013.

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2026-2028 di Liguria Salute costituisce aggiornamento del piano triennale 2025-2027 - adottato con Deliberazione n.19 del 31.01.2025, come integrato con deliberazione n. 121 del 13.05.2025 e modificato con deliberazione n. 218 del 05.08.2025 - ed in esso sono indicati i progetti e le iniziative che Liguria Salute intende perseguire per il periodo 2026-2028.

Con L.R. n. 7 del 29.05.2025 è stata effettuata una rivisitazione della governance del sistema, connotando diversamente l'Azienda - con modifica della denominazione in "Liguria Salute" - e recuperando alla Regione la pienezza delle funzioni di programmazione in materia sanitaria e sociosanitaria nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (prevenzione, assistenza territoriale e distrettuale, assistenza ospedaliera) nonché la programmazione delle risorse economiche per il Servizio Sanitario Regionale.

La prima fase del processo ha previsto la trasformazione dell'Azienda in un ente più snello e operativo, con specifiche funzioni tecnico-specialistiche, utili all'intero sistema sanitario regionale, attraverso il superamento del modello precedente in cui A.Li.Sa. (con il ruolo di azienda holding del SSR), esercitava funzioni di programmazione, seppur operativa, coordinamento e governance delle Aziende ed Enti del SSR.

Con la citata Legge regionale alla nuova struttura vengono attribuite funzioni diverse, sia tecnico-specialistiche ed operative, che di supporto alla Regione e alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, meglio dettagliate nell'allegato Piano triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

L'attribuzione a Liguria Salute di tali specifiche funzioni e il conseguente recupero della funzione programmatoria in capo alla Direzione generale regionale competente in materia di sanità è stata attuata in un'ottica di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse impiegate e di standardizzazione e centralizzazione dei processi e ha comportato la riduzione delle unità di personale operanti presso Liguria Salute ed il trasferimento del personale impegnato nell'esercizio di tali funzioni alla Regione.

Da ultimo si rappresenta che in data 12.12.2025 è stata approvata la legge regionale n. 18 ad oggetto: "Disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale e modifica dell'art. 29 della L.R. 07.11.2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti (PRIIMT))" che, in attuazione degli obiettivi strategici del Programma di Governo della Giunta regionale, riforma l'organizzazione del SSR e rappresenta l'apice di un articolato processo di riordino del sistema, già avviato con la citata Legge regionale n. 7/2025. La riforma introduce un nuovo modello di *governance* unitaria, fondato sulla sinergia tra la Regione e due grandi poli pubblici di erogazione dei livelli assistenziali (azienda unica territoriale e azienda unica ospedaliera sull'area metropolitana genovese), con la finalità di superare frammentazione e disomogeneità dell'offerta assistenziale su un territorio di estensioni ridotte come quello ligure, che hanno storicamente indebolito la risposta sanitaria e sociosanitaria.

La citata normativa regionale, all'articolo 33, comma 15, prevede che, in sede di prima applicazione, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) della nuova Azienda Tutela Salute Liguria risulti dalla composizione dei PIAO delle Aziende sociosanitarie liguri 1, 2, 3, 4 e 5 e di Liguria Salute.

Nella stesura del PTPCT si tiene conto, pertanto, delle modifiche apportate dalla normativa regionale, pur nelle more della ridefinizione degli assetti organizzativi interni. Il documento prende inoltre in considerazione ed affronta le tematiche definite prioritarie dal Gruppo di Lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (istituito con Deliberazione del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. n. 89 del 20.03.2019 e successivamente ridefinito con DGR n. 957 del 28.10.2021), secondo le direttive impartite dal Direttore Generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria.

2. Adozione e Pubblicazione

I PTPCT debbono essere proposti dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e adottati dall'organo di indirizzo di ogni singola amministrazione.

Il PTPCT viene pubblicato sul sito internet istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente". Si applica a tutti i dipendenti e collaboratori, a qualsivoglia titolo, dell'Azienda.

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali sono tenuti a rendere noto il Piano ai rispettivi dipendenti e collaboratori al momento dell'assunzione in servizio e, successivamente, quando si procede a modifiche dello stesso.

La validità temporale del Piano è di tre anni ed il suo contenuto viene aggiornato, entro il 31 gennaio di ogni anno, in ottemperanza all'art. 1, comma 8, della L. n. 190/2012 e ss.mm.ii. con riferimento al triennio successivo a scorrimento, tenendo conto dei risultati conseguiti e delle proposte formulate dai Responsabili di struttura e da tutti gli altri soggetti, interni ed esterni, coinvolti nel processo di gestione.

3. Ambito di applicazione - Soggetti coinvolti e compiti

Il Piano si applica, compatibilmente con le specificità delle tipologie di rapporto con Liguria Salute, oltre che ai dipendenti con contratto a tempo indeterminato o determinato e ai componenti della Direzione Generale, del Collegio Sindacale e dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali o in nome e per conto dell'Azienda, incluse, in particolare, le seguenti categorie:

- consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo;
- dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici e società partecipate;
- personale assunto con contratto di somministrazione;
- borsisti, stagisti e tirocinanti.

A tal fine:

- negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, è inserito il richiamo al Codice di Comportamento vigente;
- la violazione, da parte dei dipendenti dell'Azienda, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare;
- nei contratti di affidamento per la fornitura di servizi e lavori o di convenzione/collaborazione, a cura delle competenti Strutture, dovrà essere inserita una clausola in virtù della quale la ditta fornitrice, in caso di violazione delle disposizioni del PTPCT e del Codice di Comportamento da parte dei propri dipendenti e collaboratori, è tenuta ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità segnalata da Liguria Salute nonché le eventuali conseguenze negative e a prevenirne la reiterazione.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione in Liguria Salute sono molteplici e partecipano alla corretta applicazione della normativa in materia di lotta alla corruzione.

Tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono ciascuno il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti, così come previsto dall'art. 1, comma 44, della L. n. 190/2012. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del RPCT deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione aziendale.

Tutte le articolazioni aziendali sono tenute a fornire il loro supporto collaborativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza secondo le modalità di raccordo concordate con il medesimo.

4. Attività Gruppo di Lavoro Interaziendale e Obiettivi 2025

Per una risposta più organica e coordinata a livello di sistema, l'attività in materia di anticorruzione e trasparenza è stata uniformata e coordinata a livello regionale tramite la partecipazione di tutti i RPCT al Gruppo di Lavoro interaziendale appositamente costituito (istituito con Deliberazione del Commissario Straordinario di Alisa n. 89 del 20.3.2019 e successivamente ridefinito con DGR n. 957 del 28.10.2021).

In particolare, con DGR n. 957 del 28.10.2021 il Gruppo di Lavoro è stato assegnato presso il Dipartimento Salute e Servizi Sociali al fine di dare applicazione uniforme alle direttive regionali in materia di prevenzione della corruzione in ambito sanitario e di rafforzare la già avviata collaborazione del Gruppo con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di Regione Liguria. Il gruppo è composto dal Direttore della Direzione Generale Area Salute e Servizi Sociali o proprio delegato e dai Responsabili per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di Liguria Salute e delle AA.SS.LL. ed Enti/Istituti del S.S.R.

Con Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n. 4484 del 03.07.2023 avente ad oggetto: "Gruppo di lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di cui alla D.G.R. n. 957/2021 e ai D.D.G. n. 7878/2021 e n. 4115/2023: approvazione obiettivi 2023 e costituzione Tavolo di lavoro ristretto", è stato altresì costituito un Tavolo di lavoro

ristretto che prevede la partecipazione – tramite il proprio RPCT oppure l’assistente al RPCT stesso– della ASL 3, della ASL 4, dell’IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, dell’E.O. Ospedali Galliera e dell’IRCCS Istituto Giannina Gaslini al fine di rappresentare al meglio tutte le tipologie di Aziende/Enti/Istituti del S.S.R. di cui alla L.R. n. 41/2006 e ss.mm.ii..

Con Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n. 2380 del 31.03.2025 avente ad oggetto: “Gruppo di lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di cui alla D.G.R. n. 957/2021 e ai D.D.G. n. 7878/2021, n. 4115/2023, n. 4484/2023 e n. 7310/2024: approvazione obiettivi 2025” sono stati approvati gli obiettivi del Gruppo di lavoro interaziendale per l’anno 2025.

Con nota prot. n. 2025/0150273 del 17.03.2025 il Direttore generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali ha comunicato ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie gli obiettivi strategici proposti dal Gruppo Regionale degli RPCT, allo scopo di aumentare la coesione e l’omogeneità tra i RPCT e favorire il più possibile la diffusione di politiche di prevenzione della corruzione comuni a tutti gli Enti del SSN liguri, obiettivi di seguito riportati:

OBIETTIVO 1 - PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

OBIETTIVO 2 – Promozione della cultura dell’integrità e formazione

OBIETTIVO 3 – Antiriciclaggio

OBIETTIVO 4 – Indicatori (KPI) per la prevenzione della corruzione

Conseguentemente, il Gruppo di Lavoro ha organizzato la propria attività per la realizzazione dei suddetti obiettivi e per offrire agli Enti del Servizio Sanitario Regionale gli strumenti per mantenere alta l’attenzione sui temi strategici direttamente correlati all’integrità del sistema sanitario, esercitando la propria funzione di indirizzo, coordinamento e controllo nell’applicazione concreta di iniziative finalizzate alla prevenzione di illeciti e ad assicurare la massima trasparenza sul funzionamento e sulle attività delle Aziende sanitarie del Sistema Socio Sanitario Ligure.

Il Gruppo di Lavoro ha operato, come di consueto, confrontandosi, condividendo esperienze, problematiche riscontrate in fase di applicazione delle norme e soluzioni operative ed organizzative realizzate, avendo come impostazione di fondo quella di ricercare e assicurare l’applicazione della normativa con una modalità coerente, uniforme e condivisa a livello regionale.

Alla luce di quanto sopra e dell’esperienza di tutti i partecipanti, la metodologia di lavoro ha ricalcato quella da sempre seguita, con approfondimenti affidati a specifici sottogruppi, con successiva condivisione da parte di tutti i componenti del gruppo di lavoro e con il coordinamento della Direzione di Area Salute e servizi Sociali di Regione Liguria.

In data 20.11.2025 il “Rapporto di attività anno 2025” è stato trasmesso al Direttore Generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali dal Coordinatore del Gruppo, Avv. Laura Oliveri, e rendiconta le attività svolte dal Gruppo medesimo nell’annualità di riferimento, riassunte sinteticamente nello schema riepilogativo presente nell’allegato PTPCT.

5. Programmazione attività e obiettivi 2026

Il Gruppo interaziendale degli RPCT, su proposta del RPCT di Regione Liguria, ha individuato obiettivi strategici di prevenzione della corruzione per il 2026, comuni a Regione Liguria, Enti partecipati ed Enti del SSR, tracciandone la strategia complessiva.

Gli obiettivi declinati per l'anno 2026 sono stati trasmessi dalla Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria alle Aziende ed Enti del SSR con nota prot. n. 2025-0613679 del 24.12.2025, acquisita agli atti in pari data con prot. n. 23264.

Gli obiettivi strategici, come sopra condivisi, sono sinteticamente sottoriportati:

OBIETTIVO 1 - PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

OBIETTIVO 2 – Procedure appalti pubblici

OBIETTIVO 3 – Promozione della cultura dell'integrità, codice di comportamento e formazione

OBIETTIVO 4 –Valore Pubblico e Trasparenza

OBIETTIVO 5 – Indicatori di prevenzione e di buona amministrazione

OBIETTIVO 6 – Anticorruzione e strumenti di programmazione

OBIETTIVO 7 – Governance e coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e trasparenza

Le azioni relative a ciascun obiettivo sono dettagliatamente riportate nell'allegato PTPCT.

4. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Struttura Organizzativa e piano dei fabbisogni

L'attuale configurazione dell'Area Liguria Salute è in fase di revisione a seguito della citata riforma avviata con la Legge Regionale 12 dicembre 2025 n. 18. Le funzioni assegnate necessiteranno infatti di un'importante riorganizzazione dell'attività e degli assetti delle strutture organizzative.

La dotazione organica dell'Azienda Liguria Salute infatti, nel corso del 2026, dovrà essere profondamente rivisitata al fine di omogeneizzare le funzioni svolte dalle preesistenti cinque Aziende Sanitarie, reingegnerizzando i processi dell'unica nuova Azienda.

In questo percorso l'Area Liguria Salute dovrà anche garantire alcuni servizi trasversali e di supporto alle altre Aziende del sistema (es. Centrale Regionale d'Acquisto per la Sanità - CRAS per gli approvvigionamenti di beni e servizi – art. 17 quater LR 18/2025).

Pertanto in questa sede si rappresenta il quadro delle risorse umane al 1/1/2026, situazione che evolverà nel corso dell'anno in corrispondenza del processo di riorganizzazione delle funzioni che interesserà tutte le Aree Sociosanitarie Locali.

Lo sviluppo completo del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) verrà adottato a seguito dell'implementazione del nuovo assetto aziendale in corso di definizione da parte della Direzione strategica di ATS Liguria insediata dal 01/01/2026.

1. I Livelli di responsabilità organizzativa e il quadro delle risorse umane

Il modello di gestione operativa dell'Azienda è di tipo dipartimentale, secondo quanto previsto dall'art. 17bis del D.Lgs. 502/1992. Oltre al livello dipartimentale, sono previsti diversi livelli di responsabilità di tipo gestionale (incarichi di Struttura) dirigenziali e del comparto (incarichi di funzione organizzativa).

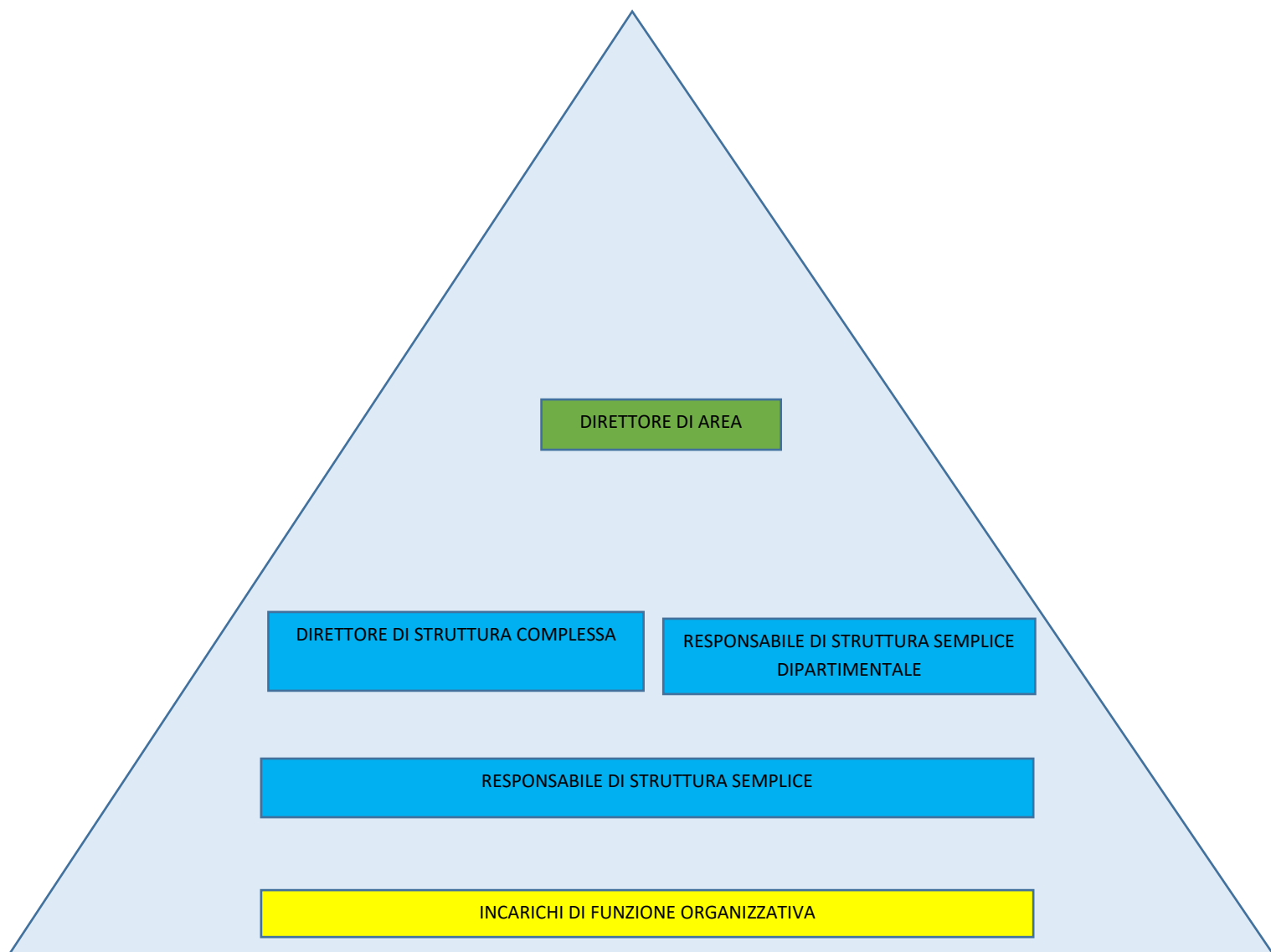
La struttura organizzativa si articola nei seguenti livelli di responsabilità:

LIVELLI DI RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA

DIRETTORE DI AREA

INCARICHI DIRIGENZIALI

INCARICHI DEL COMPARTO



L'ampiezza media delle strutture aziendali è pari a circa 4 unità di personale.

Oltre agli incarichi di tipo gestionale sono presenti anche incarichi di tipo professionale sia per la dirigenza sia per il comparto.

Ciascun incarico, in base a determinati criteri di complessità delle funzioni ad esso assegnate, è classificato in specifiche fasce di graduazione, come previsto dai relativi Regolamenti aziendali:

- Regolamento per l'affidamento, la valutazione, la conferma e la revoca degli incarichi dirigenziali adottato con deliberazione n. 107 del 12.05.2023
- Regolamento per individuazione, graduazione e valorizzazione delle funzioni dirigenziali adottato con deliberazione n. 107 del 12.05.2023
- Regolamento aziendale per l'individuazione, la graduazione e il conferimento degli incarichi adottato con deliberazione n. 170 del 31.07.2023

Di seguito si espone il quadro delle risorse umane al 01.01.2026:

QUADRO DELLE RISORSE UMANE - al 01.01.2026			ATS Liguria - Area Liguria Salute	
C.C.N.L.	Profilo professionale	Dotazione al 01/01/2026 (n. unità)	Dotazione completa teorica	Scostamento dotazione teorica rispetto al personale al 01/01/2026
DIRIGENZA	Dirigenza Medica	3	11	8
	Dirigenza Veterinaria	1	4	3
	Dirigenza Sanitaria	8 (*)	9	1
	Dirigenza PTA	6 (**)	18	12
	TOTALE DIRIGENZA	18	42	24
COMPARTO	Personale ruolo sanitario Area - Professionisti della Salute e Funzionari - Infermieri	2	4	2
	Personale ruolo sanitario Area - Professionisti della Salute e Funzionari (eccetto infermieri)	3	6	3
	Personale ruolo tecnico Area - Professionisti della Salute e Funzionari	5	8	3
	Personale ruolo tecnico Area - Assistenti	2	6	4
	Personale ruolo tecnico Area - Operatori	1	2	1
	Personale ruolo tecnico Area -Personale di Supporto	0	2	2
	Personale amministrativo Area - Professionisti della Salute e Funzionari	15 (***)	37	22
	Personale amministrativo Area - Assistenti	6	24	18
	Personale amministrativo Area - Operatori	0	3	3
	Personale amministrativo Area - Personale di supporto	7	8	1
	TOTALE COMPARTO	41	100	59
	TOTALE GENERALE	59	142	83

(*) comprensivo di 1 unità in comando da altra Regione

(**) comprensivo 1 unità assegnata temporaneamente da Regione Liguria, 1 unità in aspettativa

(***) comprensivi di 2 unità comandate presso altri Enti e 1 unità assegnata temporaneamente da Regione Liguria

Organizzazione del lavoro agile

1. Premessa

La legge 124 del 7 agosto 2015 ha dato il via all'adozione e allo sviluppo di nuove modalità di esecuzione della prestazione di lavoro dirette a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti pubblici.

Con la legge n. 81 del 22 maggio 2017 vengono disciplinati i contenuti del lavoro agile, che viene definito come una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti e caratterizzata dall'assenza di vincoli di orario o di luogo di lavoro e dal possibile utilizzo di strumenti tecnologici.

Il lavoro agile ha subito una fase di accelerazione con l'emergenza epidemiologica da Covid-19, alla quale sono seguiti nel tempo circolari e decreti ministeriali che hanno fornito indicazioni operative sulle modalità di svolgimento del lavoro agile per poi arrivare alla disciplina di tale istituto anche nei contratti collettivi.

Con il CCNL Comparto Sanità triennio 2019-2021, siglato il 2/11/2022, è stata definita per la prima volta dopo l'esperienza pandemica, a livello contrattuale nazionale la disciplina del lavoro agile (Capo I del Titolo V) per il personale del comparto. Sono seguiti poi i CCNL dell'Area Sanità triennio 2019-2021 siglato il 23.01.2024 e CCNL relativo al personale dell'Area Funzioni Locali triennio 2019-2021, che hanno a loro volta disciplinato il lavoro agile.

2. Livello di attuazione e modalità operative del lavoro agile

2.1 Misure organizzative

L'istituto del lavoro agile è attualmente ancora disciplinato, compatibilmente con la nuova disciplina contrattuale, dal Regolamento Aziendale, adottato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 63 del 26.02.2020.

Il Regolamento Aziendale prevede, secondo la normativa vigente, la stipula di un accordo individuale tra datore di lavoro e lavoratore al fine di attivare la modalità di lavoro agile.

L'accesso al lavoro agile può avvenire:

- a) su richiesta individuale del lavoratore;
- b) per scelta organizzativa da parte del Responsabile di struttura, previa adesione del dipendente.

In entrambi i casi per poter procedere con la stipula dell'accordo individuale è necessaria la presentazione da parte del responsabile di un progetto in cui siano evidenziate le attività interessate, gli obiettivi, il periodo, gli indicatori di risultato e il monitoraggio.

Particolare attenzione è posta anche alla salute e alla sicurezza nello svolgimento del lavoro agile, in applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81: come previsto dall'art. 22 del D.Lgs. 81/2017. Il lavoratore interessato allo *smart working* deve sottoscrivere apposita informativa in materia, contenente l'indicazione dei rischi generali e di quelli specifici connessi alla modalità peculiare di svolgimento della prestazione lavorativa in *smart working*.

In un'ottica di tutela del lavoratore, peraltro, si dà applicazione alle vigenti disposizioni INAIL (circolare n. 48 del 2 novembre 2017), assicurando il diritto alla tutela contro gli infortuni nel luogo prescelto per la prestazione, laddove questi siano correlati all'attività lavorativa e occorsi nel normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per il lavoro agile o la sede aziendale.

Per quanto attiene al profilo degli obblighi di riservatezza sui dati trattati, si evidenzia che il ricorso a forme di lavoro agile non comporta alcun cambiamento organizzativo sostanziale dell'Azienda in relazione alla tutela dei dati personali sia del dipendente, che di terzi, eventualmente presenti in

banche dati, dovendosi unicamente adattare l'organizzazione esistente alla nuova modalità lavorativa. Il lavoratore “agile” è già designato quale autorizzato al trattamento dei dati personali ai sensi e con le modalità previste dalla normativa vigente e, sempre nel rispetto dei principi normativi, è tenuto ad utilizzare il software che gli è stato fornito e ad applicare le misure di sicurezza che gli competono, a salvaguardia dei dati.

L'Azienda ha comunque deciso di predisporre un'ulteriore informativa “Addendum Privacy - Protezione dei dati Personali – Lavoro Agile” sui comportamenti da adottare durante il lavoro da remoto, che viene consegnata e firmata dal lavoratore al momento della stipula dell'accordo individuale.

2.2 Livelli di attuazione

Nel corso del 2025 il personale con accordo individuale, autorizzato a svolgere la prestazione lavorativa è stato di 41 unità (33 donne e 8 uomini), in linea con l'utilizzo nel 2024.

Di seguito si espone la specifica degli accordi attivi:

Descrizione Profilo	N. accordi	F	M
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo	13	11	2
AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico	2	0	2
AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo	4	1	3
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof.	16	15	1
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof.	1	1	0
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer	1	1	0
AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev.	1	1	0
AREA PROF. SALUTE FUNZION. Assist. Soc.	1	1	0
Dirigente medico	1	1	0
DIRIGENTE amministrativo	1	1	0
TOTALE	41	33	8

La quasi totalità degli accordi stipulati a tempo determinato, secondo quanto previsto dal Regolamento attuale di riferimento, anche nel 2025 sono stati di volta in volta prorogati sulla base di valutazioni positive in merito agli obiettivi raggiunti e alla continuità di gestione dell'attività lavorativa.

Anche nel 2025 in relazione allo svolgimento dell'attività svolta in lavoro agile non si è evidenziata alcuna criticità.

2.3 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

I principali soggetti coinvolti nel processo di attuazione del lavoro agile sono i seguenti con le rispettive competenze:

- Dirigenti, quali promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi nell'ambito delle strutture di propria competenza, gli stessi assumono un ruolo fondamentale nell'attuazione del lavoro agile:
 - a) valutare le richieste di *smart working* del personale afferente la propria struttura e eventualmente autorizzarle;
 - b) procedere al monitoraggio ed alla verifica dell'attività svolta dal lavoratore in *smart working*, ponendo particolare attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e alla verifica del riflesso sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa;
 - c) garantire costantemente il corretto e regolare funzionamento della struttura che non può assolutamente essere pregiudicato per effetto del ricorso all'utilizzo del lavoro agile.
- S. C. Organizzazione e Sviluppo delle Risorse Umane:
 - a) Predisposizione e revisione del Regolamento per l'applicazione del lavoro agile sulla base di cambiamenti normativi e/o contrattuali, nonché
 - b) supporto alle Direzioni di struttura per le ipotesi di eventuali problematiche applicative nell'attuazione della Regolamentazione aziendale in materia;
 - c) programmazione e predisposizione di adeguate iniziative formative, sia per il personale dirigenziale che di comparto, utili a garantire la piena ed efficace applicazione dell'istituto in esame;
 - d) predisposizione degli accordi individuali, previa verifica della congruità con la disciplina normativa, contrattuale e regolamentare;
 - e) autorizzazione del dipendente all'uso dell'apposito giustificativo tramite portale aziendale.
- S.C. Progettazione e Sviluppo del Sistema Informativo, Gestione del Dwh e dei Sistemi Decisionali: attività di supporto tecnico in ordine alle modalità di corretto svolgimento della prestazione lavorativa da remoto, provvedendo anche a garantire – progressivamente, nel corso del periodo di attuazione del Piano – la provvista di apparati digitali e tecnologici adeguati allo svolgimento delle prestazioni di lavoro in modalità agile.
- Organizzazioni Sindacali: vengono informate e formulano contributi in merito alle politiche attuative per l'implementazione del lavoro agile, in particolare esprimono il loro parere in merito all'adozione di un nuovo Regolamento Aziendale;
- Organismo Interno di Valutazione (O.I.V)/Nucleo di Valutazione: può fornire supporto nella predisposizione degli indicatori necessari per il monitoraggio dell'attuazione del Lavoro Agile.

2.4 Requisiti tecnologici

L'Azienda continua ad utilizzare il sistema di collegamento VPN, che garantisce tutte le funzionalità e gli applicativi presenti in ufficio, permettendo al dipendente di lavorare come se fosse sul posto di lavoro, assicurando la sicurezza dei dati trattati e delle attività svolte e permettendo la condivisione dei dati.

Per implementare la sicurezza della connessione è stato definitivamente adottato un sistema di sicurezza di secondo livello MFA, che prevede un'ulteriore operazione oltre all'inserimento delle credenziali per l'accesso da remoto. Oltre a tali credenziali, per poter accedere alla modalità di lavoro da remoto, è infatti previsto l'utilizzo di un codice OTP (One Time Password) che viene di volta in volta generato e inviato all'utente tramite SMS.

Continua ad essere utilizzato per tutto il personale che lavora da remoto un sistema di telefonia che permette la deviazione delle chiamate dall'ufficio ai lavoratori in smart working. Tale sistema permette anche di visualizzare ed eventualmente rispondere a chiamate dirette ad altro personale dello stesso ufficio, come se si fosse fisicamente alla propria scrivania.

Continua il percorso di consolidamento degli attuali strumenti per lo svolgimento dell'office collaboration, tra cui l'applicativo "TEAMS", facente parte del pacchetto Office 365, che consente la partecipazione a riunioni, corsi di formazione e conferenze da remoto.

A partire dal 2024, rientrando l'Azienda nel piano sanità connessa, è stato realizzato un servizio di connettività Internet ad alta velocità (banda ultralarga), che ha notevolmente influito sulla stabilità e velocità delle connessioni, facilitando e velocizzando il lavoro da remoto.

Per quanto riguarda la strumentazione informatica ad oggi i lavoratori agili utilizzano ancora PC di loro proprietà o nella loro disponibilità, nelle more di una riorganizzazione, che permetta l'utilizzo di strumentazione informatica aziendale anche in caso di attivazione di lavoro da remoto. Sono comunque al momento disponibili, seppur in numero limitato, per il lavoratore agile che ne avesse necessità, computer portatili, da poter utilizzare nelle giornate di lavoro agile.

L'azienda ha in previsione per il prossimo triennio di effettuare ulteriori acquisti di strumentazione informatica da utilizzare anche per il lavoro agile e di continuare a implementare la rete internet, per velocizzare il flusso dei dati e stabilizzare ulteriormente le connessioni.

2.5 Percorsi formativi

Buona parte della formazione del personale è avvenuta da remoto.

In un'ottica di sviluppo del lavoro agile, che concorra non solo a conciliare i tempi di vita e lavoro, ma soprattutto contribuisca a rafforzare l'organizzazione del lavoro per obiettivi e risultati, a migliorare servizi, attività e pianificazione del lavoro, anche attraverso un'implementazione della digitalizzazione delle stesse, alla quale sicuramente il lavoro agile ha dato e potrà continuare a dare una forte spinta, ove necessario si predisporranno specifici percorsi formativi per i lavoratori e per i dirigenti, il cui ruolo è fondamentale in questa fase di cambiamento che la Pubblica Amministrazione sta vivendo.

Per la dirigenza potranno essere definiti percorsi formativi con l'obiettivo di meglio comprendere i punti di forza e le criticità del lavoro agile, con particolare attenzione al lavoro per obiettivi, alla valutazione dei lavoratori agili, alla gestione dei colloqui di feed back. Significativo rilievo sarà dato anche al miglioramento della leadership ed alla capacità di gestione e sviluppo delle risorse umane e alle competenze trasversali (soft-skill) per un miglioramento generale dell'efficienza e del clima organizzativo.

I percorsi formativi rivolti al comparto avranno l'obiettivo di fornire ulteriori linee guida per la gestione delle attività in smart working, oltre che focalizzare aspetti afferenti all'organizzazione del lavoro per obiettivi/risultati, alle modalità di interazione e collaborazione attraverso strumenti digitali e alle competenze trasversali (soft-skill).

2.6 Mappatura processi e attività per il lavoro agile

Allo stato attuale la valutazione di compatibilità tra le singole mansioni e l'esecuzione delle stesse in regime di smart working è demandata alla valutazione del rispettivo Dirigente Responsabile secondo le indicazioni previste nel Regolamento di riferimento.

In via di principio, possono essere svolte in modo agile le attività che, in generale:

- a) possono essere attuate in autonomia;
- b) sono facilmente controllabili ed i relativi risultati sono verificabili con facilità.

Nel valutare la compatibilità tra mansioni e regime di smart working, il Dirigente deve analizzare le caratteristiche oggettive delle attività e in particolare:

- a) il livello di informatizzazione dei processi decisionali e di lavoro, anche con riferimento al grado di digitalizzazione dei documenti;
- b) le modalità di svolgimento delle attività, anche con riguardo alle relazioni con i superiori gerarchici, con l'utenza interna ed esterna;
- c) la possibilità di disporre di indicatori atti a misurare la prestazione sia sotto il profilo quantitativo sia sotto quello qualitativo, anche in riferimento agli impatti della prestazione sulla performance organizzativa dell'azienda.

3. Monitoraggio del lavoro agile

Fondamentale per una corretta ed efficiente organizzazione del lavoro agile resta riferirsi ad un efficace sistema di verifica e monitoraggio delle attività svolte in questa modalità.

Il Dirigente può utilizzare strumenti di vario tipo; in particolare, in base all'attività resa in smart working, sarà sua cura valutare l'efficacia quantitativa, qualitativa e l'efficienza del lavoro attraverso indicatori che permettano un feed-back periodico.

Mensilmente ogni dirigente responsabile monitora l'andamento della produzione effettuata nelle giornate lavorate da remoto dai propri collaboratori, con l'elenco delle attività svolte dagli stessi.

La valutazione dell'attività svolta in smart working ad oggi non ha rivelato particolari problematiche o criticità ed infatti, gli accordi stipulati sono stati tutti portati a termine e praticamente tutti prorogati, previo parere favorevole dei dirigenti responsabili.

Appare utile procedere a valutare anche le ricadute organizzative e la componente del benessere lavorativo e sociale generate dall'implementazione del lavoro agile nel corso di questi primi anni di utilizzo; ciò al fine di sfruttare al meglio questo istituto ed eventualmente individuare possibili aree di miglioramento nella gestione dello stesso.

Formazione

La formazione e l'aggiornamento del personale costituiscono una leva strategica fondamentale per lo sviluppo professionale del personale e per la realizzazione degli obiettivi programmati dall'Azienda.

La formazione, oltre a essere considerata come processo di acquisizione, sviluppo di abilità e competenze, è anche trasmissione di valori di riferimento e norme comportamentali; è strettamente legata alle strategie aziendali e alle politiche di gestione delle risorse umane.

Pertanto, la formazione del personale è considerata una vera e propria strategia di sviluppo non solo professionale ma anche personale volta ad aumentare, oltre alle competenze specifiche per ogni settore, anche il *commitment* e il senso di appartenenza all'Azienda; uno strumento necessario per *creare cultura*.

La promozione della formazione deve costituire, inoltre, uno specifico obiettivo di performance di ciascun dirigente, che deve assicurare la partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative formative: l'Area Liguria Salute pertanto, anche per allinearsi alle indicazioni della circolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione, è impegnata nel garantire un progressivo aumento delle ore di formazione per ciascun dipendente, tenendo in considerazione le specificità proprie dell'Azienda e anche grazie all'ausilio delle piattaforme dedicate (Syllabus, Piattaforma di formazione sul Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0...).

L'attività formativa si realizza attraverso un'analisi dei bisogni formativi che coinvolge tutte le unità operative e tutti gli operatori del sistema, una pianificazione delle iniziative, una valutazione dell'efficacia, non solo in termini quantitativi (quanti corsi, quanti operatori, quante risorse economiche) ma anche in termini qualitativi (quali innovazioni, quali atteggiamenti, quali nuove competenze).

Con la predisposizione del Piano Formativo Aziendale (PFA) si provvederà ad effettuare una valutazione a livello strategico dei fabbisogni di formazione, nonché una ricognizione e un'analisi dei fabbisogni formativi espressi dalle strutture complesse, che possono evidenziare particolari necessità coerenti con il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, con particolare riguardo ai processi di innovazione tecnologica e organizzativa e dando priorità agli eventi accreditati ECM.

In particolare nel 2026, a seguito dell'entrata in vigore della riforma del SSR di cui alla LR 18/2025, il PFA contemplerà uno specifico percorso formativo a supporto della stessa. Ciò al fine di includere nel processo di riforma tutto il personale, sia sotto il profilo di conoscenza della nuova mission aziendale, degli obiettivi posti in capo all'Azienda e specificatamente alle diverse Aree, sia sotto il profilo operativo e organizzativo, in quanto il nuovo assetto comporta necessariamente la reingegnerizzazione dei processi aziendali.

Il budget per la formazione viene determinato annualmente nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia, degli obiettivi regionali, delle priorità aziendali.

In sede di approvazione del Piano Formativo Aziendale, potrà essere assegnato un budget per Area, secondo i criteri via via definiti nel PFA stesso e in base agli obiettivi aziendali contenuti nel Piano medesimo, alle priorità e alla numerosità del personale.

I costi relativi a iniziative che interessano più aree, vengono imputati alle stesse in proporzione al numero di partecipanti, mentre quelle che interessano tutto il personale, e quindi con ricaduta trasversale su tutte le aree, trovano copertura su una quota di budget a tale scopo accantonata centralmente.

Oltre alle iniziative di breve durata viene incentivata la partecipazione a Master (a titolo di esempio, tramite assegnazione di contributi di cofinanziamento per la partecipazione dei dipendenti) ed è prevista per i dipendenti del comparto la concessione dei permessi retribuiti ai sensi del vigente C.C.N.L.

5. MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance”, avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, secondo le indicazioni di ANAC.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance per il 2025 sarà effettuato dall’OIV/Nucleo di valutazione in corso di ridefinizione a seguito della riforma del SSR avviata dal 1/1/2026.

Area Liguria Salute

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (P.T.P.C.T.)

2026 - 2028

Responsabile del procedimento:
Dott.ssa Emiliana Brunetti
S.S.D. Affari Generali

INTRODUZIONE

<i>Normativa di riferimento</i>	3
<i>Premesse</i>	7
<i>Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO)</i>	12
<i>Il Valore Pubblico</i>	13

SEZIONE PRIMA

<i>PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (P.T.P.C.T.)</i>	14
1. <i>Contenuti e Obiettivi del PTPCT</i>	14
2. <i>Obiettivi Strategici Anticorruzione e trasparenza</i>	14
3. <i>Finalità e contenuti</i>	21
4. <i>Soggetti coinvolti: ruoli e responsabilità</i>	21
5. <i>Gestione del rischio corruzione: analisi del contesto esterno ed interno</i>	26
6. <i>La Metodologia di analisi e valutazione del rischio: probabilità, impatto e trattamento del rischio</i>	28
7. <i>Misure e strumenti di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione</i>	30
8. <i>Individuazione dei rischi per processo delle strutture coinvolte e del relativo grado di rischio di corruzione</i>	36
9. <i>Misure specifiche per la gestione del rischio nelle singole aree</i>	43
10. <i>Controlli</i>	57

SEZIONE SECONDA

<i>OBBLIGHI DI TRASPARENZA DISCIPLINATI DAL D.LGS. N. 33/2013 E DAL D.LGS. N. 97/2016</i>	58
1. <i>Premessa e Principi</i>	58
2. <i>Accesso agli atti, accesso civico, e accesso generalizzato</i>	60
3. <i>Obblighi di pubblicazione</i>	61
4. <i>Allegati</i>	63

INTRODUZIONE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- *L. 7 agosto 1990, n. 241* "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- *D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165* "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- *L. 6 novembre 2012, n. 190* "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- *D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013* "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione dell'informazione da parte delle pubbliche amministrazioni";
- *Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1 comma 61 e 62 legge 190/2012* "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- *D.Lgs. n. 39 del 8 aprile 2013* "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- *Delibera CIVIT n. 59/2013* in tema di "Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27, d.lgs. n. 33/2013)";
- *D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013* "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30/03/2001, n.165";
- *Delibera CIVIT n. 75 del 24 ottobre 2013* "Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni".
- *Delibera ANAC n. 6 del 28 aprile 2015* "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti";
- *Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015* di "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- *D.M. del 25 settembre 2015* "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";
- *D.Lgs. n. 97 del 25 maggio 2016* "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- *Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016* "Determinazione di approvazione definitiva del Piano

Nazionale Anticorruzione 2016";

- *Determinazione ANAC n. 833 del 3 agosto 2016* "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.A.C. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili";
- *Delibera ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016* "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co.2 del D.Lgs. n. 33/2013. Art. 5- bis, comma 6, del D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- *Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016* "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016";
- *Determinazione ANAC n. 241 dell'8 marzo 2017* "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016";
- *Delibera ANAC n. 382 del 12 marzo 2017* "Sospensione dell'efficacia della delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) ed f) del D.Lgs. n. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN";
- *Delibera ANAC n. 330 del 29 marzo 2017* "Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione";
- *Delibera ANAC n. 329 del 29 marzo 2017* "Regolamento sull'esercizio dell'attività di vigilanza sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33";
- *Determinazione ANAC n. 358 del 29 marzo 2017* "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale";
- *D.lgs. 25 maggio 2017, n. 90* "Attuazione della direttiva (UE) 2015/849 relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo e recante modifica delle direttive 2005/60/CE e 2006/70/CE e attuazione del regolamento (UE) n. 2015/847 riguardante i dati informativi che accompagnano i trasferimenti di fondi e che abroga il regolamento (CE) n. 1781/2006";
- *Circolare Funzione Pubblica n. 2 del 30 maggio 2017* "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)";
- *Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017* "Approvazione definitiva dell'aggiornamento al 2017 del Piano Nazionale Anticorruzione";
- *L. 30 novembre 2017, n. 179* "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato";

- *Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018* con cui è stato approvato l'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- *Delibera n. 586 del 26 giugno 2019* “Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017, n. 241 per l'applicazione dell'art. 14, co. 1- bis e 1-ter del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”;
- *Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019* con cui è stato approvato in via definitiva il Piano Nazionale Anticorruzione 2019;
- *Delibera ANAC n. 1126 del 4 dicembre 2019* “Rinvio alla data del 1° marzo 2020 dell'avvio dell'attività di vigilanza dell'ANAC sull'applicazione dell'art. 14, co. 1, lett. f) del d.lgs. 33/2013 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti dipendenti e sospensione dell'efficacia della delibera ANAC n. 586/2019 limitatamente all'applicazione dell'art. 14 co. 1, lett. f) del d.lgs. 33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa”;
- *D.L. 162/2019* “Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica” c.d. Milleproroghe – art. 1, comma 7;
- *D.L. 17 marzo 2020, n. 18* “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;
- *Relazione ANAC del 2 luglio 2020* “L'Autorità e l'Emergenza Covid-19” con funzione ricognitoria della normativa nazionale in materia di emergenza Covid -19.
- *Delibera ANAC n. 713 del 4 agosto 2020* “Richiesta di parere in ordine alla sussistenza di un'ipotesi di inconferibilità di cui al d.lgs. 39/2013 in capo a un dirigente ingegnere in servizio presso l'Ospedale omissis. Fasc. Anac n. 618/2020”;
- *D.L. 31/12/2020, n. 183* “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea.” all'art. 1 comma 16 (c.d. Milleproroghe);
- *D.L. 9 giugno 2021, n. 80* “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” (art. 6)
- *D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81* “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”
- *D.M. 30 giugno 2022, n. 132* “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”
- *Delibera ANAC 16 novembre 2022* di approvazione del *Piano nazionale Anticorruzione (PNA) 2023*
- *Legge 5 agosto 2022, n. 118* “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021” e, in particolare, l'art. 15, comma 1, lettere a) e b) di modifica, tra l'altro, degli articoli 8 quater e 8-quinquies del d.lgs.

502/92;

- *Decreto del Ministero della Salute 19 dicembre 2022* “Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”;
- *Decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24* di recepimento della Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione;
- *Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36*, Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici;
- *Delibera ANAC n. 311 del 12 luglio 2023* di approvazione delle Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne;
- *D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81* 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»;
- *Delibera ANAC n. 601 del 19 dicembre 2023* di aggiornamento e integrazione della delibera n. 264 del 20 giugno 2023 riguardante la trasparenza dei contratti pubblici;
- *Delibera ANAC n. 605 del 19.12.2023* di aggiornamento per l'anno 2023 del PNA;
- *Delibera ANAC n. 493 del 25 settembre 2024*, Linee Guida n. 1 in tema di c.d. divieto di pantouflage – art. 53, comma 16-ter, d.lgs. 165/2001;
- *Delibera ANAC n. 311 del 12 luglio 2023* - Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne;
- *Bozza PNA 2025* (in consultazione);
- *ANAC – approvate dal Consiglio dell'Autorità nell'Adunanza del 23.07.2025*: Indicazioni per la definizione della sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza” del Piao.

PREMESSE

Regione Liguria, ai fini della realizzazione di una *governance* di un sistema complesso come il SSR ha istituito a suo tempo, con L.R. n. 17/2016, l'Azienda Sanitaria Ligure (A.Li.Sa.), cui sono state attribuite, sulla base di specifiche linee di indirizzo attuate dalla Giunta regionale, che esercita funzioni di vigilanza e controllo, le funzioni di programmazione operativa e di governo delle Aziende Sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale.

A.Li.Sa. ha assunto pertanto un ruolo strategico rispetto al governo dell'offerta sanitaria e sociosanitaria pubblica e privata accreditata, accentrando su di sé il momento della valutazione dei bisogni e della domanda di salute, la funzione programmatica ed il monitoraggio delle *performance*; in particolare, ha sovrinteso e regolamentato i processi autorizzativi, di accreditamento, di negoziazione, gli accordi e i contratti con le strutture deputate all'erogazione delle prestazioni.

Le funzioni di indirizzo e di coordinamento affidate ad A.Li.Sa. si sono declinate anche nell'ambito delle risorse umane, tecnologiche, economico-finanziarie e della progettazione di modelli organizzativi innovativi quali la Gestione del rischio clinico, il controllo delle nuove tecnologie e l'implementazione dell'Health Technology Assessment (HTA), il Sistema informativo socio-sanitario regionale, l'Information Communication Technology (ICT), la politica per la valorizzazione delle risorse umane e la formazione del personale.

Con Deliberazione di Giunta regionale n. 1136 del 30/12/2020, è stato successivamente avviato un processo di complessiva riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale, prevedendo altresì una ridefinizione del ruolo di A.Li.Sa. da sostanzarsi nel:

- potenziamento delle funzioni di coordinamento, presidio e monitoraggio dell'emergenza sanitaria di qualsiasi natura, ivi comprese quelle relative a epidemie e pandemie;
- concentrazione delle funzioni di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e di programmazione e gestione delle risorse dello stesso in capo all'amministrazione regionale;
- riconduzione della Centrale Regionale di Acquisto nell'ambito della Stazione Unica Appaltante Regionale ai fini di una riforma complessiva di tale plesso organizzativo;

In particolare, le seguenti funzioni di A.Li.Sa. sono state ricondotte alla gestione diretta della Giunta regionale:

- programmazione e gestione economico-finanziaria delle misure e degli interventi per la non autosufficienza e per il "Dopo di Noi" per persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;
- procedimenti di autorizzazione alle assunzioni del personale del S.S.R.;
- procedure relative al reclutamento del personale del Servizio Sanitario Regionale.

A detti indirizzi è stata data applicazione attraverso l'approvazione della L.R. n. 2/2021, di riorganizzazione delle attività di approvvigionamento di beni e servizi nell'ambito regionale.

Tale legge, tra l'altro, ha trasferito a Regione Liguria le funzioni di centrale di committenza per l'acquisto di beni e servizi sanitari occorrenti al SSR, riducendo i rischi di possibili fenomeni corruttivi in A.Li.Sa.

Successivamente l'art. 29 della L.R. n. 21/2022, modificando l'art. 3 della L.R. n. 17/2016 ha introdotto - alla lettera i) del comma 2 - la competenza di A.Li.Sa. in ordine alla definizione dei criteri di selezione di cui all'articolo 8 quinquies, comma 1 bis, del d.lgs. 502/1992, la definizione e la stipula degli accordi con i soggetti erogatori pubblici o equiparati e dei contratti con i soggetti erogatori privati accreditati anche con riferimento: al sistema di remunerazione delle prestazioni e in generale al sistema del rimborso per

prestazione e sistemi connessi e correlati, al fabbisogno delle singole ASL per tipologia di prestazioni e modalità di assistenza, nonché alla definizione del budget da assegnare annualmente alle singole ASL.

Con L.R. n. 7 del 29.05.2025 è stata effettuata una rivisitazione della governance del sistema, connotando diversamente l'Azienda - con modifica della denominazione in "Liguria Salute" - e recuperando alla Regione la pienezza delle funzioni di programmazione in materia sanitaria e sociosanitaria nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (prevenzione, assistenza territoriale e distrettuale, assistenza ospedaliera) nonché la programmazione delle risorse economiche per il Servizio Sanitario Regionale.

La prima fase del processo ha previsto la trasformazione dell'Azienda in un ente più snello e operativo, con specifiche funzioni tecnico-specialistiche, utili all'intero sistema sanitario regionale, attraverso il superamento del modello precedente in cui A.Li.Sa. (con il ruolo di azienda holding del SSR), esercitava funzioni di programmazione, seppur operativa, coordinamento e governance delle Aziende ed Enti del SSR.

Con la citata Legge regionale alla nuova struttura sono state attribuite funzioni diverse, sia tecnico-specialistiche ed operative, che di supporto alla Regione e alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale.

In particolare, a Liguria Salute, sono state attribuite:

- a) attività di coordinamento, supporto, monitoraggio e controllo, della rete logistica distributiva e dell'anagrafica unica regionale per l'automazione e centralizzazione dei magazzini e dei fornitori del Servizio Sanitario Regionale;
- b) attività di approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici destinati alla distribuzione in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale mediante la Stazione unica appaltante regionale (SUAR) o altre stazioni appaltanti;
- c) standardizzazione delle procedure finalizzate all'acquisizione di beni, servizi e forniture anche informatici per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, definizione dei fabbisogni, programmazione degli acquisti e progettazione delle procedure di gara in collaborazione con la SUAR e con le sue articolazioni funzionali, nonché monitoraggio dell'andamento delle convenzioni;
- d) gestione delle attività di autorizzazione e accreditamento;
- e) attività ispettive, di vigilanza e verifica nei confronti delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale nonché dei soggetti accreditati convenzionati;
- f) attività di supporto operativo e di consulenza tecnico scientifica alla Regione nonché alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- g) promozione e coordinamento della ricerca scientifica in materia sanitaria e biomedica e supporto alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale nella gestione di progetti di ricerca in campo sanitario;
- h) servizi tecnici per la valutazione della Health Technology Assessment (HTA);
- i) supporto tecnico in materia di rischio clinico-sanitario, gestione del fondo regionale in autoritenzione e coordinamento delle attività definite dai provvedimenti attuativi del D.M. n. 232 del 15.12.2023 e segreteria amministrativa del Comitato regionale sinistri;
- j) gestione amministrativa del Comitato Etico regionale;
- k) ogni altra funzione attribuita dalla Giunta regionale.

L'attribuzione a Liguria Salute di tali specifiche funzioni e il conseguente recupero della funzione programmatoria in capo alla Direzione generale regionale competente in materia di sanità è stata attuata in un'ottica di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse impiegate e di standardizzazione e centralizzazione dei processi e ha comportato la riduzione delle unità di personale operanti presso Liguria Salute ed il trasferimento del personale impegnato nell'esercizio di tali funzioni alla Regione.

Negli ultimi mesi dell'anno 2025 pertanto, a causa del progressivo depauperamento delle risorse umane assegnate agli uffici e delle figure dirigenziali responsabili delle varie strutture, l'Azienda si è trovata ad operare in grande difficoltà, con evidenti criticità nella ottimale conduzione delle attività. Peraltro, in una fase in cui, nelle more della realizzazione del più ampio processo di riorganizzazione dell'intero Sistema Sanitario regionale, l'Azienda era ancora in attesa di conoscere la compiuta ridefinizione delle proprie competenze e versava pertanto nell'impossibilità di adeguare gli assetti interni attraverso la revisione dell'Atto di autonomia aziendale del 2021, il cui aggiornamento è rimasto inattuato.

Infine, in data 12.12.2025 è stata approvata la legge regionale n. 18 ad oggetto: "Disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale e modifica dell'art. 29 della L.R. 07.11.2013, n. 33 (Disciplina del sistema di trasporto pubblico regionale e locale e del piano regionale integrato delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti (PRIIMT))" le cui disposizioni avranno decorrenza dal 1° gennaio 2026 e che, in attuazione degli obiettivi strategici del Programma di Governo della Giunta regionale, riforma l'organizzazione del SSR e rappresenta l'apice di un articolato processo di riordino del sistema, già avviato con la citata Legge regionale n. 7/2025. La riforma introduce un nuovo modello di *governance* unitaria, fondato sulla sinergia tra la Regione e due grandi poli pubblici di erogazione dei livelli assistenziali (azienda unica territoriale e azienda unica ospedaliera sull'area metropolitana genovese), con la finalità di superare frammentazione e disomogeneità dell'offerta assistenziale su un territorio di estensioni ridotte come quello ligure, che hanno storicamente indebolito la risposta sanitaria e sociosanitaria.

La citata normativa regionale, all'articolo 33, comma 15, prevede che, in sede di prima applicazione, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) della nuova Azienda Tutela Salute Liguria risulti dalla composizione dei PIAO delle Aziende sociosanitarie liguri 1, 2, 3, 4 e 5 e di Liguria Salute.

Al fine di dare uniformità alla progettazione della presente sottosezione la Direzione generale di Area salute e Servizi Sociali di regione Liguria ha fornito, con nota prot. n. 2025-0611331 del 23.12.2025 acquisita agli atti in pari data con prot. n. 23214, opportuna indicazione alle Aziende/Enti del SSR.

In considerazione dei nuovi assetti definiti dalla citata normativa regionale, l'Area Liguria Salute dell'ATS Liguria, sulla base degli atti di indirizzo della Regione e dell'atto aziendale, svolge, a livello centralizzato, a favore di tutte le aree, le attività amministrative non direttamente connesse all'erogazione delle prestazioni sanitarie, ivi comprese la gestione del personale, la contabilità e il bilancio.

Svolge inoltre, a vantaggio dell'intero SSR, le seguenti funzioni:

- a) gestione unitaria e centralizzata delle procedure di reclutamento e di amministrazione del personale;
- b) gestione unitaria e centralizzata della rete logistica distributiva e dell'anagrafica unica regionale per l'automazione e centralizzazione dei magazzini e dei fornitori del SSR nonché attività di facility management;
- c) centrale regionale d'acquisto per la sanità (CRAS), quale centrale di committenza;

d) approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici destinati alla distribuzione in nome e per conto del SSR;

e) gestione delle attività di istruttoria tecnica ai fini dell'autorizzazione e accreditamento previste dalla l.r. 9/2017;

f) attività ispettive, di vigilanza e verifica nei confronti delle aziende ed enti del SSR nonché dei soggetti accreditati convenzionati, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, anche con riferimento all'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni;

g) promozione e coordinamento della ricerca scientifica in materia sanitaria e biomedica e supporto nella gestione di progetti di ricerca in campo sanitario a livello regionale;

h) servizi tecnici per la valutazione della health technology assessment (HTA) ai sensi del regolamento (UE) 2021/2282 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 dicembre 2021, relativo alla valutazione delle tecnologie sanitarie e che modifica la direttiva 2011/24/UE, nonché supporto agli enti del SSR per l'acquisto di tecnologie sanitarie e servizi;

i) supporto tecnico in materia di rischio clinico-sanitario, gestione del fondo regionale in autoritenzione, coordinamento delle attività definite dai provvedimenti attuativi del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 15 dicembre 2023, n. 232 (Regolamento recante la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie, i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure, anche di assunzione diretta del rischio e le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale di un'impresa di assicurazione, nonché la previsione nel bilancio delle strutture di un fondo rischi e di

un fondo costituito dalla messa a riserva per competenza dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati) e gestione amministrativa del Comitato regionale sinistri;

j) gestione amministrativa del Comitato etico regionale di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3 (Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute) e di cui all'articolo 77;

k) predisposizione di appositi accordi affinché nei locali di proprietà degli enti del SSR, o in uso dagli stessi, non dedicati all'assistenza sanitaria, vengano individuati idonei spazi da adibire a foresterie per operatori sanitari e medici in formazione specialistica che operano professionalmente e/o formativamente nell'ambito di ASL dove sono situati i locali di cui in precedenza;

l) predisposizione di appositi accordi non onerosi con l'Azienda regionale territoriale per l'edilizia (ARTE) per le attività di manutenzione ordinaria e/o straordinaria, oltre che di regolamentazione delle assegnazioni, dei locali di cui alla lettera k) agli operatori sanitari e medici in formazione specialistica aventi diritto;

m) coordinamento del sistema di emergenza sanitaria regionale 112 – 118 ai sensi dell'articolo 17 bis del d.lgs. 502/1992 e delle attività connesse, assicurando i LEA relativi a:

1) emergenza - urgenza extra ospedaliera;

2) trasporti sanitari in emergenza - urgenza, incluso il trasporto di organi e di tessuti destinati ai trapianti;

3) attività del numero unico armonizzato 116 - 117, numero unico europeo per l'accesso alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura;

- n) coordinamento delle attività di laboratorio analisi e diagnostica per immagini su tutto il territorio ligure;
- o) attività di supporto operativo e di consulenza tecnico scientifica, in particolare attraverso studi, ricerche e istruttorie di progetti utili alla programmazione regionale;
- p) attività di analisi e studio della ricaduta a livello territoriale della quota capitaria tra le ASL, al fine di valutare eventuali elementi correttivi, affinché vengano garantite su tutto il territorio regionale l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni.

La Legge n. 190/2012, adottata in attuazione della Convenzione ONU contro la corruzione e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 3 agosto 2009, n. 116, ha introdotto nel nostro ordinamento una serie di strumenti per la prevenzione e la repressione dei fenomeni corruttivi ed ha individuato i soggetti preposti a mettere in atto le apposite iniziative.

La ratio della legislazione in materia di prevenzione e contrasto alla corruzione è quella di realizzare una risposta articolata e sistemica al fenomeno corruttivo e di cattiva amministrazione facendo riferimento ad un ambito di azione più ampio rispetto a quello relativo ai reati contro la pubblica amministrazione previsti dal Codice penale.

Pertanto, l'ANAC, anche in linea con la nozione accolta a livello internazionale, ha ritenuto che, "poiché la legge 190/2012 è finalizzata alla prevenzione e, quindi, alla realizzazione di una tutela anticipatoria, debba essere privilegiata un'accezione ampia del concetto di corruzione, volta a ricomprendere le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si rilevi l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui conferito, al fine di ottenere vantaggi privati".

Al termine "corruzione" è attribuito, dunque, un significato più esteso di quello strettamente connesso con le fattispecie penalmente rilevanti, tale da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Congiuntamente alla prevenzione della corruzione rilevano gli obblighi in materia di trasparenza ex D.lgs. n. 33/2013. Due sono i pilastri su cui si regge il sistema: da una parte le misure anticorruzione, dall'altra le misure di trasparenza.

La L. 190/2012 prevede che il Dipartimento della Funzione Pubblica predisponga annualmente un Piano nazionale anticorruzione, approvato dall'ANAC, nel quale siano individuate le strategie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione nella pubblica amministrazione nonché le linee guida cui ciascuna pubblica amministrazione deve attenersi nella stesura del proprio piano triennale di prevenzione della corruzione.

Presupposto e condizione sostanziale per l'adozione del presente Piano è l'Atto di autonomia aziendale adottato con Deliberazione n. 207 dell'8/8/2018 e parzialmente rettificato con Deliberazioni nn. 374 dell'11/12/2019 e 214 del 21/6/2021. Nelle more dell'adozione di un nuovo Atto di Autonomia aziendale sono altresì stati approvati – a stralcio – i seguenti provvedimenti:

Deliberazione del Direttore Generale n. 187 del 03.08.2023

Deliberazione del Direttore Generale n. 226 del 26.09.2024

Deliberazione del Direttore Generale n. 28 del 29.10.2025

Deliberazione del Commissario Straordinario n. 7 del 19.11.2025.

Si osserva che, per una risposta più organica e coordinata a livello di sistema, l'attività in materia di anticorruzione e trasparenza è stata uniformata e coordinata a livello regionale tramite la partecipazione di tutti i RPCT al Gruppo di Lavoro interaziendale costituito con Deliberazione del Commissario Straordinario di Alisa n. 89 del 20/3/2019 con il compito di "...condividere un percorso comune di formazione, approfondimento e analisi per assicurare l'applicazione omogenea della normativa in materia...".

Successivamente, con DGR n. 957 del 28/10/2021 è stato istituito, presso il Dipartimento Salute e Servizi Sociali (oggi Direzione di Area Salute e Servizi Sociali), il Gruppo di lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza al fine di dare applicazione uniforme alle direttive regionali in materia di prevenzione della corruzione in ambito sanitario e di rafforzare la già avviata collaborazione del Gruppo con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di Regione Liguria; il Gruppo è composto dal Direttore generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali o proprio delegato e dai Responsabili per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di Liguria Salute e delle AA.SS.LL. ed Enti/Istituti del S.S.R..

Infine, con Decreto n. 4484/2023 del Direttore generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria è stato costituito un Tavolo di lavoro ristretto, coordinato dal RPCT dell'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, con il compito di affrontare le tematiche principali e maggiormente rilevanti a fronte delle nuove e impattanti incombenze previste dalla normativa, in stretta collaborazione con il RPCT di Regione Liguria e con la Direzione di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria.

Il Tavolo ristretto prevede la partecipazione - attraverso il rispettivo RPCT - di ASL 3, ASL 4, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, E.O. Ospedali Galliera ed IRCCS Istituto Giannina Gaslini. Le risultanze delle attività del Tavolo vengono di volta in volta trasmesse all'intero Gruppo di lavoro interaziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' ED ORGANIZZAZIONE (PIAO)

La normativa di attuazione del PNRR (DL n. 80/2021, 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" ha introdotto per le pubbliche amministrazioni un nuovo strumento programmatico: il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO).

Il PIAO è il documento unico di programmazione e governance che dal 30 giugno 2022 ha assorbito molti dei piani che le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente, tra cui il Piano dei Fabbisogni di Personale, il Piano della Performance, il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e quello Organizzativo del Lavoro Agile.

Il principio che ha guidato la definizione del PIAO è la volontà di superare la molteplicità e la frammentazione degli strumenti introdotti nelle diverse fasi di evoluzione della normativa, adottando una logica integrata rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo dell'amministrazione e una visione onnicomprensiva dei progressi delle stesse. Una decisione stimolata anche dalla forte spinta data alla riforma della PA dal PNRR, che ha richiesto l'adozione di uno strumento programmatico unico, capace di portare chiarezza e ordine nell'operato dei singoli uffici ed enti.

IL VALORE PUBBLICO

Per Valore pubblico si intende il miglioramento del livello complessivo di benessere dei cittadini, delle imprese e degli stakeholder nelle varie prospettive (economica, sociale, occupazionale, giovanile, ambientale, sanitaria ecc.) da generare programmando strategie misurabili in termini di impatti.

Un ente crea Valore Pubblico quando riesce a gestire secondo economicità le risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e delle persone.

Adeguati modelli di governance basati su logiche di programmazione, controllo e valutazione possono migliorare la propensione alla creazione di Valore Pubblico e limitare quei fattori, come l'inefficienza e il rischio corruzione, che potrebbero incidere negativamente su di esso.

La prevenzione della corruzione è al contempo uno strumento per proteggere gli obiettivi di valore pubblico mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi.

In un contesto come quello attuale (risorse scarse e di esigenze crescenti da parte della comunità) l'incremento e l'affermazione del valore pubblico passano attraverso la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi e la valorizzazione delle performance intangibili: il Valore Strutturale (ad es., la capacità organizzativa); il Valore Umano (ad es., le competenze del personale e degli amministratori); il Valore Relazionale (ad es., la rete delle relazioni interne ed esterne all'ente); il Valore Evolutivo (ad es., il livello di digitalizzazione); il Valore ambientale (per misurare la compatibilità delle altre politiche dell'ente con il rispetto e la valorizzazione dell'ambiente); il Valore dell'integrità (ad es. il grado di contrasto della corruzione); il Valore della trasparenza (intesa come capacità sostanziale di rendere visibile a 360° l'ente).

SEZIONE PRIMA: PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (P.T.P.C.T.)

1. CONTENUTI E OBIETTIVI DEL P.T.P.C.T.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni, in base all'art. 1, co.8, legge n. 190/2012, entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2026-2028 costituisce aggiornamento del piano triennale 2025-2027 - adottato con Deliberazione n.19 del 31.01.2025, come integrato con deliberazione n. 121 del 13.05.2025 e modificato con deliberazione n. 218 del 05.08.2025 - ed in esso sono indicati i progetti e le iniziative che Liguria Salute intende perseguire per il periodo 2026-2028 e, come già premesso, nella stesura dello stesso si tiene conto degli aspetti definiti dal Gruppo di lavoro regionale interaziendale, secondo le direttive impartite dal Direttore Generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria, anche per il tramite del Tavolo di lavoro ristretto.

Nel P.T.P.C.T. sono declinate - in relazione alla effettiva situazione organizzativa di Liguria Salute - le indicazioni, gli indirizzi e le prescrizioni del vigente Piano Nazionale Anticorruzione. Nelle more dell'adozione del PNA 2025 – oggi in fase di consultazione – verranno seguite le “Indicazioni per la definizione della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO” elaborate da ANAC ed approvate dal Consiglio dell'Autorità nell'adunanza del 23.07.2025.

Saranno altresì osservate le indicazioni fornite in proposito dalla Direzione generale di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria con la già citata nota prot. n. 2025-0611331 del 23.12.2025 acquisita agli atti in pari data con prot. n. 23214.

2. OBIETTIVI STRATEGICI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Obiettivi 2025 (DDG N° 2380 del 31.03.2025)

Dopo la preventiva fase di consultazione pubblica, con DDG n° 2380 del 31.03.2025 avente ad oggetto: “Gruppo di lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di cui alla D.G.R. n. 957/2021 e ai D.D.G. n. 7878/2021, n. 4115/2023, n. 4484/2023 e n. 7310/2024: approvazione obiettivi 2025” sono stati approvati gli obiettivi del Gruppo di lavoro interaziendale per l'anno 2025 comuni a Regione Liguria, Enti partecipati ed Enti del SSR, tracciandone la strategia complessiva allo scopo di aumentare la coesione e l'omogeneità tra i RPCT e favorire il più possibile la diffusione di politiche di prevenzione della corruzione comuni a tutti gli Enti del SSN liguri.

Di seguito gli obiettivi assegnati per l'anno 2025:

OBIETTIVO 1 - PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

OBIETTIVO 2 - Codici di comportamento e cultura dell'integrità

OBIETTIVO 3 - Conflitto di interessi

OBIETTIVO 4 - Segnalazione violazioni (*Whistleblowing*)

OBIETTIVO 5 - Anticorruzione e strumenti di programmazione

OBIETTIVO 6 - Governance delle politiche di prevenzione della corruzione e trasparenza

Conseguentemente, Il Gruppo di Lavoro ha organizzato la propria attività per la realizzazione dei suddetti obiettivi e per offrire agli Enti del Servizio Sanitario Regionale gli strumenti per mantenere alta l'attenzione sui temi strategici direttamente correlati all'integrità del sistema sanitario, esercitando la propria funzione di indirizzo, coordinamento e controllo nell'applicazione concreta di iniziative finalizzate alla prevenzione di illeciti e ad assicurare la massima trasparenza sul funzionamento e sulle attività delle Aziende sanitarie del Sistema Socio Sanitario Ligure.

Il "Rapporto di attività anno 2025" – contenente gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione di Area Salute per il 2025 ed il grado di raggiungimento degli stessi - è stato trasmesso in data 20.11.2025 al Direttore Generale della Direzione di Area Salute e Servizi Sociali a cura del Coordinatore del Gruppo di Lavoro e rendiconta le attività svolte dal medesimo gruppo, riassunte sinteticamente nel seguente schema riepilogativo:

OBIETTIVI 2025	ATTIVITÀ SVOLTA
OBIETTIVO 1 - PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta una delle attività a forte impatto sul territorio e sul valore pubblico correlato. A tal fine occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi: ▪ Assicurare la mappatura, l'individuazione e la valutazione del rischio dei processi afferenti agli investimenti del PNRR, con particolare riferimento alle fasi di esecuzione dei contratti; ▪ Prevedere misure di presidio della fase esecutiva dei contratti PNRR con particolare riferimento al conflitto di interessi, alle verifiche antiriciclaggio, sulla base degli indicatori di anomalia, e alla verifica del titolare effettivo, e all'assenza di conflitto di interesse, (in quest'ultimo caso acquisendo le dichiarazioni da Regione Liguria); ▪ Garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione dei dati come richiesto dal Piano Nazionale Anticorruzione di ANAC.	È stata predisposta una scheda già elaborata da ASL5 per procedere alla mappatura e all'analisi dei rischi nei procedimenti relativi agli interventi finanziati con il PNRR. La scheda si compone di diverse sezioni relative alla descrizione dei processi, identificazione dei rischi – indicatori di rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche di prevenzione del rischio. I processi contemplati nella scheda nelle loro diverse fasi sono: gara, concorso pubblico per selezione del personale, opera pubblica (costruzione, acquisto attrezzatura, software). Nella sezione Amministrazione Trasparente – sottosezione Altri contenuti PNRR viene pubblicata la rendicontazione semestrale dei progetti in essere e il monitoraggio sull'utilizzo dei fondi stanziati e sullo stato di attuazione dei progetti stessi.
OBIETTIVO 2 – Promozione della cultura dell'integrità e formazione La promozione della cultura dell'integrità e dei comportamenti etici degli operatori pubblici è un elemento fondamentale nella strategia della	È stata prevista la partecipazione obbligatoria corso FAD sulla legge 190/2012 comprendente tutti i principali argomenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza per il quale è stato effettuato un aggiornamento

prevenzione. Per questo occorre programmare e realizzare corsi ed eventi di formazione e adeguate forme di informazione sui temi più rilevanti con particolare riferimento al Codice di Comportamento approfondendo le modifiche introdotte dal DPR n. 81/2023, l'istituto del whistleblowing e la normativa antiriciclaggio	comprendente anche il codice di comportamento. È stato predisposto il materiale per il corso sulla normativa e sulle disposizioni attuative riguardanti il whistleblowing che verrà erogato nel corso del 2026.
<i>OBIETTIVO 3 - Antiriciclaggio</i> L'applicazione attenta e scrupolosa della normativa sul contrasto al riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo di cui al D.Lgs. n. 231/2007 rappresenta un elemento indispensabile nel sistema di risk management delle pubbliche amministrazioni. A tal fine, occorre garantire l'applicazione dell'articolo 10 del decreto legislativo n.231 del 21 novembre 2007 recante "Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione" per le Pubbliche Amministrazioni.	È stato organizzato un corso per i dirigenti e i dipendenti di Regione Liguria e delle aziende sanitarie che si è svolto in data 13 novembre 2025 come da programma allegato al rapporto di attività 2025
<i>OBIETTIVO 4 – Indicatori per la prevenzione della corruzione</i> Per migliorare l'efficacia delle misure di prevenzione occorre monitorare costantemente il contesto e i principali ambiti nei quali l'azione pubblica degli enti si esercita. Al riguardo sorge la necessità di avere un sistema di indicatori di anomalia e di alert che possano segnalare eventuali situazioni e processi da verificare. Per questo occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi: ▪ Mappare i principali ambiti nei quali si esercita la funzione pubblica dalla cui osservazione possano arrivare eventuali segnali di anomalia. ▪ Progettare un cruscotto informativo di indicatori (KPI) finalizzato al monitoraggio di alcuni ambiti ritenuti sensibili per individuare aree di criticità sulle quali intervenire.	È stato progettato un cruscotto di indicatori finalizzato al monitoraggio di alcuni ambiti ritenuti sensibili per individuare aree di criticità sulle quali intervenire. Gli ambiti considerati sono: Appalti pubblici (procedure, esiti, partecipazione); Gestione del personale (assegnazioni, rotazione, incarichi, formazione); Conflitti di interesse (dichiarazioni, incompatibilità, autorizzazioni); Formazione e cultura dell'integrità; Trasparenza e accesso civico. Tale attività è stata presentata durante il Convegno in data 9/06/2025 presso la Regione Liguria al quale sono intervenuti anche due Consiglieri di ANAC.

Nell'ambito del suddetto Rapporto è riportata una tabella riepilogativa contenente il monitoraggio sull'attuazione dei citati obiettivi. Si indica di seguito la rendicontazione relativa a Liguria Salute:

Rendicontazione alla Regione Liguria del livello di attuazione delle misure e delle attività svolte dal Gruppo di lavoro interaziendale degli RPCT	Stato di attuazione in Liguria Salute
Attuazione regolamento whistleblowing	Deliberazione n. 19 del 27.10.2025 Approvazione del Regolamento per la gestione delle segnalazioni di violazione di disposizioni normative nazionali e dell'unione europea e relative forme di tutela (c.d. "whistleblowing") ed aggiornamento ai sensi della Legge Regionale n.7 del 29.05.2025. Nell'anno 2025 sono pervenute n. 22 segnalazioni.
Whistleblowing: Previsioni di informazione nei confronti dei soggetti interessati (descrivere i controlli svolti)	Revisione procedura pubblicata su <i>Amministrazione Trasparente/altri contenuti</i> a seguito dell'attivazione del canale informatico di segnalazione. Diffusione procedura a tutte le strutture aziendali con nota prot. RI n. 630/2025.
Attivazione del registro informatico degli accessi	Modulo attivato su applicativo di protocollo Folium.
Registro informatico degli accessi. Controllo sull'effettivo inserimento dei fascicoli online	Tutte le attività di registrazione, gestione e trattamento della richiesta sono effettuate utilizzando il sistema di gestione del protocollo informatico e dei flussi documentali in uso presso Liguria salute. I controlli vengono effettuati dalla SS Affari legali che gestisce il registro informatico.
Adozione delle procedure sulle sponsorizzazioni in ambito formativo	Deliberazione n. 188 del 09.07.2025 Approvazione procedure operative su partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati.
Verifica sull'effettiva applicazione delle procedure sulle sponsorizzazioni in ambito formativo da parte dei soggetti interessati (domande pervenute solo alla Direzione e non al singolo, non più di due eventi all'anno per singolo partecipante, divieto di partecipare ad eventi per commissari di gara, ecc...).	È stata fornita opportuna informativa scritta a tutte le strutture aziendali con nota prot. RI n. 548 del 17.07.2025. L'ufficio competente in materia di formazione svolge il controllo su tutti gli eventi formativi sponsorizzati ed è responsabile della tenuta degli elenchi delle autorizzazioni alla partecipazione ad eventi sponsorizzati.
Applicazione delle procedure sulla gestione degli ingressi degli informatori scientifici del farmaco (rispetto degli orari, delle sedi degli incontri; affissione degli orari ovvero altra forma di pubblicazione, elenco degli informatori e rispetto delle regole da parte degli uffici).	Esiste una procedura interna a cura della Struttura competente. In corso di definizione l'adozione del regolamento regionale.

Adozione del regolamento sui patti di integrità	In corso di definizione
Verifica effettiva attuazione (attraverso audit o richiesta documentazione: effettiva compilazione modulistica del titolare effettivo, firma delle clausole da parte di tutti gli operatori economici).	NO
Verifica inoltro, archiviazione della modulistica in base alle nuove disposizioni e alla nuova modulistica e rendiconto attività di controllo svolte	La modulistica è gestita dai servizi interessati.
Verifica inoltro, archiviazione della modulistica in base alle nuove disposizioni e alla nuova modulistica relativa all'Area contratti/PNRR: inoltro modulistica da parte di Regione Liguria	La modulistica è gestita dai servizi interessati.
Pantouflage: controlli a campione sul personale cessato, con riferimento all'anno solare precedente, sulle dichiarazioni del personale di qualifica dirigenziale e dei futuri titolari incarichi di posizione che saranno inquadrati nell'area di "elevata qualificazione" in base ai criteri stabiliti dal modello operativo predisposto dal Gruppo di lavoro	Documentazione agli atti del singolo fascicolo personale. Sollecitata verifica all'Ufficio competente.
Adozione Istruzioni operative per l'attuazione dei controlli sul "pantouflage", di cui alla nota della Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali prot. n. 2025-0163380 del 24.03.2025	Deliberazione n. 179 del 30.06.2025. Diffusione procedura alle strutture aziendali interessate con nota prot. RI n. 412 del 01.07.2025.
Mappatura dei processi PNRR e individuazione rischi: indicazioni delle fasi attenzionate e dei rischi rilevati	Il sottogruppo dedicato ha predisposto bozza di scheda di mappatura e analisi dei rischi nei procedimenti relativi agli interventi finanziati con il PNRR. La scheda è stata approvata dalla direzione di Area Salute e Servizi Sociali di R.L.
Evento formativo in collaborazione con ANAC Numero di partecipanti per ogni Ente/numero di attestati di partecipazione	Partecipazione del RPCT in presenza ed altri dipendenti da remoto (elenco iscritti a cura di Regione)
Attivazione corso FAD "Aggiornamento e integrazione del Corso La Legge 190/2012 i Piani, le misure di prevenzione della corruzione e il codice di comportamento" (numero degli iscritti e di coloro che lo hanno completato nel 2025)	n. iscritti 114 n. completato 92
Attivazione del corso sulla gestione del conflitto di interessi (numero degli iscritti e di coloro che lo hanno completato nel 2024)	Il corso è stato svolto da tutti i dipendenti a dicembre del 2023
Attivazione del corso sull'Antiriciclaggio (numero degli iscritti e di coloro che lo hanno completato nel 2024)	Il corso è stato svolto dai dipendenti dei settori interessati a dicembre del 2023 e da ulteriori n. 3 dipendenti nell'anno 2025

Programmazione e Obiettivi Strategici 2026

Il Gruppo interaziendale degli RPCT, su proposta del RPCT di Regione Liguria, ha individuato obiettivi strategici di prevenzione della corruzione per il 2026, comuni a Regione Liguria, Enti partecipati ed Enti del SSR, tracciandone la strategia complessiva.

Gli obiettivi declinati per l'anno 2026 sono stati posti in consultazione pubblica allo scopo di raccogliere il contributo in termini di proposte, suggerimenti e osservazioni di tutti i cittadini liguri, delle imprese, organizzazioni della società civile, associazioni e degli stakeholders della Regione Liguria.

Successivamente gli obiettivi sono stati trasmessi dalla Direzione Generale di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria alle Aziende/Enti del SSR con nota prot. n. 2025-0613679 del 21.12.2025, acquisita agli atti in pari data con prot. n. 23264.

Si dettagliano di seguito gli obiettivi proposti per l'anno 2026:

OBIETTIVO 1 - PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta una delle attività a forte impatto sul territorio e sul valore pubblico correlato. A tal fine occorre proseguire nelle seguenti azioni/obiettivi:

- Assicurare l'individuazione e la valutazione del rischio per le attività e procedure in materia di PNRR e prevedere misure di presidio con particolare riferimento al conflitto di interessi, alle verifiche degli indicatori di anomalia dell'antiriciclaggio e alla verifica del titolare effettivo;
- Applicare la mappatura dei processi a rischio (compreso il modello del Gruppo intraziendale degli RPCT – Sanità);
- Garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione e trasparenza dei dati come richiesto dal Piano nazionale anticorruzione di ANAC;
- Promuovere la realizzazione di spazi web informativi sui dati PNRR anche al fine di facilitarne la fruibilità civica.

OBIETTIVO 2 – Procedure appalti pubblici

L'analisi dei rischi e la definizione delle misure di prevenzione relative alla gestione degli appalti pubblici mantengono un ruolo centrale nella prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni. A tal fine occorre proseguire nelle seguenti azioni/obiettivi:

- Rivedere e aggiornare delle mappature relative ai contratti pubblici sulla base delle indicazioni contenute nel PNA 2025 – Parte speciale in relazione alla digitalizzazione dei processi che attengono all'intero ciclo di vita dei contratti pubblici;
- Garantire un costante monitoraggio dei rischi e dell'applicazione delle misure di trattamento in tale ambito.

OBIETTIVO 3 – Promozione della cultura dell'integrità, codice di comportamento e formazione

La promozione della cultura dell'integrità e dei comportamenti etici degli operatori pubblici è un elemento

fondamentale nella strategia della prevenzione. Per questo occorre programmare le seguenti azioni/obiettivi:

- Garantire l'aggiornamento dei codici di comportamento alla luce del D.P.R. 13 giugno 2023 n. 81, con particolare riferimento alle disposizioni sull'utilizzo dei social, alla social media policy, e alle responsabilità dirigenziali in materia di performance;
- Progettare eventi formativi sull'etica pubblica e sulla cultura dell'integrità rivolti al personale dell'Ente;
- Prevedere adeguate forme di informazione e di conoscenza dell'istituto del whistleblowing e sulla normativa antiriciclaggio.

OBIETTIVO 4 –Valore Pubblico e Trasparenza

La trasparenza rappresenta una delle misure fondamentali per la prevenzione della corruzione e della maladministration. A tal fine la sola trasparenza amministrativa non è sufficiente e deve essere semplificata.

Allo stesso tempo occorre incrementare la trasparenza sui risultati, sul valore pubblico e sugli impatti prodotti dell'azione pubblica. Per questo occorre programmare le seguenti azioni/obiettivi:

- Sviluppare la trasparenza sui risultati raggiunti e sul valore pubblico a cominciare dal PIAO e dalla relazione integrata sul PIAO, illustrando obiettivi e risultati raggiunti in modo semplice, utilizzando grafici, rendendo agevole la comprensione dei dati anche ad un pubblico di "non addetti ai lavori" e digitalizzando gli strumenti;
- Adeguare le sezioni Amministrazione Trasparente agli schemi di pubblicazione definiti da Anac per i dati riferiti agli obblighi negli ambiti "spese e pagamenti dell'amministrazione", "organizzazione", "controlli e rilievi sull'amministrazione" (art. 4 bis, 13 e 31 del d.lgs. n.33/2013);
- Sviluppare modalità di pubblicazione dei dati in logica open e interoperabile con la Piattaforma Unica della Trasparenza (PUT) e TrasparenzaAI di ANAC, in coerenza con gli schemi approvati con Delibera n. 495/2024.

OBIETTIVO 5 – Indicatori di prevenzione e di buona amministrazione

La conoscenza e il monitoraggio degli indicatori di warning abilitanti la corruzione e la cattiva amministrazione della cosa pubblica sono di assoluto rilievo per la prevenzione della corruzione e per promuovere la "buona amministrazione". Per questo occorre programmare le seguenti azioni/obiettivi:

- Applicare i cruscotti e le dashboard progettate nel 2025 per monitorare gli indicatori di rischio di misurazione della corruzione (compreso il cruscotto elaborato dal Gruppo intraziendale degli RPCT - Sanità) e di buona amministrazione, anche prevedendo l'istituzione di appositi gruppi di lavoro tra gli enti;
- Progettare ulteriori evoluzioni dei cruscotti informativi di indicatori (KPI) finalizzati al monitoraggio anche di indicatori e ambiti di "buona amministrazione" quali: rispetto tempi procedurali, applicazione misure anticorruzione, applicazione obblighi di pubblicazione, rilevazioni di customer satisfaction per utenti esterni e interni, rispetto tempi pagamento fatture commerciali.

OBIETTIVO 6 – Anticorruzione e strumenti di programmazione

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) ex art. 6 del DL 80/2021 è il documento programmatico nel quale si integrano le strategie, gli obiettivi e le azioni dell'Ente finalizzate al valore pubblico finale, analoghi strumenti esistono anche negli enti non soggetti all'approvazione del PIAO. In questo ambito è pertanto fondamentale il ruolo strategico delle politiche di prevenzione della corruzione al fine di proteggere

il valore pubblico a favore della collettività e contribuire al raggiungimento efficace dei risultati previsti. A tale fine occorre stabilire i seguenti obiettivi/azioni:

- Predisporre la sezione “Rischi corruttivi e trasparenza” secondo le direttive del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2025 di ANAC in una logica di integrazione con le altre sezioni del PIAO o documento analogo e prevedendo forme di coordinamento tra RPCT e gli altri attori coinvolti nella predisposizione del PIAO;
- Garantire l’aggiornamento di un’unica e integrata mappatura di tutti i processi a rischio, la loro valutazione e il loro trattamento;
- Consolidare i parametri di valutazione del rischio prevedendo anche il rischio di interferenza di soggetti esterni e di stakeholder nelle procedure amministrative;
- Prevedere il monitoraggio periodico dell’attuazione delle misure di prevenzione e del rispetto degli obblighi di trasparenza;
- Promuovere la cooperazione tra gli enti al fine di un approccio comune alla programmazione contenuta nel PIAO a cominciare dalla definizione di obiettivi di valore pubblico territoriali.

OBIETTIVO 7 – Governance e coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e trasparenza

L’efficacia dell’attuazione del complessivo sistema di disposizioni che scaturiscono dalla legge n. 190/2012 può essere migliorata con lo sviluppo di un modello a rete territoriale a supporto dei responsabili della prevenzione della corruzione. Per questo occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Rafforzare le reti dei RPCT degli enti liguri facenti capo al sistema regionale, anche prevedendo la costituzione di appositi gruppi di lavoro tematici;
- Partecipare a iniziative congiunte di formazione, supporto reciproco, scambio di buone pratiche e sinergia delle azioni;
- Coordinare la strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo;
- Promuovere l’ascolto e il confronto con la società civile e gli stakeholders anche con la progettazione di un tavolo permanente di dialogo e confronto con le organizzazioni della società civile e gli stakeholder più rappresentativi sulle misure anticorruzione.

3. FINALITA’ E CONTENUTI

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2026-2028 costituisce aggiornamento del piano triennale 2025-2027 - adottato con Deliberazione n.19/2025 ed integrato con Deliberazioni n. 121/2025 e n. 218/2025 - ed in esso sono indicati i progetti e le iniziative che si intende perseguire per il periodo 2026-2028.

4. SOGGETTI COINVOLTI: RUOLI E RESPONSABILITA’

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione sono molteplici e partecipano alla predisposizione e all'aggiornamento del P.T.P.C.T. nonché alla corretta applicazione della normativa in materia di lotta alla corruzione.

Tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono ciascuno il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti, così come previsto dall'art. 1, comma 44, della L. n. 190/2012. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del RPCT deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione aziendale.

Tutte le articolazioni aziendali sono tenute a fornire il loro supporto collaborativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza secondo le modalità di raccordo concordate con il medesimo.

Direttore Generale

Il Direttore Generale svolge le seguenti funzioni in materia di anticorruzione:

- Nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.), ai sensi dell'art. 1 comma 7 della L. 190/2012;
- adotta il PIAO contenente il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) ed i relativi aggiornamenti e ne cura la trasmissione all'Anac;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- adotta tutti gli atti di indirizzo a carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e trasparenza.

Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.): riferimenti normativi

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della L. 190/2012 con Deliberazione A.Li.Sa n. 192 del 30.07.2024 e successiva integrazione n. 225 del 26.09.2024 ha nominato l'Avv. Emiliana Brunetti Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) dell'Azienda (oggi Liguria Salute).

Di seguito si elencano compiti e funzioni del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza:

- elabora ed aggiorna annualmente la proposta di Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e la presenta al Direttore Generale per l'approvazione, curandone la pubblicazione nel sito internet di Liguria Salute nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- accerta la diffusione e la pubblicizzazione del P.T.P.C.T. all'interno delle articolazioni aziendali;
- verifica l'attuazione del Piano, propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda;
- presenta, entro il 31 gennaio di ogni anno, una relazione sull'attuazione del Piano nell'anno di riferimento e la pubblica sul sito internet dell'amministrazione;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente e il dirigente della Struttura di gestione del Personale, l'effettiva rotazione degli incarichi, ove possibile, nei settori particolarmente esposti alla corruzione, tenendo presenti i vincoli derivanti dall'attuale stato della dotazione organica e dell'organizzazione;
- individua, d'intesa con il dirigente competente, il personale da inserire nei percorsi di formazione sui

temi dell'etica e della legalità;

- provvede all'aggiornamento della sezione relativa alla trasparenza, ne cura il monitoraggio e l'attuazione, assume iniziative per promuovere la cultura della trasparenza;
- in sede di aggiornamento del P.T.P.C.T., o quando reso necessario dall'evoluzione normativa, dà notizia ai dirigenti degli adempimenti necessari;
- svolge i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- segnala al Direttore Generale, ai Direttori di Area, all'O.I.V., all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'U.P.D., i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;
- controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico; verifica il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge da parte dei dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione;
- effettua ispezioni e verifiche presso ciascun ufficio di Liguria Salute al fine di procedere al controllo del rispetto delle condizioni di correttezza e legittimità dei procedimenti in corso o già conclusi. Le ispezioni e verifiche avverranno in una ottica di collaborazione volta al miglioramento progressivo dell'azione dell'Ente e di tutto il personale operante.

In tale contesto il R.P.C.T., oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della relativa amministrazione informazioni sull'esito delle istanze di accesso, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, comma 7, D.Lgs. n. 33/2013, come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

Ove il R.P.C.T. riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare, avvalendosi della S.S. Affari Legali, tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale.

Qualora il R.P.C.T. riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare, avvalendosi dei Servizi competenti in relazione alla fattispecie, denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

I Direttori Amministrativo e Sanitario e i Dirigenti

I Direttori e tutti i Dirigenti responsabili di Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici, per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del R.P.C.T. e dell'autorità giudiziaria;
- osservano le misure contenute nel Piano e informano i propri collaboratori su tutte le misure di prevenzione declinate nel Piano;
- danno piena attuazione alle direttive impartite dal R.P.C.T. e forniscono allo stesso il necessario supporto;
- danno tempestiva informazione al R.P.C.T. di ogni mutamento nell'organizzazione o nell'attività della propria struttura che possa avere effetti significativi sul P.T.P.C.T.;

- partecipano al processo di gestione del rischio e concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti (art. 16, comma 1 bis del D.Lgs. n. 165 del 2001);
- forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo (art. 16, comma 1 ter del D.Lgs. n. 165 del 2001);
- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (art. 16, comma 1 quater del D.Lgs. n. 165 del 2001);
- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013 e DPR n. 81/2023) e il Codice di Comportamento aziendale (Deliberazione A.Li.Sa. n. 5 del 28/10/2016).

Direttore della Struttura di Gestione del Personale

Il Direttore della Struttura di Gestione del Personale assume in materia un ruolo di particolare rilevanza.

Si riportano di seguito i principali adempimenti:

- fornisce ogni indispensabile informazione ai soggetti di nuova assunzione e/o collaborazione circa le disposizioni contenute nel presente piano e sugli obblighi imposti dalla normativa per la prevenzione della corruzione e dai regolamenti interni in materia;
- garantisce la rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione, procedendo, in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale e disciplinare a carico di un dipendente per fatti di natura corruttiva - ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto - per il personale dirigenziale alla revoca dell'incarico in essere ed al passaggio ad altro incarico (art. 16, comma 1, lett. I quater, e art. 55 ter, comma 1, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.) e per il personale del Comparto all'assegnazione ad altro servizio (art. 16, comma 1, lett. I quater).

Occorre tuttavia sottolineare che le attività che ruotano attorno alla Sanità sono generalmente caratterizzate da una professionalità infungibile o per la necessità di un titolo di studio specifico o per il possesso di particolare esperienza acquisita negli anni e quindi non facilmente sostituibile.

Altra fonte di ostacolo alla realizzazione, piena ed effettiva, della rotazione del personale è spesso rappresentata dalla dimensione degli uffici/reparti e dalle esigue unità dei dipendenti operanti negli stessi.

Come noto, Il PNA 2016 ha evidenziato le criticità che emergono nella sanità in merito all'applicabilità del principio della rotazione.

Nella raccomandazione ANAC del 21 ottobre 2021 si precisa che “pur nella necessità di contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenze, in un quadro generale di accrescimento delle capacità complessive dell'amministrazione sanitaria, per mettere in atto questa misura occorre preliminarmente individuare le ipotesi in cui è possibile procedere alla rotazione degli incarichi attraverso la puntuale mappatura degli incarichi/funzioni apicali più sensibili (ad esempio quelli relativi a posizioni di governo delle risorse come acquisti, rapporti con il privato accreditato, convenzioni/autorizzazioni, ecc.), a partire dall'individuazione delle funzioni fungibili e utilizzando tutti gli strumenti disponibili in tema di gestione del personale ed allocazione delle risorse”.

- vigila sullo svolgimento delle attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro;
- Ferme restando le disposizioni vigenti, l'art. 53 del d.lgs. 165/2001, integrato dalla L. 190/2012, dispone che i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle PP.AA. non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto sono nulli;
- verifica che il personale, dirigenziale e non, da reclutare per l'inserimento nelle Strutture ad alto rischio di corruzione, abbia reso espressa dichiarazione di non aver riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati commessi contro la P.A, né di aver ricevuto – nel biennio precedente – sanzione disciplinare per atti o fatti di analoga natura.

Tutte le presenti disposizioni si configurano quale strumento di prevenzione e la loro violazione comporta responsabilità dirigenziale.

Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

La violazione, da parte dei dipendenti dell'Azienda, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare.

L'Ufficio procedimenti disciplinari:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. n. 165/2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20, D.P.R. n. 3/1957; art.1, comma 3, L. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- opera in raccordo con il Responsabile per la Prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'articolo 15 del D.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" e dal Codice di comportamento dei dipendenti di Liguria Salute.

I dipendenti dell'Azienda

I dipendenti sono tenuti a:

- osservare le misure contenute nel P.T.P.C.T. la cui violazione, ai sensi dell'art. 1, comma 14 della L. n. 190/2012, costituisce illecito disciplinare;
- partecipare al processo di gestione del rischio;
- segnalare eventuali comportamenti illeciti, al proprio dirigente o alla Struttura di Gestione del Personale;
- segnalare casi di personale conflitto di interessi, astenendosi obbligatoriamente dal compiere l'attività;
- segnalare al dirigente di riferimento o al R.P.T.C. l'apertura di eventuali procedimenti penali o procedimenti contabili per fatti contro la pubblica amministrazione, entro quindici giorni dalla ricezione del provvedimento;
- partecipare alle attività formative in materia di anticorruzione e trasparenza.

La violazione dei compiti di cui sopra è fonte di responsabilità disciplinare.

Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)

L'Organismo Indipendente di Valutazione:

- verifica la coerenza tra i Piani triennali e gli obiettivi della *performance*;
- verifica il contenuto della Relazione sull'attività di prevenzione della corruzione;
- può effettuare audizioni di dipendenti;
- riferisce all'Anac sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Tale incarico è attualmente affidato a seguito di procedura ad evidenza pubblica al Dott. Marco Rossi (Deliberazione A.Li.Sa. n. 177 del 23.07.2024).

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RDP – DPO)

Il Regolamento (UE) 2016/679 (artt. 37-39) ha introdotto nelle Amministrazioni la figura del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD). Tale figura costituisce un riferimento per l'R.P.C.T. e per le strutture aziendali per le questioni di carattere generale che riguardano la protezione dei dati personali e la trasparenza.

Tale incarico è stato affidato a seguito di procedura ad evidenza pubblica all'Avv. Franco Angelo Ferraro (Deliberazione A.Li.Sa. n. 302 del 11.12.2024).

5. GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE: ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

In base alle teorie di *risk management*, il processo di gestione del rischio di corruzione si suddivide in tre "macro fasi":

1. analisi del contesto (esterno ed interno);
2. valutazione del rischio (identificazione degli eventi di rischio, analisi e ponderazione del rischio);
3. trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione).

Analisi del contesto esterno

Come indicato nelle premesse del presente allegato, con L.R. n. 7/2025 all'Azienda denominata "Liguria Salute", sono state attribuite funzioni diverse, tecnico-specialistiche ed operative, nonché di supporto alla Regione e alle Aziende ed Enti del servizio sanitario regionale.

Tale provvedimento normativo ha rappresentato il punto di avvio di un più ampio ed articolato processo di riordino del sistema sanitario regionale, definitosi con l'approvazione della L.R. n. 18/2025.

La riforma introduce a far data dal 1° gennaio 2026 un nuovo modello di *governance* unitaria, fondato sulla sinergia tra la Regione e due grandi poli pubblici di erogazione dei livelli assistenziali (azienda unica territoriale e azienda unica ospedaliera sull'area metropolitana genovese), con la finalità di superare frammentazione e disomogeneità dell'offerta assistenziale su un territorio di estensioni ridotte come quello ligure, che hanno storicamente indebolito la risposta sanitaria e sociosanitaria, allineando l'offerta agli

standard nazionali definiti dal DM 70 del 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera) e dal DM 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale) .

Nell'ambito di tale organica riforma Liguria Salute costituirà un'area di attività dell'ATS Liguria che, sulla base degli atti di indirizzo della Regione e dell'atto aziendale, svolgerà, a livello centralizzato, a favore di tutte le Aree, le attività amministrative non direttamente connesse all'erogazione delle prestazioni sanitarie, ivi comprese la gestione del personale, la contabilità e il bilancio.

Al fine di individuare il contesto esterno con riferimento ai soggetti che interagiscono con Liguria Salute in forza delle sue competenze e che, pertanto, possono influenzarne l'attività in considerazione degli ambiti di intervento delineati con la L.R. n. 18/2025, si possono indicare i seguenti:

- Amministrazioni Statali;
- Regione ed Enti locali;
- Aziende ed Enti del SSR;
- Operatori economici;
- Associazioni di categoria;
- Osservatori Regionali;
- Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici;
- Organizzazioni sindacali dei lavoratori;
- Associazioni degli Ordini professionali;
- Associazioni di volontariato.

Analisi del contesto interno

Con la Legge regionale sopra citata è stata creata una azienda regionale sociosanitaria unica su tutto il territorio ligure che ricomprende le attuali 5 aziende sociosanitarie liguri che diventano aree, come anche Liguria Salute: la nuova azienda assume il nome di Azienda Tutela Salute Liguria (ATS Liguria). ATS si articola in 5 Aree sociosanitarie liguri (Asl), che corrispondono ai territori delle attuali 5 aziende sociosanitarie liguri, che diventeranno articolazioni operative e territoriali dell'Azienda sociosanitaria territoriale ligure con funzioni di raccordo organizzativo tra la direzione dell'Azienda e i distretti, i presidi ospedalieri, i dipartimenti e saranno dotate di autonomia gestionale e operativa secondo gli indirizzi aziendali e sulla base degli obiettivi e delle risorse a esse attribuiti. ATS sarà guidata da un Direttore generale che sarà coadiuvato da un direttore sanitario, un direttore amministrativo e da un direttore sociosanitario. All'interno di ATS Liguria viene istituita un'area deputata alla centralizzazione dei servizi amministrativi (Liguria Salute), alle procedure di reclutamento del personale, agli acquisti unificati, alla gestione unitaria della logistica e dei magazzini, al coordinamento dei laboratori e della diagnostica per immagini. Ciascuna delle 5 nuove Asl sarà retta da un Direttore di Area, che risponderà al Direttore Generale dell'Azienda unica.

Tale ridefinizione della governance del SSR determinerà la necessaria riorganizzazione delle funzioni afferenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, che dovranno essere riarticolate con riferimento ai nuovi

assetti aziendali e potranno vedere una rimodulazione della composizione e degli ambiti di attività del Gruppo di lavoro interaziendale costituito con DGR n. 957/2021.

Sintesi analisi di contesto

Attraverso l'esame del contesto esterno ed interno dell'amministrazione, si rappresentano di seguito i relativi elementi positivi/opportunità nonché le criticità.

- Elementi Positivi/Opportunità:

- 1) Discreta disponibilità del personale nel far fronte alle esigenze che insorgono;
- 2) Buona regolarità e qualità dell'attività formativa di settore;
- 3) Gruppo di lavoro regionale RPCT.

- Criticità:

- 1) Mancata sistematizzazione dei controlli interni;
- 2) Mancata informatizzazione per la tracciabilità dei processi ed il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione;
- 3) Non completa partecipazione alle attività di valutazione e gestione del rischio corruttivo;
- 4) Progressiva significativa carenza di personale;
- 5) Complessità e molteplicità degli adempimenti.

6. LA METODOLOGIA DI ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO: DETERMINAZIONE DELLA PROBABILITÀ, DELL'IMPATTO E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Al fine di poter valutare i rischi di processo, Liguria Salute fa riferimento alla metodologia di analisi del rischio prevista da ANAC. L'obiettivo è fornire ad ogni responsabile di processo un'adeguata consapevolezza del rischio di corruzione e dei relativi impatti che questi possono avere sull'Azienda e, di conseguenza, sugli stakeholder (aziende sanitarie del SSR, cittadini, utenti, operatori economici) quale fondamentale pre-requisito per un'efficace attività di contrasto della corruzione.

Mappatura dei processi aziendali

Con riferimento a quanto indicato nell'Atto aziendale di cui alla deliberazione n. 214/2021 e successive deliberazioni di modifica a stralcio e tenuto conto dello stato di attuazione, dell'operatività dei processi gestiti e da quanto previsto dai precedenti Piani per la Prevenzione della Corruzione, è stata mantenuta la mappatura dei processi di Liguria Salute già inserita nel PIAO 2025-2027 in considerazione della recentissima approvazione della legge di riordino del SSR che ridisegna complessivamente la governance e definisce le nuove funzioni dell'Area Liguria Salute, come sopra individuate.

La mappatura sarà quindi oggetto di nuova organica ridefinizione nel corso dell'anno 2026.

Nelle more della reingegnerizzazione dei processi e conseguente nuova mappatura, viene mantenuta l'attuale nel cui ambito per ogni macro area, ed esclusivamente nell'ambito dei principali rischi individuati per ogni tipologia di processo, vengono valutati i possibili comportamenti a rischio di corruzione e

conseguentemente la appropriata individuazione delle misure specifiche di prevenzione da attuare.

La tracciabilità dei procedimenti

I Responsabili delle strutture aziendali sono tenuti ad assicurare la tracciabilità dei procedimenti attribuiti alla propria competenza in attuazione di quanto previsto dalla normativa in tema di Amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii.) mediante:

- la dematerializzazione dei flussi amministrativi tramite la razionalizzazione degli stessi e la trasparenza dei processi amministrativi, con conseguente individuazione degli ambiti di verifica degli atti amministrativi, al fine di consentire di monitorare le fasi del procedimento, in modo da poter rispondere alle diverse sollecitazioni dei cittadini, dei fornitori, delle altre Amministrazioni, rilevando, con tempismo, le eventuali criticità ed inefficienze;
- la semplificazione dei flussi documentali;
- la standardizzazione di tipologie di provvedimenti, mediante modelli e percorsi fruibili trasversalmente da tutta la struttura;

La tracciabilità dei procedimenti è, altresì, modalità ordinaria per garantire l'effettività degli interventi organizzativi previsti dal presente piano della prevenzione della corruzione.

Determinazione della probabilità

Con il presente P.T.P.C.T. si intende portare a conoscenza di ogni responsabile di struttura la probabilità che si verifichi per i processi gestiti uno specifico evento corruttivo partendo dalla raccolta di tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (es.: eventi di corruzione specifici già occorsi in passato nell'ambito del SSR) che di natura soggettiva (es.: contesto ambientale, motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, strumenti in loro possesso).

Determinazione dell'impatto e valutazione del rischio

Analogamente, l'impatto è valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe:

- sull'amministrazione in termini di qualità e continuità dell'azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità istituzionale, etc.;
- sugli stakeholder (aziende del SSR, cittadini, utenti, imprese), a seguito del degrado del servizio reso all'intero SSR a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.

La valutazione del rischio è quindi la fase del processo in cui lo stesso viene identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

L'attività di valutazione del rischio prevede il coinvolgimento e la partecipazione attiva di tutti i dirigenti, i quali sono i principali soggetti che conoscono i processi decisionali, i possibili profili di rischio e che, conseguentemente, possono identificare le misure di prevenzione più adeguate alle caratteristiche dei rispettivi processi.

Il prodotto derivante da questi due fattori (probabilità e impatto) potrà avere, come possibile esito, tre valori di rischio: "Basso", "Medio" e "Alto" e ai fini operativi, la pesatura dei rischi consentirà di determinare il "rischio inerente" di ogni attività/azione, ossia il rischio che una attività incorpora prima di considerare i controlli o altri fattori di mitigazione da attuare. Per i valori Medio e Alto si renderà necessario un adeguato, seppur differenziato, trattamento in termini di mitigazione del rischio, con idonee misure preventive.

Trattamento del rischio

L'attività di descrizione dei processi e di valutazione dei rischi definisce le azioni da attuare per il trattamento dei relativi rischi. Analogamente sono specificate le modalità di monitoraggio dei piani di contenimento e mitigazione dei rischi individuati oltre ad audit specifici per processi con rischi "medio-alto".

Al contempo le misure di carattere generale previste nel successivo punto 7 continuano ad essere applicate per i processi ritenuti oggettivamente più critici quali: gestione delle gare, gestione delle procedure concorsuali e procedure relative alle autorizzazioni all'esercizio e all'accreditamento istituzionale (per la parte di competenza di Liguria Salute).

7. MISURE E STRUMENTI DI CARATTERE GENERALE PER PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

Le azioni da attuare per la riduzione e la neutralizzazione del rischio di fenomeni corruttivi prevedono:

- a) svolgimento di **programmi di formazione e sensibilizzazione** per sviluppare la cultura della legalità e dell'integrità;
- b) adempimenti per la trasparenza;
- c) codici di comportamento;
- d) rotazione del personale nelle aree di rischio o la segregazione delle funzioni;
- e) obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi;
- f) disciplina specifica per lo svolgimento di incarichi d'ufficio e di attività ed incarichi extra –istituzionali;
- g) inconfiribilità-incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
- h) disciplina specifica per commissioni di concorso e di gara;
- i) disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors);
- j) disciplina del whistleblowing.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) conferisce un ruolo fondamentale alla formazione: in particolare, nelle proprie linee guida e nelle circolari esplicative sottolinea più volte che la lotta a corruzione, sprechi e inefficienze nella Sanità rende necessario uno specifico sviluppo formativo delle figure professionali che in essa operano, al fine di implementare adeguati sistemi di prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi.

Il legislatore ha introdotto, con il D.L. 80/2021, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) in cui la programmazione di misure di prevenzione della corruzione è integrata con la programmazione relativa alla performance, alla gestione delle risorse umane, all'organizzazione dei dipendenti nei vari uffici, alla loro formazione.

Appare importante segnalare l'utilità del coordinamento tra il P.T.P.C.T. ed il Piano della performance, in quanto funzionale ad una verifica dell'efficienza dell'organizzazione nel suo complesso, nonché sottolineare la rilevanza dell'integrazione dei sistemi di risk management per la prevenzione della corruzione con i sistemi di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo interno delle amministrazioni.

Trasparenza

La trasparenza costituisce strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa. Al riguardo si rimanda alla sezione del Piano dedicata alla Trasparenza che riporta anche gli obblighi stabiliti a seguito delle modifiche apportate dalla normativa nel tempo emanata

in materia.

Per l'adozione di misure specifiche in materia di Trasparenza ed Accesso civico si veda infra al paragrafo 9.

Codice di comportamento

L'osservanza dei doveri contemplati nel Codice costituisce misura fondamentale di prevenzione del rischio di corruzione: le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e indirizzano l'azione amministrativa.

La Legge n. 190/2012 chiarisce che la violazione dei doveri previsti dal Codice generale (approvato con D.P.R. n. 62/2013 ed integrato con D.P.R. n. 81/2023) e del Codice aziendale integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio ed è fonte di responsabilità disciplinare, fermi restando i casi in cui la violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.

In Liguria Salute, il Codice di comportamento dei dipendenti è stato adottato con deliberazione del Commissario straordinario di A.Li.Sa. n. 5 del 28/10/2016, contestualmente all'approvazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2018 e, benché approvato prima della delibera ANAC n. 358 del 29 marzo 2017 recante "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale", ne rispetta fondamentalmente gli indirizzi.

Del Codice di comportamento aziendale è stata data ampia diffusione a tutti i dipendenti e a tutti i soggetti indicati nel D.P.R. n. 62/2013 a mezzo di pubblicazione sul sito web.

Il Gruppo di lavoro interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ha fornito indicazione di posticipare l'aggiornamento dei codici di comportamento aziendali - al fine di adeguarli alla normativa più recente – successivamente alla fruizione da parte del personale dipendente di idoneo corso di aggiornamento in merito alle tematiche affrontate dal D.P.R. n. 81/2023. Il corso è stato erogato nell'anno 2025 ed è stato fruito da n. 91 soggetti a vario titolo operanti presso Liguria Salute. Nell'anno 2026 sarà pertanto possibile procedere alla revisione del Codice di comportamento che, ragionevolmente, sarà configurato in maniera unitaria per la nuova Azienda Tutela Salute Liguria.

Formazione in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza

Si intende favorire l'attuazione della formazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e programmare l'attività di formazione su due livelli:

- livello specifico, rivolto al R.P.C.T., ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio;
- livello generale, rivolto a tutto il personale presente per l'aggiornamento delle competenze, le tematiche dell'etica e della legalità.

L'impegno nei confronti dell'etica pubblica e dell'integrità del Sistema sociosanitario regionale si è concretizzato, nel corso degli anni, nella organizzazione di contatti e confronti periodici coordinati con le Aziende sanitarie ed i rispettivi Responsabili per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (R.P.C.T.), al fine di costruire un vero e proprio network permanente in tema di prevenzione del rischio corruzione.

Quanto sopra per consolidare la consapevolezza di tutti i soggetti che operano in ambito aziendale e favorire la più ampia condivisione dei valori di integrità e trasparenza alla base del "sistema regione", nonché quello di strutturare in modo adeguato la programmazione e l'attuazione delle misure di prevenzione.

Allo stesso tempo, al fine di superare l'approccio amministrativo/burocratico alla prevenzione dell'evento corruttivo, i percorsi formativi devono favorire un'attitudine alla governance dei rapporti con tutti i soggetti coinvolti, valorizzare il profilo etico dell'attività professionale attraverso adeguate soluzioni operative ed organizzative per la corretta compliance normativa nei diversi contesti. Tutto ciò allo scopo di creare un linguaggio ed una cultura comuni tra area sanitaria ed area tecnico-amministrativa, utilizzando concetti, strumenti e approcci metodologici condivisi e mutuati dalla cultura del risk management sanitario e con una concreta ricaduta positiva sugli assetti e processi organizzativi di ciascuna singola realtà aziendale.

Nel corso dell'anno 2025 è stato erogato a tutto il personale il corso FAD "Aggiornamento e integrazione del corso La legge 190/2012, i Piani, le misure di prevenzione della corruzione e il codice di comportamento".

E' stato altresì predisposto ed approvato il corso "Whistleblowing: dalla teoria alla pratica", che verrà fruito nel corso dell'anno 2026.

Infine è stata riproposta la fruizione del "Corso di formazione specifico sulle disposizioni in materia di antiriciclaggio applicate alle aziende sanitarie" per il personale di nuova acquisizione o che non aveva preso parte all'attività formativa nell'anno 2023.

L'attività formativa, anche per l'anno 2026 sarà progettata nell'ambito del Gruppo di Lavoro interaziendale regionale in modo da poter garantire l'uniformità in ambito regionale (in coerenza con gli obiettivi strategici che verranno definiti dalla Giunta regionale), al fine di favorire la conoscenza dei codici di comportamento e dell'etica pubblica.

Per l'adozione di misure specifiche in materia di Formazione e cultura dell'integrità si veda infra al paragrafo 9.

Conflitto di interessi

L'art. 6 del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62/2013) e l'art. 7 del Codice di comportamento dei dipendenti di A.Li.Sa. (oggi Liguria Salute), impongono al dipendente di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possano coinvolgere interessi propri, di parenti o di affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano motivate ragioni di convenienza.

Nei casi suddetti il dipendente è tenuto a comunicare per iscritto, al responsabile dell'ufficio di appartenenza, la propria astensione e le relative motivazioni. Sull'astensione decide il suddetto responsabile che potrà, ove ritenuto opportuno, avvalersi del parere del Responsabile dell'Anticorruzione. Tutti i casi di astensione verranno documentati e conservati in apposito sotto-fascicolo contenuto all'interno del fascicolo personale di ciascun dipendente.

La legge n. 190/2012 ha inciso anche sulle disposizioni normative vigenti in materia di incompatibilità ed incarichi extraistituzionali del personale delle pubbliche amministrazioni, rendendo più stringenti e tempestivi gli adempimenti tanto delle amministrazioni, quanto dei dipendenti pubblici.

Nel concedere l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali viene posta particolare attenzione alla verifica circa l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi che potrebbero indebitamente influenzare l'adempimento dei doveri istituzionali.

Nel corso del 2021 sono state attuate le "Indicazioni operative" emanate da A.Li.Sa. su proposta del gruppo

interaziendale degli R.P.C.T. della Aziende ed Enti sanitari della Regione Liguria, sulle modalità di attuazione delle verifiche sulle dichiarazioni ex D.Lgs. n. 39/2013 relativamente alla sussistenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità per gli incarichi dirigenziali svolti negli enti del servizio sanitario (procedure previste come misura generale dal PTPCT 2021 -2023).

Nel corso del 2022 il Gruppo di lavoro ha proceduto alla definizione dei criteri comuni per la compilazione della modulistica relativa agli incarichi extra - istituzionali già disciplinati dai Codici di Comportamento: è stato previsto che il dipendente che richiede di svolgere attività extra-istituzionali sia tenuto a rendere una dichiarazione che attesti l'insussistenza di qualsiasi interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti l'ufficio di appartenenza e il "provider", lo "sponsor" o qualunque società o ente privato per il quale il dipendente richiede l'autorizzazione. In tal senso si è proseguito anche negli anni successivi.

SOGGETTI TENUTI ALLA DICHIARAZIONE:

- 1) Dipendenti: al momento dell'assegnazione all'ufficio;
- 2) Dirigenti e incarichi di funzione: al momento dell'affidamento dell'incarico;
- 3) Consulenti esterni: al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'adozione di misure specifiche in materia di conflitto di interesse si veda infra al paragrafo 9.

Verifica delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità

Il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico" ha introdotto una disciplina specifica sia in tema di inconferibilità di incarichi dirigenziali che in tema di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali.

Le cause di inconferibilità comportano una preclusione all'assunzione dell'incarico dirigenziale. Le cause di incompatibilità possono essere rimosse mediante la rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera incompatibili.

In particolare, le ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali riguardano:

- a) soggetti che siano destinatari di sentenze di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;
- b) soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- c) componenti di organi di indirizzo politico.

Le ipotesi di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali concernono, invece:

- a) incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale;
- b) incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico.

Conformemente a quanto richiesto dall'articolo 20 del D.lgs. n. 39 del 2013, tutti i dirigenti hanno rilasciato apposita dichiarazione in merito all'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità previste dal medesimo decreto, impegnandosi altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente intervenute.

Con deliberazione n. 5 del 25.09.2025 Liguria Salute ha provveduto all'aggiornamento della modulistica interna, tra cui quella relativa alle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi. Dell'adozione della nuova modulistica è stata resa informativa ai dirigenti con nota prot. RI n. 582 del 30.09.2025. Nell'anno 2026 saranno effettuati audit relativamente al corretto utilizzo della modulistica da parte degli uffici interessati, anche con riferimento ai contenuti della "delibera di carattere generale sull'esercizio del potere di vigilanza e accertamento, da parte del RPCT e dell'ANAC, in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi di cui al D.lgs. n. 39 del 2013", approvata dal Consiglio dell'Autorità nell'adunanza del 26.11.2025.

Art. 53, c. 16 ter del D. Lgs. n. 165/2001 (cd. *pantouflage o revolving door*)

In attuazione dell'art. 53, comma 16 ter, del D. Lgs. n. 165/2001, comma introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di Liguria Salute, 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 dell'Azienda svolta attraverso i medesimi poteri. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artificiosamente 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. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare il rischio di accordi fraudolenti.

L'Azienda, al fine di recepire il documento elaborato e condiviso nell'ambito del Gruppo interaziendale regionale, come da nota del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n. 1544070 del 20.11.2023, con deliberazione n. 179 del 30.06.2025, ha adottato la procedura finalizzata al rispetto del divieto di svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (c.d. divieto di *pantouflage*).

La nuova procedura tiene conto delle Linee Guida emanate da ANAC con delibera n. 493 del 25 settembre 2024, da intendersi come integrative di quanto indicato già nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022.

Gli uffici competenti per materia, quali l'Ufficio risorse umane e gli uffici che si occupano di contratti pubblici:

- a. inseriscono all'interno dei contratti di rispettiva competenza specifiche clausole anti-*pantouflage*;
- b. acquisiscono, da parte dei soggetti che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'istestazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali la dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di *pantouflage*.
- c. Dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage*

Al fine di acquisire, da parte dei soggetti che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'istestazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali la dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di *pantouflage* è stato predisposto un modulo, ad integrazione della modulistica comune per le Aziende e gli Enti del SSR in materia di Anticorruzione e Trasparenza, a suo tempo elaborata dal Gruppo di Lavoro ed approvata con specifici provvedimenti da parte di ciascuna Azienda sanitaria (Mod. n. 25).

Nel medesimo atto sono state altresì recepite le istruzioni operative per l'attuazione dei controlli sullo svolgimento dell'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.

Dell'adozione della presente misura è stata resa informativa ai dirigenti interessati con nota RI prot. n. 512 del 01.07.2025.

Nell'anno 2026 verranno effettuati audit al fine di verificare l'applicazione delle procedure da parte dei

competenti uffici.

Whistleblowing

In attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, è stato emanato il d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 riguardante “la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali”. Il decreto è entrato in vigore il 30 marzo 2023 e le disposizioni ivi previste sono efficaci dal 15 luglio 2023.

La nuova normativa si applica al settore pubblico (con conseguente abrogazione della disciplina previgente contenuta nell'art. 54 bis del D.Lgs. n. 165 del 2001) ed estende l'istituto anche al settore privato. Con Delibera n°311 del 12 luglio 2023, ANAC ha approvato il documento “Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne.”

Come è noto, la normativa sul whistleblowing è una misura di prevenzione della corruzione e contribuisce a promuovere valori importanti come l'integrità e il senso di responsabilità sia nelle p.a. che all'interno dell'impresa proprio perché, quando i dipendenti hanno la possibilità di segnalare attività sospette senza timore di possibili ritorsioni, è più probabile che si sentano incoraggiati a farlo.

A.Li.Sa. aveva a suo tempo adottato specifiche linee guida aziendali per la tutela del personale dipendente che segnala illeciti o irregolarità (whistleblowing), approvate con Deliberazione n. 5/2016, prevedendo in particolare idonee procedure di segnalazione, al fine di prevedere la massima tutela del dipendente che effettua la segnalazione di illecito (e-mail dedicata e moduli per la segnalazione di condotte illecite e/o discriminatorie).

Al fine di adeguare la disciplina aziendale alle più recenti modifiche normative (D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24) il Gruppo interaziendale degli RPCT degli Enti e delle Aziende sanitarie ha redatto un nuovo documento per la gestione delle segnalazioni di violazioni di disposizioni normative nazionali e dell'Unione europea e relative forme di tutela.

Liguria Salute ha pertanto provveduto, previa valutazione di impatto ai sensi dell'art. 13, comma 6, del D.Lgs.n. 24/2023 sul modello di ricevimento e gestione delle segnalazioni interne, ad implementare la piattaforma informatica per la gestione delle segnalazioni, raggiungibile dal sito aziendale al seguente percorso: Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Segnalazione illeciti (whistleblower)/Segnalazione online.

Con successiva deliberazione n. 19 del 27.10.2025, l'Azienda ha formalmente adottato il “Regolamento per la gestione delle segnalazioni di violazioni di disposizioni normative nazionali e dell'Unione europea e relative forme di tutela (c.d. “whistleblowing”)”.

Il provvedimento ed il relativo allegato sono stati pubblicati all'interno del sito internet aziendale www.alisa.liguria.it nella sezione dell'Amministrazione Trasparente dedicata (Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Segnalazione illeciti Whistleblower), ove sono altresì riportate le modalità differenti con cui è possibile effettuare la segnalazione ed il link di accesso alla piattaforma on line.

Di tale adozione è stata resa informativa a tutte le strutture aziendali con nota RI prot. n. 630/2025.

Nel corso dell'anno 2025 sono pervenute n. 22 segnalazioni, adeguatamente istruite ed evase dal RPCT nelle tempistiche indicate dal Regolamento.

Accesso agli atti, civico, generalizzato e accesso agli atti e informazioni ambientali

Si rimanda alla sezione del Piano dedicata alla Trasparenza.

Procedure operative per la partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati

La formazione sponsorizzata permette al professionista di partecipare ad eventi formativi grazie alla sponsorizzazione offerta da operatori economici esterni, c.d. sponsor, diretta a coprire le spese necessarie alla partecipazione coerentemente con le prescrizioni del D. Lgs. 219/2006.

Nell'ambito delle attività formative/informative promosse e sponsorizzate da case farmaceutiche e/o fornitori di dispositivi medici o apparecchiature biomedicali, alle quali siano invitati i dipendenti dell'Azienda, si possono in astratto riscontrare profili di conflitto d'interessi, qualora presso la struttura di appartenenza dell'invitato siano in uso ovvero siano oggetto di procedure d'acquisto prodotti venduti dal soggetto sponsorizzante l'evento.

L'Azienda, con deliberazione n. 188 del 09.07.2025, ha ritenuto pertanto di recepire le indicazioni regionali in materia di eventi formativi sponsorizzati, ed in particolare le procedure operative, predisposte dal Gruppo Regionale dei Responsabili per la prevenzione della corruzione degli enti del SSR, che disciplinano le modalità di partecipazione alle iniziative di formazione e che ne delimitano la discrezionalità nell'individuazione dei partecipanti alle stesse, mirando ad escludere chi ha o potrebbe avere un potenziale conflitto di interesse e/o interessi economici significativi con riferimento all'attività dello sponsor/promoter.

Il provvedimento è pubblicato all'interno del sito internet aziendale www.alisa.liguria.it nella sezione dell'Amministrazione Trasparente dedicata (Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione/Regolamenti per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità).

Di tale adozione è stata resa informativa a tutte le strutture aziendali con nota RI prot. n. 458/2025.

Come definito dalla procedura, alla struttura deputata alla gestione delle Risorse Umane, competente in materia di formazione del personale, è stato assegnato il compito di interfacciarsi con gli sponsor al fine di garantire il rispetto del principio dell'anonimato e l'assenza di conflitto di interesse, anche potenziale.

Nell'anno 2026 saranno effettuate verifiche in ordine alla regolare tenuta ed aggiornamento degli elenchi delle autorizzazioni agli eventi sponsorizzati.

8. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI PER PROCESSO, DELLE STRUTTURE COINVOLTE E DEL RELATIVO GRADO DI RISCHIO DI CORRUZIONE

Il P.T.P.C.T. individua misure attuabili, realizzabili con certezza e su cui occorre vigilare quanto ad effettiva applicazione ed efficacia preventiva rispetto al rischio di corruzione.

Le aree da presidiare prioritariamente mediante misure di prevenzione vengono individuate in base alla valutazione del livello e dell'impatto delle conseguenze negative del rischio, tenendo conto in particolare del margine di discrezionalità, della rilevanza esterna, del valore economico, della complessità dei processi, nonché dell'impatto organizzativo e di immagine.

L'art. 1, comma 9, lett. a), e comma 16 della Legge n. 190/2012 consente di individuare maggiormente a rischio di corruzione i seguenti procedimenti:

- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
- istruttoria per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e/o la selezione di collaboratori, nonché progressioni di carriera.

Come indicato al punto 6 della presente sezione, è stata mantenuta la mappatura dei processi di Liguria Salute già inserita nel PIAO 2025-2027 in considerazione della recentissima approvazione della legge di riordino del SSR che ridisegna complessivamente la governance e definisce le nuove funzioni dell'Area Liguria Salute, come più sopra individuate.

La mappatura sarà quindi oggetto di nuova organica ridefinizione nel corso dell'anno 2026, con aggiornamento della medesima secondo le direttive del PNA 2025 in una logica di integrazione con le altre sezioni del PIAO, identificando una unica mappatura integrata di tutti i processi a rischio nelle varie dimensioni nelle quali il rischio si può configurare.

Nelle more della reingegnerizzazione dei processi e conseguente nuova mappatura, viene mantenuta l'attuale nel cui ambito per ogni macro area, ed esclusivamente nell'ambito dei principali rischi individuati per ogni tipologia di processo, vengono valutati i possibili comportamenti a rischio di corruzione e conseguentemente la appropriata individuazione delle misure specifiche di prevenzione da attuare.

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
1 Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari
		Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzati al reclutamento di candidati particolari
		Irregolare composizione di commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari
		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari
	Progressioni di carriera	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari
	Conferimento di incarichi di collaborazione	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
	2.1 Programmazione	

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
2 Contratti pubblici	2.1.1 Programmazione	Definizione di fabbisogni e priorità non rispondenti all'interesse generale ma a interessi particolari
	2.1.2 Programmazione	Ritardi da insufficiente programmazione che determinano un ingiustificato ricorso a procedure di urgenza, a proroghe contrattuali, a microaffidamenti
	2.2 Progettazione	
	2.2.1 Nomina del RUP	Nomina di RUP in rapporto di contiguità con imprese concorrenti o privo dei requisiti adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza
	2.2.2 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa
	2.2.3 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto
	2.2.4 Individuazione elementi essenziali del capitolato	Definizione degli elementi essenziali del capitolato al fine di agevolare un'impresa
	2.2.5 Requisiti di qualificazione	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)
	2.2.6 Requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa
	2.2.7 Criteri di idoneità/valutazione delle offerte	Previsione negli atti di gara di criteri di valutazione o requisiti di idoneità dei prodotti/servizi al fine di agevolare una particolare impresa
	2.2.8 Definizione delle regole che disciplinano la procedura di gara	Applicazione distorta delle disposizioni del Codice degli Appalti ai fini di condizionare l'esito della procedura (quanto a pubblicazione bando, fissazione termini ricezione offerte, trattamento e custodia documentazione gara, modalità di svolgimento della gara, metodologie di aggiudicazione)
	2.2.9 Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa
	2.2.10 Affidamenti diretti	Abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa
	2.3 Selezione del contraente	
	2.3.1 Nomina commissione giudicatrice	Nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
2 Contratti pubblici	2.3.2 Attività di valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con riferimento anche alla valutazione di eventuali elaborati progettuali
	2.3.3 Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale
	2.3.4 Revoca del bando	Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario
	2.3.5 Redazione del cronoprogramma	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extra guadagni da parte dello stesso esecutore
2 Contratti pubblici	2.4 Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	
	2.4.1 Verifica dei requisiti dell'aggiudicatario	Omissione delle verifiche in capo all'aggiudicatario o alterazioni delle stesse per favorire altri operatori economici.
	2.4.2 Formalizzazione aggiudicazione definitiva e delle esclusioni	Ritardi o inesattezze nelle formalizzazioni che possono indurre l'aggiudicatario a sciogliersi dai vincoli contrattuali
	2.5 Esecuzione del contratto	
	2.5.1 Modifiche al cronoprogramma	Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera
	2.5.2 Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni
	2.5.3 Subappalto	Mancata vigilanza su accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso
	2.5.4 Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili da pressioni sulla commissione della parte privata

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
3 Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	3.1 Provvedimenti di tipo autorizzatorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, licenze, registrazioni, dispense, etc.)	Abuso nell'istruttoria di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)
		Abuso nell'istruttoria per il rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficio ha funzioni esclusive o preminenti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es.: controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture del SSR)
	3.2 Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni (ad esempio in materia edilizia o commerciale)	Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nella trattazione delle proprie pratiche
		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati
	3.3 Provvedimenti di tipo concessorio (incluse figure simili quali: deleghe, ammissioni)	Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nella trattazione delle proprie pratiche
		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati
3 Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	3.4 Concessione di status (Accreditamento istituzionale)	Ambiti in cui il pubblico ufficio ha funzioni esclusive o preminenti di controllo (ad es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti)
		Ritardi da insufficiente programmazione che determinano il non giustificato ricorso a proroghe della validità in attesa di rinnovo degli accreditamenti
3 Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Dirigenti e funzionari in rapporto di contiguità con soggetti accreditandi o privi dei requisiti adeguati ad assicurarne terzietà ed indipendenza

CATALOGO DEI RISCHI PER OGNI PROCESSO		
AREE DI RISCHIO	PROCESSI	RISCHI
4 Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	4.1 Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Riconoscimento indebito di vantaggi a soggetti non in possesso dei requisiti di legge al fine di agevolarli
		Uso di falsa o carente documentazione per agevolare taluni soggetti

Le attività che presentano un intrinseco rischio potenziale di fenomeni corruttivi nella ampia

accezione sopra descritta vengono individuate come segue:

Struttura coinvolta	Aree di rischio	Attività a rischio	Grado di rischio
a) Direzione amministrativa b) Gestione del Personale c) Commissioni Giudicatrici e personale ausiliario (vigilanza, trasporto e custodia prove d'esame)	Acquisizione e progressione del personale: Concorsi e prove selettive personale del SSR area dirigenza e comparto, a tempo determinato e indeterminato Conferimento di Incarichi di Funzione e di Incarichi Dirigenziali	• nomina di commissari compiacenti orientati a favorire un partecipante alla selezione • predisposizione di prove troppo specifiche atte a favorire un partecipante • definizione di criteri volti a favorire un candidato	medio
a) Direzione amministrativa b) Gestione del Personale c) Commissioni Giudicatrici e personale ausiliario (vigilanza, trasporto e custodia prove d'esame)	Acquisizione e progressione del personale: Concorsi e prove selettive personale del SSR area dirigenza e comparto, a tempo determinato e indeterminato Conferimento di Incarichi di Funzione Conferimento di Incarichi Dirigenziali	• valutazioni non corrette/inique delle prove • comportamenti non corretti nel corso di svolgimento delle prove • gestione e scorrimento delle graduatorie • attività valutativa dei candidati (e valutazione curricula) non coerente con i requisiti prefissati; custodia inadeguata della documentazione soprattutto in corso di svolgimento di procedura.	alto
a) Direzione amministrativa b) Gestione del Personale ed altre Strutture e soggetti proponenti eventualmente coinvolti o direttamente responsabili del processo c) Commissioni Giudicatrici e personale ausiliario	Acquisizione e progressione del personale: Procedure selettive per collaboratori esterni e consulenti	• predisposizione di un avviso troppo specifico al fine di favorire un partecipante • svolgimento dell'attività valutativa • comportamenti nel corso del procedimento di conferimento incarico	alto
a) Direzione amministrativa b) Direzione competente per materia coinvolta nel processo c) Soggetti o Organi che intervengono con atti decisionali nel processo	Gestione del rapporto di lavoro del personale tecnico-amministrativo: nulla osta, attestazione presenze, compensi accessori, valutazione, autorizzazioni	• Scorretta gestione amministrativa del rapporto di lavoro al fine di agevolare/penalizzare un dipendente	basso

Struttura coinvolta	Aree di rischio	Attività a rischio	Grado di rischio
a) Direzione amministrativa b) Tutte le Direzioni competenti per materia coinvolte nel processo c) Soggetti o Organi che intervengono con atti decisionali nel processo	Gestione del rapporto di lavoro del personale tecnico-amministrativo: Affidamento incarichi esterni al personale tecnico – amministrativo ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.	• svolgimento dell'attività valutativa • eventuali conflitti di interesse • comportamenti nel corso del procedimento autorizzativo	medio
a) Direzione generale b) Direzione competente per materia coinvolta nel processo	Procedure di scelta del contraente nell'affidamento di lavori, servizi e forniture: scelta dei singoli componenti della Commissione Tecnica per la stesura del capitolato di gara e dei membri della Commissione Giudicatrice	• Nomina e verifica dei requisiti e delle competenze dei componenti commissioni tecniche e commissioni giudicatrici	medio
a) Direzioni competenti per materia coinvolte nel processo; b) Strutture eventualmente coinvolte o direttamente responsabili del processo	Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Esecuzione del contratto.	• Nomina: rispetto dei limiti di competenza e conflitto di interesse • Corretti rapporti con i fornitori e realizzazione degli adempimenti di verifica secondo le regole di evidenza previste dalla legge	medio
a) Direzione amministrativa b) Tutte le Direzioni competenti per materia coinvolte nel processo c) Tutte le Strutture eventualmente coinvolte o direttamente responsabili del processo d) Soggetti o Organi che intervengono con atti decisionali nel processo	Liquidazione e pagamento di lavori, servizi e forniture	• Corretti rapporti con i fornitori e realizzazione degli adempimenti di verifica secondo le regole di evidenza previste dalla legge • Rispetto delle regole sull'ordine dei pagamenti e dei principi contabili	basso
a) Direzione sanitaria b) Accreditamento e qualità	Autorizzazione strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali: Istruttoria provvedimenti relativi all'autorizzazione delle strutture sanitarie sociosanitarie	• Svolgimento dell'attività valutativa secondo le regole di evidenza previste dalla legge • Comportamenti nel corso del procedimento	medio

Struttura coinvolta	Aree di rischio	Attività a rischio	Grado di rischio
a) Direzione sanitaria b) Accreditamento e qualità	Accreditamento strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali: Istruttoria provvedimenti relativi al riconoscimento e/o mantenimento dell'accreditamento delle strutture sanitarie	- Svolgimento dell'attività valutativa secondo le regole di evidenza previste dalla legge - Comportamenti nel corso del procedimento	medio

Si rende inoltre necessario procedere, tramite il coinvolgimento dei dirigenti ai sensi dell'art. 16, comma 1, lettera l bis), lettera l ter) e lettera l quater) del D.Lgs. n. 165/2001, alla costante verifica ed implementazione del risk assesment nelle aree di attività a maggiore rischio di corruzione sia sotto il profilo oggettivo (affinché un'analisi oggettiva degli ambiti propri di competenza di ciascuna struttura porti all'individuazione di ulteriori aree di rischio e alla ridefinizione del grado di rischio in quelle già previste dal presente Piano) che soggettivo (per arrivare ad un maggiore dettaglio del livello di rischio degli attori a seconda del ruolo che ricoprono nei procedimenti individuati).

9. MISURE SPECIFICHE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO NELLE SINGOLE AREE

Ad implementazione delle misure generali sopra individuate verrà adottato il cruscotto di indicatori per la identificazione e valutazione del rischio corruttivo nelle Aziende sanitarie, predisposto dal Gruppo interaziendale degli RPCT e trasmesso dalla Direzione generale di Area Salute e Servizi Sociali di Regione Liguria con nota prot. n. 2025-0538514 del 14.11.2025. Si tratta di un progetto volto a costruire un sistema organico, integrato e multidimensionale di indicatori di rischio corruttivo, in grado di supportare sia le attività di prevenzione sia quelle di rilevazione tempestiva di fenomeni illeciti o distorsivi all'interno della pubblica amministrazione. Il sistema proposto integra indicatori preventivi (leading indicators), in grado di segnalare ex-ante condizioni di vulnerabilità, e consuntivi (lagging indicators), utili a misurare l'effettivo verificarsi di comportamenti anomali o non conformi.

Gli ambiti considerati coprono in maniera trasversale le principali aree a rischio della gestione pubblica:

- Appalti pubblici (procedure, esiti, partecipazione)
- Gestione del personale (assegnazioni, rotazione, incarichi, formazione)
- Conflitti di interesse (dichiarazioni, incompatibilità, autorizzazioni)
- Formazione e cultura dell'integrità
- Trasparenza e accesso civico

Il progetto ha un'impostazione operativa e orientata all'implementazione pratica, prevedendo:

- La realizzazione di indicatori di corruzione ex ante ed ex post;
- L'individuazione delle soglie di attenzione e del livello di rischio;
- Valutazione e gestione del rischio.

Questo modello si propone come strumento decisionale e di supporto alla governance, idoneo a rafforzare i sistemi di controllo interno, a migliorare la capacità di prevenzione della corruzione e a fornire evidenze oggettive per audit e verifiche.

Di seguito le specifiche del cruscotto di indicatori:

Appalti Pubblici

Procedure di aggiudicazione che adottano il criterio dell'Offerta Economicamente Più Vantaggiosa (OEPV):
L'uso del criterio OEPV comporta maggiori margini di discrezionalità rispetto al criterio del prezzo più basso, potenzialmente aprendo la strada a favoritismi.

ALTO	- Elevata percentuale di procedure aggiudicate con criterio OEPV rispetto al totale - Criteri di valutazione poco chiari o non coerenti con l'oggetto dell'appalto - Scarso equilibrio tra componente tecnica ed economica, con prevalenza eccessiva della componente qualitativa - Numero limitato di partecipanti alla gara - Assenza o incompletezza di dati/documentazione trasparente nella fase di aggiudicazione
MEDIO	- Ripetitività di aggiudicazioni OEPV a favore degli stessi operatori - Criteri di valutazione definiti ma con margini interpretativi moderati - Equilibrio adeguato tra componente tecnica ed economica - Numero medio di partecipanti alla gara
BASSO	- Documentazione completa e trasparente con motivazioni dettagliate - Uso limitato o mirato del criterio OEPV, con prevalenza di criteri oggettivi - Elevato numero di partecipanti alla gara

Appalti Pubblici

Procedure non aperte o ristrette:

Queste includono procedure negoziate, affidamenti diretti e cottimi fiduciari. Una quota elevata di tali procedure, rispetto al totale, può indicare una mancanza di concorrenza e trasparenza.

ALTO	- Proroga tecnica reiterata oltre il necessario - Mancanza di clausola d'opzione nel bando - Prolungamento non motivato da esigenze oggettive - Affidamento diretto di fatto senza gara - Violazione dei principi di concorrenza e trasparenza
MEDIO	- Proroga prevista ma di durata discutibile rispetto all'appalto originario - Motivazioni non strettamente tecniche o temporanee - Comunicazione agli organi di controllo (RPCT) ma rischio di abuso
BASSO	- Proroga prevista e limitata nel bando - Durata contenuta e proporzionata - Motivazione oggettiva e documentata - Comunicazione tempestiva agli organi di vigilanza

Appalti Pubblici

Gare con un'unica offerta:

Quando un appalto si conclude con la ricezione di una sola offerta, il rischio è che la mancanza di concorrenza nasconda comportamenti corruttivi o scelte non ottimali.

ALTO	- Assenza di concorrenza senza giustificazioni oggettive - Settore con presenza di più operatori - Possibili accordi tra imprese o rapporti privilegiati - Prezzi superiori a quelli di mercato - Rischio di aggiudicazione non ottimale per la PA
MEDIO	- Settore con pochi operatori - Documentazione delle difficoltà di attrarre offerte - Analisi di mercato effettuata e trasparente - Prezzi in linea con il mercato, ma rischio comunque presente
BASSO	- Unicità del fornitore comprovata - Urgenza o motivi tecnici insuperabili - Procedura trasparente e motivata - Controlli ex post e comunicazione agli organi di vigilanza

Appalti Pubblici

Tempi ristretti per la presentazione delle offerte:

Scadenze troppo ravvicinate tra la pubblicazione del bando e la sua scadenza possono favorire un processo decisionale che penalizza la concorrenza e limita la possibilità di valutare correttamente tutte le offerte.

ALTO	- Termine inferiore a 10 giorni senza urgenza motivata - Complessità dell'appalto elevata ma tempi molto brevi - Mancata pubblicazione tempestiva di chiarimenti - Esclusione di operatori non "avvisati" - Rischio di favorire soggetti già informati o privilegiati
MEDIO	- Termine vicino al minimo legale (10-15 giorni) - Urgenza documentata e trasparente - Appalto semplice o di valore limitato - Chiarimenti forniti in tempo utile
BASSO	- Termine di almeno 30 giorni - Complessità dell'appalto considerata nella fissazione del termine - Proroghe concesse se richieste informazioni supplementari - Chiarimenti pubblicati almeno 6 giorni prima della scadenza

Appalti Pubblici

Processi contrattuali con eccessi di spesa rispetto ai prezzi di riferimento:

Il pagamento di importi significativamente superiori a quelli definiti come “prezzi di riferimento” rappresenta un campanello d’allarme, poiché può celare inefficienze o comportamenti corruttivi nella definizione della base d’asta.

ALTO	- Prezzi pagati ben al di sopra dei prezzi massimi ANAC - Assenza di clausole di revisione prezzi o loro mancata applicazione - Mancanza di trasparenza nella determinazione della base d’asta - Possibili fenomeni di corruzione o collusione - Inefficienze gravi e sprechi di risorse pubbliche
MEDIO	- Prezzi superiori ma motivati da variazioni economiche documentate - Applicazione degli indici ISTAT per revisione prezzi secondo il nuovo Codice Appalti - Documentazione tecnica a supporto delle variazioni - Rischio di inefficienze contenuto ma presente
BASSO	- Prezzi conformi ai prezzi massimi ANAC - Revisione prezzi effettuata con indici ISTAT aggiornati - Trasparenza e correttezza nella base d’asta - Controlli e monitoraggi regolari

Appalti Pubblici

Processi di proroga e rinnovo dei contratti:

Estensioni contrattuali che superano in maniera marcata la durata originaria possono essere indicative di una volontà di evitare la trasparenza di una nuova gara, mantenendo relazioni consolidate con fornitori specifici.

ALTO	- Durata molto superiore al contratto originario - Assenza di clausole di proroga nel bando - Mancanza di motivazioni oggettive - Possibile affidamento diretto senza gara - Violazione dei principi di concorrenza e trasparenza - Responsabilità erariale per gli amministratori
MEDIO	- Clausole di proroga presenti ma usate al limite - Motivazioni documentate ma non strettamente tecniche - Durata proroga contenuta ma significativa - Rischio di abuso ma con qualche tutela formale
BASSO	- Proroga tecnica limitata nel tempo - Motivazioni oggettive e documentate - Rispetto delle condizioni previste dal Codice Appalti (D.Lgs. 36/2023) - Trasparenza e comunicazione agli organi di controllo

Focus PNRR

Con particolare riferimento ai processi in ambito PNRR il sottogruppo di lavoro incaricato del raggiungimento dell’obiettivo n. 1 dell’anno 2025 ha elaborato una scheda di analisi per la mappatura dei processi a maggior rischio di corruzione, con indicatori di rischio e relative misure di prevenzione relativamente agli interventi finanziati con risorse PNRR.

Per procedere allo sviluppo dello schema di analisi Liguria Salute, componente del sottogruppo PNRR, ha fornito il “Catalogo dei rischi PNRR” predisposto da ANAC, Italia Open Go, 5° Piano d’Azione Nazionale 2021-2023 che è stato studiato dal sottogruppo nelle sue diverse parti. In particolare, si è utilizzato il paragrafo del “conflitto di interessi” che assegna uno specifico focus alle “relazioni sensibili” e al fenomeno della “interferenza relazionale” tra decisore pubblico e stakeholder esterno (soggetto terzo che partecipa ad una procedura di gara, ad una selezione del personale e ad opera pubblica (es. costruzione, acquisto attrezzatura, software)).

In particolare, si è focalizzata l’attenzione sul fenomeno della suddetta “interferenza relazionale” che si determina nella rete di relazioni del decisore pubblico (esempio: commissario di gara, RUP, DEC, commissario di una selezione di personale). La sfera delle relazioni private e anche pubbliche può influire negativamente sulle decisioni del dipendente pubblico che non agisce esclusivamente per soddisfare l’interesse collettivo della azienda pubblica alla quale appartiene (opportunità, legittimità, efficacia ed efficienza) ma per appagare un interesse proprio o di terzi che collima in tutto o in parte con il suddetto interesse collettivo, provocando una conseguente perdita di valore pubblico. Tale scenario si inquadra nell’area del conflitto di interessi.

Nella scheda di analisi sono state previste misure che agiscono sia in maniera preventiva (la suddetta mappatura delle relazioni sensibili) sia in itinere con un sistema di gestione dei comportamenti e di controlli (i suddetti controlli rinforzati).

In particolare, si sono individuati processi/procedimenti relativi a interventi finanziabili con il PNRR: gare per opere pubbliche, acquisti di beni e servizi e assunzioni del personale.

Tali processi sono stati suddivisi in diverse fasi per ciascuna delle quali si sono applicate gli indicatori di rischio della scheda di analisi sopra citata e si sono individuate le misure specifiche di prevenzione del rischio.

In specifico per i seguenti processi si sono stabiliti indicatori di rischio e misure per ciascuna delle seguenti fasi:

GARA

1. stesura del capitolato di gara;
2. composizione Commissione di gara;
3. nomina del RUP;
4. nomina del DEC.

CONCORSO PUBBLICO

1. stesura del bando/avviso di selezione/incarico;
2. composizione della Commissione.

OPERA PUBBLICA (ES. COSTRUZIONE, ACQUISTO ATTREZZATURA, SOFTWARE)

1. utilizzo finanziamento.

La scheda costituisce **allegato 2** al presente PTPCT.

Gestione del Personale

Percentuale incarichi fiduciari/non comparativi

ALTO	- Incidenza elevata di incarichi fiduciari senza selezione pubblica - Nomine dirette prevalenti rispetto a procedure comparative - Mancanza di pubblicazione di atti motivati e curricula - Elevato rischio di clientelismo, nepotismo e favoritismi - Possibili violazioni del principio di imparzialità e concorrenza
MEDIO	- Incidenza di incarichi fiduciari entro limiti di legge - Procedure di nomina non sempre trasparenti o pubbliche - Motivazioni presenti ma non sempre esaustive - Rischio contenuto ma presente di favoritismi o scelte non ottimali
BASSO	- Incidenza limitata e giustificata di incarichi fiduciari - Procedure selettive e comparative prevalenti - Pubblicazione puntuale di nomine, motivazioni e curricula - Basso rischio di favoritismi e clientelismi - Conformità ai principi di trasparenza e imparzialità

Gestione del Personale

Percentuali rotazioni non effettuate nei ruoli a rischio

ALTO	- Rotazioni non effettuate o molto ritardate (oltre i tempi previsti) - Assenza di motivazioni documentate o giustificazioni insufficienti - Mancata applicazione delle misure alternative (es. segregazione funzioni) - Scarso o nullo monitoraggio e reporting nel PTPCT/PIAO - Elevato rischio di consolidamento di rapporti clientelari e di corruzione
MEDIO	- Rotazioni effettuate in parte, con alcune eccezioni giustificate - Misure alternative adottate in modo non sistematico - Monitoraggio e reporting presenti ma non sempre completi - Rischio contenuto ma presente di comportamenti non conformi
BASSO	- Rotazioni programmate e realizzate nei tempi previsti - Applicazione coerente delle misure alternative quando necessario - Monitoraggio continuo e report puntuali nel PTPCT/PIAO - Basso rischio di consolidamento di situazioni a rischio di corruzione

Gestione del Personale

Percentuale incarichi annullati o revocati

ALTO	- Numerosi annullamenti/revoche per violazioni di legge o procedure - Mancata verifica preventiva delle professionalità interne ed esterne - Ricorsi frequenti e contenziosi amministrativi - Elevato rischio di danni erariali e responsabilità amministrativa - Segnalazioni da parte di TAR, Corte dei Conti o ANAC
MEDIO	- Annullamenti/revoche occasionali e giustificati - Procedure di verifica e controllo presenti ma non sempre efficaci - Rischio contenuto ma presente di errori o irregolarità - Attività di formazione e aggiornamento in corso
BASSO	- Rari annullamenti o revoche, generalmente per cause eccezionali - Procedure trasparenti e conformi alla normativa vigente - Verifiche preventive e documentate delle professionalità - Basso rischio di errori o irregolarità

Gestione del Personale

Percentuale sanzioni disciplinari per condotte illecite

ALTO	- Alta incidenza di procedimenti disciplinari conclusi con sanzioni gravi (licenziamenti, sospensioni) - Numerosi eventi critici rilevati e gestiti - Presenza di fenomeni di illegalità o malcostume diffusi - Necessità di interventi strutturali e rafforzamento della prevenzione
MEDIO	- Procedimenti disciplinari attivati ma con circa un terzo conclusi senza sanzioni - Sanzioni applicate in modo proporzionato e selettivo - Eventi critici gestiti con efficacia e trasparenza - Rischio contenuto ma presente, con margini di miglioramento nella prevenzione
BASSO	- Limitato numero di procedimenti disciplinari e sanzioni gravi - Prevalenza di comportamenti conformi alle regole - Sistema di prevenzione e controllo efficace - Basso rischio di fenomeni corruttivi o malcostume

Conflitto di Interessi

Numero di conflitti di interesse dichiarati:

Quanti casi sono stati formalmente segnalati e gestiti.

ALTO	- Scarso o nullo numero di segnalazioni nonostante il contesto complesso - Mancata adozione di misure preventive e di controllo - Potenziali conflitti non rilevati o non comunicati - Rischio elevato di favoritismi e violazioni di imparzialità
MEDIO	- Segnalazioni presenti ma non sistematiche - Procedure di gestione parzialmente documentate - Alcuni casi di conflitto gestiti correttamente - Rischio contenuto ma presente, soprattutto in assenza di monitoraggi costanti
BASSO	- Segnalazioni coerenti con il volume e la complessità dell'ambito - Procedure chiare e applicate per la gestione dei conflitti - Comunicazioni tempestive e astensioni effettive - Basso rischio di condizionamenti illeciti

Conflitto di Interessi

Tasso di risoluzione dei conflitti:

Percentuale di conflitti di interesse risolti in un arco di tempo definito.

ALTO	- Ritardi o astensione del personale coinvolto - Procedure di gestione non applicate o incomplete - Elevato rischio di favoritismi e violazioni di imparzialità - Carenze nella vigilanza e controllo
MEDIO	- Procedure di gestione presenti ma non sempre tempestive - Alcune situazioni di conflitto risolte parzialmente - Rischio residuo di condizionamenti o favoritismi - Necessità di migliorare la tempestività e completezza delle misure
BASSO	- Applicazione rigorosa della normativa vigente (es. Art. 16 del D.Lgs. 36/2023) - Astensione immediata del personale in conflitto - Procedure chiare e trasparenti di gestione - Basso rischio di influenze indebite o alterazioni della concorrenza

Conflitto di Interessi

Qualità della documentazione e delle procedure di gestione:

Valutazione qualitativa delle politiche interne e della loro efficacia.

ALTO	- Mancanza di procedure chiare e formalizzate - Assenza o scarsa qualità delle dichiarazioni di assenza di conflitto - Procedure di verifica e controllo non definite o non applicate - Archiviazione e monitoraggio delle dichiarazioni carenti o assenti - Scarso coinvolgimento e formazione del personale
MEDIO	- Politiche interne formalizzate ma non sempre aggiornate - Dichiarazioni di assenza di conflitto raccolte ma con verifiche limitate - Procedure di controllo esistenti ma non sempre efficaci - Monitoraggio e archiviazione parziali - Formazione del personale presente ma non sistematica
BASSO	- Politiche dettagliate e aggiornate in materia di conflitti di interesse - Dichiarazioni obbligatorie e verificate sistematicamente - Procedure di controllo e monitoraggio ben strutturate (es. registri, sistemi informatici) - Documentazione completa e facilmente accessibile - Formazione continua e sensibilizzazione del personale

Formazione e cultura dell'integrità

Livello di conoscenza delle strategie anticorruzione

(PIAO, whistleblowing, pantouflage, codice di comportamento).

ALTO	- Personale non formato o informato sulle misure anticorruzione - Mancata diffusione o applicazione del Piano Integrato Anticorruzione e Trasparenza (PIAO) - Ignoranza o scarsa conoscenza degli strumenti di segnalazione (whistleblowing) - Assenza di codici di comportamento o loro mancata osservanza - Elevato rischio di comportamenti illeciti e mancata prevenzione
MEDIO	- Formazione presente ma non sistematica o aggiornata - PIAO adottato ma non pienamente implementato - Strumenti di whistleblowing attivi ma poco utilizzati - Codice di comportamento presente ma non sempre rispettato - Rischio moderato di inefficacia nelle misure di prevenzione
BASSO	- Formazione regolare e aggiornata del personale - PIAO adottato, aggiornato e diffuso - Meccanismi di whistleblowing efficaci e utilizzati - Codice di comportamento chiaro, aggiornato e rispettato - Basso rischio di comportamenti corruttivi e maggiore trasparenza

Formazione e cultura dell'integrità

Percentuale di dipendenti formati su misure di prevenzione della corruzione.

ALTO	- Formazione non sistematica o sporadica - Mancata copertura dei dipendenti in aree a rischio - Assenza di formazione specifica per ruoli chiave (RPCT, dirigenti) - Scarso impatto sulla cultura organizzativa anticorruzione - Elevato rischio di inefficacia delle misure preventive
MEDIO	- Formazione prevista ma non sempre aggiornata - Copertura parziale del personale, con attenzione maggiore alle aree a rischio - Programmi di formazione differenziati ma non sempre efficaci - Rischio residuo di comportamenti non conformi o di scarsa consapevolezza
BASSO	- Formazione obbligatoria e regolare per tutto il personale - Percorsi formativi specifici per RPCT, dirigenti e personale a rischio - Aggiornamenti annuali o biennali - Monitoraggio e rendicontazione della formazione erogata - Basso rischio di comportamenti illeciti e maggiore efficacia delle misure

Formazione e cultura dell'integrità

Consapevolezza delle misure di prevenzione e capacità di applicarle.

ALTO	- Personale ignaro o poco informato sulle misure anticorruzione - Mancata attuazione delle misure previste nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO - Assenza di segnalazioni o interventi disciplinari per inadempienze - Elevato rischio di violazioni e comportamenti non conformi - Mancanza di un sistema di monitoraggio efficace
MEDIO	- Formazione e informazione erogate ma non costantemente - Applicazione delle misure non sempre uniforme o tempestiva - Monitoraggio e verifica presenti ma non sempre efficaci - Rischio residuo di non conformità e inefficienze - Necessità di migliorare la cultura organizzativa
BASSO	- Personale formato e sensibilizzato regolarmente - Misure applicate in modo coerente e documentato - Sistema di monitoraggio e controllo attivo e efficace - Segnalazioni gestite e azioni disciplinari tempestive - Basso rischio di comportamenti illeciti e alta efficacia preventiva

Trasparenza e Accesso Civico

Tempo medio di pubblicazione dei dati:

Intervallo tra il completamento di un processo decisionale e la sua pubblicazione ufficiale.

ALTO	- Pubblicazione ritardata oltre i termini ragionevoli (es. >180 giorni) - Mancata definizione di tempi chiari previste nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO - Ritardi sistematici nella pubblicazione di dati sensibili (bandi, incarichi, contributi) - Rischio elevato di opacità e mancato controllo pubblico - Potenziali fenomeni di corruzione o favoritismi
MEDIO	- Pubblicazione entro 1-6 mesi dalla disponibilità dei dati - Tempi definiti nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO, ma con margini di flessibilità - Ritardi occasionali ma non sistematici - Rischio moderato di inefficienze o ridotta trasparenza
BASSO	- Pubblicazione entro 30 giorni dalla disponibilità dei dati - Definizione chiara e rispettata dei tempi previste nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO - Aggiornamento costante e trasparente - Basso rischio di opacità e comportamenti illeciti

Trasparenza e Accesso Civico

Grado di dettaglio dei report pubblici:

Valutazione qualitativa dei report, ad esempio attraverso verifiche di completezza e accessibilità delle informazioni.

ALTO	- Dati essenziali mancanti o aggregati senza dettaglio - Linguaggio tecnico o poco comprensibile - Scarsa accessibilità e navigabilità dei documenti - Mancanza di indicatori chiave di performance - Ridotta trasparenza e difficoltà di controllo da parte di cittadini e stakeholder
MEDIO	- Presenza di dati rilevanti ma con limitata profondità analitica - Linguaggio tecnico ma con supporti esplicativi parziali - Accessibilità migliorabile ma non completamente ostacolata - Indicatori di performance presenti ma non sempre aggiornati - Trasparenza discreta ma con margini di miglioramento
BASSO	- Informazioni esaustive e dettagliate - Linguaggio chiaro e supporti esplicativi (grafici, tabelle) - Accessibilità garantita anche a utenti non esperti - Aggiornamenti regolari e tempestivi - Elevata trasparenza e facilità di controllo pubblico

Trasparenza e Accesso Civico

Numero di audit e controlli pubblicamente resi noti:
Frequenza e trasparenza dei controlli interni ed esterni.

ALTO	- Pochi o nessun audit resi pubblici - Mancanza di report o documentazione accessibile - Controlli sporadici o non pianificati - Assenza di misure correttive comunicate - Elevato rischio di opacità, inefficienza e fenomeni corruttivi
MEDIO	- Audit condotti con cadenza almeno annuale o biennale - Report pubblici parziali o non sempre aggiornati - Procedure di monitoraggio presenti ma migliorabili - Trasparenza discreta, ma con margini di miglioramento
BASSO	- Audit pianificati e svolti regolarmente (es. annuali o trimestrali) - Report dettagliati e pubblicati tempestivamente - Integrazione dei risultati nei Piani di monitoraggio e PIAO - Misure correttive comunicate e monitorate - Basso rischio di opacità e comportamenti illeciti

In materia di “Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario” e “Provvedimenti ampliativi con effetto economico diretto e immediato per il destinatario”, si dettagliano le misure di contrasto nonché gli atti già assunti.

PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO			
PROCESSO	RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO	STATO DI ADOZIONE
Programmazione 3.1			
3.1.1 Trasmissione domande di autorizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie da parte del Comune	Mancato rispetto dei tempi del procedimento	Programma per il monitoraggio dei tempi del procedimento	D.G.R. 1188/2017 modificata da D.G.R. n. 944/ 2018 e modificata da D.G.R. 387/2023
Progettazione 3.2			
3.2.1 Programmazione visite di verifica	Effettuazione verifiche	Effettuazione verifiche nei tempi previsti	D.G.R. 1188/2017 modificata da D.G.R. n. 944/2018 e modificata da D.G.R. 387/2023

Individuazione operatori interessati 3.3			
3.3.1 Designazione dei tecnici per la verifica	Tecnici per la verifica privi dei necessari requisiti	Elenco dei tecnici per le verifiche	D.G.R. 1188/2017 modificata da D.G.R. n. 944/2018 e modificata da D.G.R. 387/2023
3.3.2 Attività di verifica	Mancato rispetto dei requisiti previsti	Adozione documento Requisiti	D.G.R. 1188/2017 modificata da D.G.R. n. 944/2018 e modificata da D.G.R. 387/2023
3.2 Programmazione			
3.2.1 Programmazione	Ritardi da insufficiente programmazione che determinano un ingiustificato ricorso a proroghe di validità in attesa di rinnovo degli accreditamenti	• Tempestività nella adozione del programma di rinnovo degli accreditamenti • Pubblicazione sul sito di report periodico in cui sono rendicontati gli accreditamenti prorogati in attesa del completamento dell'iter istruttorio di rinnovo	Presente su AT link alle sezioni dei siti web delle Aziende Sociosanitarie Liguri riportanti i contratti in proroga

PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO			
PROCESSO	RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO	STATO DI ADOZIONE
3.3 Progettazione			
3.3.1 Nomina dei responsabili	Dirigenti e funzionari in rapporto di contiguità con soggetti accreditandi o privi dei requisiti adeguati per assicurarne terzietà ed indipendenza	Dichiarazione di mancanza di conflitto di interesse con le imprese concorrenti da parte del Dirigente e dei funzionari addetti	Elaborazione e adozione modelli di dichiarazione
3.4 Progettazione			
3.4.1 Individuazione requisiti di qualificazione	Predisposizione di specifiche tecniche in apparenza neutre ma volte a favorire un particolare soggetto o una particolare categoria di soggetti. Definizione dei requisiti di accesso al fine di favorire un operatore	Adozione di linee guida interne che stabiliscono procedure standard	DGR 1185/2017 modificata dalle DGR nn. 945/2018, 1230/2023 e 1312/2023
3.4.2 Definizione delle regole che disciplinano la procedura	Applicazione distorta delle disposizioni di legge ai fini di condizionare l'esito della procedura	Adozione di linee guida interne che stabiliscano procedure standard	DGR 1185/2017 modificata dalle DGR nn. 945/2018, 1230/2023 e 1312/2023 Deliberazione di Alisa n. 69/2023
3.5 Individuazione degli operatori accreditati			

3.5.1 Nomina di tecnici vericatori	Nomina di tecnici vericatori in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti.	• Obblighi di trasparenza e pubblicità nelle nomine dei vericatori • Obblighi di rotazione nelle nomine nelle singole procedure • Rilascio di autodichiarazioni da parte dei Vericatori attestanti assenza incompatibilità e conflitti di interesse • Incremento dei tecnici vericatori attraverso specifica formazione per consentire il rispetto dei tempi del procedimento e la rotazione dei tecnici	D.G.R. n. 1174/2015 Deliberazione Alisa n. 319/2023 Aggiornamento Elenco dei tecnici vericatori per l'accreditamento istituzionale
3.5.2 Attività di valutazione della richiesta di accreditamento	Mancato rispetto dei criteri indicati nel manuale di accreditamento cui il Gruppo dei vericatori deve attenersi per istruire la procedura di ammissione all'accreditamento	• Check list di verifica dei requisiti • Procedure semplificate di ricorso in opposizione a soggetti terzi	DGR 1185/2017 modificata dalle DGR nn. 945/2018, 1230/2023 e 1312/2023
3.5.3 Redazione delle prescrizioni /osservazioni	Mancanza di sufficiente precisione nella definizione delle prescrizioni, che consenta a soggetti accreditandi di non essere eccessivamente vincolati ad un'organizzazione precisa, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte del soggetto accreditando.		DGR 1185/2017 modificata dalle DGR nn. 945/2018, 1230/2023 e 1312/2023

PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO			
PROCESSO	RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO	STATO DI ADOZIONE
Formalizzazione dell'accreditamento 3.6 – per quanto di competenza			
3.6.1 Verifica dei requisiti dell'aggiudicatario	Omissione delle verifiche in capo al soggetto accreditando		Verifiche sulla sussistenza dei requisiti in capo all'operatore accreditato, rispetto alla data di avvio della istruttoria.

3.6.2 Formalizzazione dell'accreditamento		Previsione all'interno dei provvedimenti di accreditamento, allo scopo di non ingenerare aspettative ed evitare l'insorgere di contenzioso, di una clausola che specifichi che tale provvedimento non determina automaticamente il diritto del privato ad accedere alla fase contrattuale e che lo stesso provvedimento possa essere soggetto a revisione in relazione al mutarsi delle condizioni che ne hanno originato l'adozione	Adeguamento alle previsioni della L.R. 9/2017 e ss.mm.ii.
Verifiche post accreditamento 3.7			
3.7.1 Verifica sussistenza dei requisiti	Perdita dei necessari requisiti successivamente all'accreditamento, in fase di esecuzione degli accordi contrattuali	• Predeterminazione del numero minimo dei controlli che si intendono effettuare • predeterminazione dei criteri di scelta delle strutture da sottoporre a controllo • predeterminazione delle modalità di conduzione dei controlli (compresa periodicità e composizione delle squadre ispettive). individuazione team a composizione mista con personale proveniente da aziende diverse da quelle di competenza territoriale cui afferisce il soggetto sottoposto a controllo	

10. CONTROLLI

L'attività di monitoraggio e controllo contribuisce a far emergere la presenza di situazioni di corruzione o di fattori predisponenti all'insorgenza delle medesime.

In sede di applicazione annuale, il R.P.C.T. procederà a svolgere le seguenti attività:

- Indagini mirate su reclami, lettere anonime, segnalazioni pervenute (anche attraverso *whistleblowing*);
- Verifiche campionarie sulle istruttorie per accreditamento;
- Verifiche campionarie sulla insussistenza di cause di inconferibilità;
- Verifiche campionarie su corretta adozione della modulistica;
- Verifiche campionarie sulla corretta applicazione delle procedure in materia di *pantouflage*;
- Verifiche sull'applicazione delle procedure in materia di formazione sponsorizzata.

SEZIONE SECONDA

OBBLIGHI DI TRASPARENZA DISCIPLINATI DAL D.LGS. N. 33/2013 (COME MODIFICATO DAL D.LGS. N. 97/2016).

1. PREMESSA E PRINCIPI

La programmazione degli obblighi e degli obiettivi relativi alla trasparenza costituisce una sezione del Piano per la Prevenzione della Corruzione, come previsto dal D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" a seguito delle modifiche disposte dal D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, a sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124, in materia di riorganizzazione delle pubbliche amministrazioni".

L'ANAC ha adottato, al fine di coordinare l'attività dei soggetti tenuti agli obblighi di pubblicità, la delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d. lgs 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016".

Sottosezione Bandi di gara e contratti

Gli obblighi di pubblicazione relativi alla "Sottosezione 1° livello – Bandi di gara e contratti", come precedentemente definiti nell'Allegato 1 alla Delibera ANAC 1310/2016, sono stati sostituiti dal PNA 2022.

L'intervento del D.Lgs. 36/2023 ha introdotto una nuova previsione: l'art. 28 dispone che per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza le stazioni appaltanti e gli enti concedenti devono assicurare il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la BDNCP (Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici), secondo le disposizioni di cui al decreto trasparenza.

Conseguentemente, con l'avvio della piena digitalizzazione dei contratti pubblici di cui al D.Lgs. 36/2023, a partire dal 1 gennaio 2024, sono diventate operative ulteriori novità dal punto di vista degli obblighi di pubblicazione.

In proposito si richiama la delibera n. 601 del 19 dicembre 2023 con la quale l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha aggiornato e integrato la delibera n. 264 del 20 giugno 2023 riguardante la trasparenza dei contratti pubblici. Il provvedimento individua gli atti, le informazioni e i dati del ciclo di vita dei contratti pubblici, oggetto di trasparenza e chiarisce le modalità di assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Si rappresenta nel seguente schema la trasparenza applicabile nel periodo transitorio e a regime:

Fattispecie	Pubblicità trasparenza
Contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1° luglio 2023 ed esecuzione conclusa entro il 31 dicembre 2023	Pubblicazione nella "Sezione Amministrazione trasparente" sottosezione "Bandi di gara e contratti", secondo le indicazioni ANAC di cui all'All. 9) al PNA 2022.
Contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1°luglio 2023 ma non ancora	Assolvimento degli obblighi di trasparenza secondo le indicazioni di cui al comunicato sull'avvio del processo di

conclusi alla data del 31 dicembre 2023.	digitalizzazione che ANAC, d'intesa con il MIT, ha adottato con Delibera n. 582 del 13 dicembre 2023
Contratti con bandi e avvisi pubblicati dopo il 1° gennaio 2024	Pubblicazione mediante invio alla BDNCP e pubblicazione in AT secondo quanto previsto dalle disposizioni del nuovo Codice in materia di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti di cui agli artt. 19 e ssgg e dalle delibere ANAC nn. n. 261/2023 e n. 264/2023 (e relativo Allegato 1) e successivi aggiornamenti.

E' stata pertanto creata la nuova alberatura della sottosezione in argomento, in conformità a quanto previsto dal D.Lgs. n. 36/2023 come integrato dall'Allegato 1 delle citate deliberazioni ANAC.

E' stato inserito il collegamento ipertestuale (link) che rinvia i dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP, corredato delle indicazioni necessarie per accedere all'elenco delle procedure gestite da Liguria Salute, attraverso la pagina di ricerca della BDNCP.

In particolare sono state create le seguenti sotto-sezioni:

- Collegamento alla banca dati Nazionale dei contratti Pubblici;
- Atti e documenti di carattere generale riferiti a tutte le procedure;
- Fasi delle procedure: pubblicazione-affidamento- esecuzione;
- Sponsorizzazioni;
- Atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza;
- Finanza di progetto;
- Archivio.

Sono stati predisposti i collegamenti con:

- la Banca Data Nazionale dei Contratti Pubblici per la consultazione delle procedure;
- la piattaforma Sintel e la piattaforma Acquisti in rete PA quali soluzioni tecnologiche adottate dall'Azienda;
- l'Osservatorio regionale dei contratti pubblici per i contratti non ancora conclusi al 31.12.2023.

Nel corso dell'aggiornamento della sezione si è provveduto anche a verificare e ad eliminare dove necessario la documentazione per la quale si sono superati i termini di pubblicazione.

E' stato intrapreso dal RPCT un percorso di condivisione e informazione nei confronti delle Strutture/uffici aziendali, in modo da sensibilizzare alle buone pratiche ed ottimizzare la condivisione di quei documenti per i quali è previsto l'obbligo di pubblicazione in Amministrazione Trasparente.

La pubblicazione nel sito istituzionale di documenti, informazioni e dati deve avvenire nel rispetto della

disciplina del codice sulla privacy e del regolamento europeo 2016/679, tenendo conto altresì costantemente delle indicazioni fornite da ANAC e dal Garante per la protezione dei dati personali (Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati).

Introduzione nuovi schemi di pubblicazione su AT

ANAC con la delibera n. 495 del 25 settembre 2024 ha approvato tre nuovi schemi di pubblicazione su Amministrazione Trasparente ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto, così da favorire enti e amministrazioni nella gestione della sezione "Amministrazione Trasparente" dei portali istituzionali, semplificando le attività di pubblicazione e consultazione dei dati, grazie a modalità uniformi di organizzazione, codificazione e rappresentazione.

Detti schemi sono relativi a:

- utilizzo delle risorse pubbliche
- organizzazione delle pubbliche amministrazioni
- controlli sull'organizzazione e sull'attività dell'amministrazione.

L'inserimento dei dati nelle diverse sottosezioni di Amministrazione Trasparente dovrà essere effettuato sulla base delle istruzioni operative approvate nella succitata delibera ANAC, finalizzate a definire:

1. i requisiti di qualità delle informazioni diffuse;
2. le procedure di validazione;
3. i controlli anche sostitutivi;
4. i meccanismi di garanzia e correzione attivabili su richiesta di chiunque vi abbia interesse
5. le competenze professionali richieste per la gestione delle informazioni diffuse attraverso i siti Istituzionali

Nel corso dell'anno 2026 si procederà all'adeguamento delle sezioni di Amministrazione Trasparente agli schemi di pubblicazione definiti da ANAC per i dati riferiti agli obblighi negli ambiti di cui sopra.

Interventi finanziati dal PNRR

Come noto, con l'erogazione dei finanziamenti previsti dal PNRR si profilano nuovi rischi di frode.

Pertanto, al fine di tracciare e rendere evidenti le attività svolte nell'ambito delle specifiche progettualità con utilizzo dei fondi stanziati dal PNRR, all'interno della Sezione Amministrazione – sottosezione Altri contenuti - PNRR viene pubblicata la rendicontazione dei progetti in essere ed il monitoraggio sull'utilizzo dei fondi stanziati e sullo stato di attuazione dei progetti stessi, contenente il collegamento ipertestuale al Portale di Regione Liguria dedicato agli interventi PNRR. E' altresì presente il collegamento ipertestuale alla piattaforma nazionale Italia Domani – catalogo Open data, che consente la ricerca di dati e relazioni sull'avanzamento degli interventi e delle attività del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza aggiornati periodicamente.

2. ACCESSO AGLI ATTI, ACCESSO CIVICO E ACCESSO GENERALIZZATO

L'accesso agli atti è il diritto di accesso (richiesta di presa visione o di rilascio copia) a delibere e

provvedimenti dell'Azienda, nei termini e alle modalità previste dalla normativa vigente (Legge 7 agosto 1990 n. 241 e DPR 12 aprile 2006 n. 184). Possono fare domanda tutti i cittadini portatori di un interesse "diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso" (art. 22, Legge n. 241/1990).

L'**accesso civico** (art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013) è il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati che le pubbliche amministrazioni non hanno pubblicato pur avendone l'obbligo.

Invero, l'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013, ha disciplinato altresì una nuova modalità di accesso, il cd. accesso civico generalizzato, riconoscendo a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, l'accesso ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati, e salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento.

L'**accesso generalizzato** consiste nella possibilità che qualunque cittadino possa richiedere documenti, dati o informazioni ulteriori rispetto a quelli che le amministrazioni sono obbligate a pubblicare. Attraverso le linee guida ANAC si individuano gli ambiti in cui i cittadini avranno il diritto di conoscere atti e documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, anche senza un interesse diretto.

Tale tipologia di accesso è volta a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e a promuovere la partecipazione dei cittadini.

In tale contesto il R.P.C.T., ha facoltà di chiedere agli uffici della relativa amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, nonché deve occuparsi, ai sensi dell'art. 5, comma 7, del D.Lgs. n. 33/2013, dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

L'art. 43, comma 4, del D.Lgs. n. 33/2013 prevede che il R.P.C.T., unitamente ai dirigenti responsabili dell'amministrazione, controlli e assicuri la regolare attuazione dell'accesso civico.

La Delibera n. 1309/2016 dell'ANAC prevede l'adozione di una disciplina interna sugli aspetti procedurali e l'istituzione di un **Registro delle richieste di accesso** presentate (per tutte le tipologie di accesso).

A.Li.Sa. (oggi Liguria Salute) ha specificamente regolamentato l'esercizio del diritto d'accesso sia relativamente all'accesso ai documenti amministrativi di cui alla L. n. 241/1990 che all'accesso civico e generalizzato (Deliberazione n. 5 del 28/10/2016). L'informazione richiesta è messa a disposizione del richiedente quanto prima possibile e, comunque, entro 30 giorni dalla data del ricevimento della stessa ovvero entro 60 giorni dalla data precisata nel caso in cui l'entità e la complessità della richiesta siano tali da non consentire la risposta entro il predetto termine di 30 giorni.

Nel caso in cui la richiesta d'accesso sia formulata in maniera eccessivamente generica Liguria Salute può chiedere al richiedente, al più presto e, comunque, entro 30 giorni dalla data del ricevimento della richiesta stessa, di specificare i dati da mettere a disposizione, prestandogli, a tale scopo, la propria collaborazione, ovvero può, se lo ritiene opportuno, respingere la richiesta, quando per rispondere alla stessa sia tenuta a formare o raccogliere o altrimenti procurarsi informazioni che non siano in suo possesso.

Nell'anno 2025 è stata aggiornata la modulistica di riferimento.

3. OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

L'**Allegato 1** del presente Piano elenca gli obblighi di pubblicazione, i riferimenti normativi, i

contenuti degli obblighi, la tipologia dell'aggiornamento, l'indicazione degli uffici e dei servizi di Liguria Salute responsabili dei dati e delle informazioni, nonché della loro pubblicazione.

Questa articolazione sarà soggetta a modifiche e aggiornamenti, legati all'entrata in vigore della Legge regionale di riforma del SSR.

Allegato 1 – Obblighi di pubblicazione al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2026-2028 di Liguria Salute

Allegato 2 – Scheda mappatura rischi PNRR

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012 e ss.mm. e ii.	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
	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 "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Affari Legali
			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)	S.S. Affari Legali
			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)	S.S.D. Affari Generali
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Affari Legali
		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	S.C. Personale
	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	Non pertinente
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria	

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		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)	ai sensi del dlgs 10/2016	Non pertinente
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non pertinente
		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	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n.33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del 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)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		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).	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		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	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazion e sotto- sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		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	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	S.C. Personale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		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).	S.C. Personale
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione, corruzione e Trasparenza
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	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)	S.C. Personale
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Strutture proponenti
				Per ciascun titolare di incarico:		S.C. Personale
		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)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: 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	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazion e sotto- sezione livello 1 (Macrofamigli e)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		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)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
			Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di	Per ciascun titolare di incarico:		S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1- bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1- bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: 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	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	S.C. Personale
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		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)	S.C. Personale
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Non pertinente
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	S.C. Personale
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	S.C. Personale
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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	S.C. Personale
		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).	S.C. Personale
	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)	Responsabile Prevenzione, corruzione e Trasparenza
	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)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	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)	S.C. Personale
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, 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)	S.C. Personale
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, 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)	S.C. Personale
	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)	S.C. Personale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 3/2013 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)	S.C. Personale
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 3/2013	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)	S.C. Personale
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	S.C. Personale
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
		Par. 14.2, deliber. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, deliber. 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	S.C. Controllo di gestione
	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)	S.C. Controllo di gestione
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Controllo di gestione
	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)	S.C. Personale
			(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale
				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)	S.C. Personale
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Personale

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazion e sotto- sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016	
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	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)	Non pertinente
				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)	Non pertinente
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
				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)	Non pertinente
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Enti controllati		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)	Non pertinente
	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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				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)	S.S.D. Affari Generali
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n.3 9/2013		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)	Non pertinente
		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)	Non pertinente
		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)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE							
Denominazion e sotto- sezione livello 1 (Macrofamigli e)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dat (pubblicazione dei dati a cura del RPCT	
		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)	Non pertinente	
		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)	Non pertinente	
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
	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)	Non pertinente
					Per ciascuno degli enti:		Non pertinente
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
					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)	Non pertinente
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
					7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			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)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<i>link</i> al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente
		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)	Non pertinente
	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)	S.S.D. Affari generali
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
				Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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. 3/2013)	Strutture proponenti

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
				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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
	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)	Strutture proponenti

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<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)	S.S. Affari legali
	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)	Strutture proponenti
	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		

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SOTTOSEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI"

Ove gli atti e i documenti siano già pubblicati sulle piattaforme di approvvigionamento digitale, ai sensi e nel rispetto dei termini e dei criteri di qualità delle informazioni stabiliti dal d.lgs. 33/2013 (artt. 6 e 8, co. 3), è sufficiente che in Amministrazione Trasparente venga indicato il link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti

ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti		Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici		Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	S.C. Provveditorato
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)		Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo	S.C. Provveditorato
		ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)		Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	S.C. Provveditorato
		Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione		Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo	S.C. Provveditorato

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti		Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali		Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo	S.C. Provveditorato
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico		Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	S.C. Provveditorato

PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA <u>ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023</u> <u>PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI</u>						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti	Pubblicazione	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio		Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo	S.C. Provveditorato

PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023 PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI						
Denomina- zione sotto- sezione livello 1 (Macrofa- miglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti	Pubblicazione	Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)		Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	S.C. Provveditorato
	Affidamento	Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici		Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	S.C. Provveditorato
		Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	S.C. Provveditorato

PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA
ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023

PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti	Affidamento	Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica		Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo	S.C. Provveditorato L'ANAC, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato hanno elaborato alcuni schemi tipo, tra cui quelli relativi ai seguenti documenti: - Relazione sulla scelta della modalità di gestione del servizio pubblico locale, come previsto dall'art. 14, co. 3; - Motivazione qualificata richiesta dall'art. 17, co. 2, in caso di affidamenti diretti a società in house di importo superiore alle soglie di rilevanza europea in materia di contratti pubblici. Resta fermo l'obbligo di trasmissione ad ANAC come espressamente previsto all'art. 31, co. 2, d.lgs. 201/2022 La documentazione è disponibile al seguente link: https://www.anticorruzione.it/-/trasparenza-dei-servizi-pubblici-locali
	Esecutiva	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico		Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo	S.C. Provveditorato

PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA
ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023

PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti	Esecutiva	Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	S.C. Provveditorato
	Sponsorizzazioni	Art. 34, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato		Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo	S.C. Provveditorato

PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA

ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023

PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Bandi di Gara e contratti	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023		Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzi ufficiali; 3) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 4) contratto, ove stipulato.	Tempestivo	S.C. Provveditorato
	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento		Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo	S.C. Provveditorato

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
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)	Strutture proponenti
	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)	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)	Strutture proponenti
				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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
		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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
		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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
		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)	S.C. Bilancio e Ragioneria

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto- sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
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)	S.C. Provveditorato
	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)	S.C. Provveditorato
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.A.C.	S.C. Controllo di Gestione
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	S.C. Controllo di Gestione
				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	S.C. Controllo di Gestione
				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)	S.C. Controllo di Gestione

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
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)	Non pertinente
	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	S.S. Affari legali
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	S.S. Affari legali
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	S.S. Affari legali
	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)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	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	S.C. Progettazione e sviluppo del sistema informativo, gestione dei Dwhh e dei sistemi decisionali
Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	S.C. Bilancio e Ragioneria
	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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
	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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Bilancio e Ragioneria

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
	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)	S.C. Bilancio e Ragioneria
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)	Non pertinente
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	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)	Non pertinente
		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)	Non pertinente
		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
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)	Non pertinente
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			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)	Non pertinente
			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)	Non pertinente
			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)	Non pertinente
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			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)	Non pertinente
			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)	Non pertinente
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)	S.C. Autorizzazione Accreditamento e Qualità

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
		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)	Strutture proponenti
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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	S.S. Affari legali
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	S.C. Programmazione e sviluppo del Sistema Informativo, gestione del DWH e dei sistemi decisionali
		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	S.C. Programmazione e sviluppo del Sistema Informativo, gestione del DWH e dei sistemi decisionali
		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)	S.C. Programmazione e sviluppo del Sistema Informativo, gestione del DWH e dei sistemi decisionali

ALL. 1 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della trasmissione dei dati (pubblicazione dei dati a cura del RPCT)
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		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013).

Allegato 2 - Scheda mappatura rischi PNRR

DESCRIZIONE DEL PROCESSO									IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO - INDICATORI DI RISCHIO								VALUTAZIONE DEL RISCHIO	PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA					
STRUTTURA	PROCESSO	N Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO (la presenza anche di interessi economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio)	GRADO DI DISCREZIONALITA' DEL DECISORE INTERNO DELLA PA (la presenza di un processo decisionale altamente e discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale vincolato)	OPACITA' DEL PROCESSO DECISIONALE (l'adozione e di strumenti di trasparenza e sostanziale e non solo formale)	GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE ANTICORRUZIONE (l'attuazione delle misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi)	DATI SUI PRECEDENTI GIUDIZIARI (sentenze passate in giudizio: reati contro la P.A., falso e truffa (artt. 640 e 640 bis c.p.)	I PROCEDIMENTI PER RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA CONTABILE (Corte dei Conti)	I RICORSI AMMINISTRATIVI IN TEMA DI AFFIDAMENTO PER I CONTRATTI PUBBLICI	ESITI DEI PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	SEGNALAZIONI WHISTLEBLOWING, RECLAMI, RISULTANZE INDAGINI CUSTOMER SATISFAZIONE (possibili malfunzionamenti o mala gestione);	FATTORIBILITA' CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	GIUDIZIO DEL RISCHIO (descrizione narrativa della probabilità del rischio e del relativo impatto)	DESCRIZIONE DELLA MISURA	RISULTATO ATTESO	TEMPI REALIZZAZIONE	RESPONSABILITA' DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO DELLA MISURA	VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA MISURA	
ENTE/AZIENDA	GARA	1	Stesura del capitolato di gara	Provveditorato/Struttura interessata alla gara	Rischio di una interferenza relazionale per cui il decisore pubblico stende una capitolato di gara che contiene <u>criteri di valutazione</u> che favoriscono una stakeholder esterno con il quale	Rilevanti interessi economici (data la entità dei finanziamenti PNRR) - > ALTO LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO.	Media discrezionalità nella definizione e del fabbisogno delle opere e dei relativi servizi e dei beni (apparecchiature, attrezzature). Gli interventi da finanziare	Bassa opacità: i documenti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente"									1) mappatura sintetica delle relazioni sensibili stabili (attuali o del recente passato) del decisore pubblico con soggetti privati; 2) valutazione dello scenario e degli elementi che potrebbero favorire l'emergere dei conflitti di	Prevenzione o risoluzione del conflitto di interessi	Valutazione annuale (da realizzare all'inizio di ogni anno)	Direttore della Struttura che ha il governo delle gare	Presenza mappatura, valutazione scenario e elenco delle misure	Rilevazione di eventuali elementi di potenziale conflitto di interesse	

					intrattiene una relazione sensibile (partecipazioni azionarie e /o interessi finanziari, coniuge/convivente, parenti od affini entro il II grado, attività politiche, professionali, economiche che lo pongano in contatti frequenti con lo stakeholder esterno).		come PNRR sono soggetti ad autorizzazione ministeriale.										interesse; 3) stesura di un elenco di misure di gestione, controlli e standard comportamentali finalizzati a prevenire e gestire le situazioni di conflitto.					
ENTE/AZIENDA	GARA	2	Composizione Commissione di gara	Direzione Aziendale	Rischio di interferenza relazionale per cui il decisore pubblico (commissario di gara) ha una relazione sensibile con lo stakeholder esterno e <u>può agevolare un partecipante alla gara</u> rispetto ad un altro <u>esprimendo giudizi non obiettivi</u> (partecipazioni azionarie e /o interessi finanziari, coniuge/con	Rilevanti interessi economici (data la entità dei finanziamenti PNRR) - > ALTO LIVELLO DI INTERESSI ESTERNI.	Bassa discrezionalità: ANAC -> Linee guida n. 5, attuazione del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 recanti "Criteri di scelta dei commissari di gara e di iscrizione degli esperti nell'Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici	Bassa opacità: i documenti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente"									1) identificazione e tempestiva delle relazioni degli eventi critiche e processi che potrebbero far emergere un conflitto di interesse-> compilazione modulo 2) nel caso di conflitto di interessi accertato: astensione -> avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato. Avocazione: il superiore gerarchico si assume la responsabilità di svolgere i compiti e le attività,	Prevenzione o risoluzione del conflitto di interessi	Tempeste e/o durante la gara	Direttore della Struttura che ha il governo della gara	Presenza moduli conflitto di interesse e eventuali atti di avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato	Non si sono verificati casi di conflitto di interessi

					vivente, parenti od affini entro il II grado, attività politiche, professionali, economiche). Le gare sono svolte dalla SUAR che si può avvalere di dipendenti delle singole aziende sanitarie.		ci", approvato e dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 1190 del 16/11/2016, aggiornata e con Decreto Legislativo del 19/04/2017 n. 56 con Deliberazione del Consiglio n. 4 del 10 gennaio 2018 e modifiche del 2019										nonché di acquisire e gestire le informazioni e di assumere le decisioni, al posto dei soggetti in conflitto. Gestione congiunta: il superiore gerarchico impone al soggetto in conflitto di interessi di gestire il processo insieme ad un secondo soggetto che non è in situazione di conflitto.					
ENTE/AZIENDA	GARA	3	Nomina del RUP	Direzione Aziendale	Rischio di interferenza relazionale per cui il decisore pubblico che in questo caso è il responsabile e unico del progetto (RUP) <u>può agevolare il stakeholder esterno nella programmazione, progettazione e esecuzione del contratto.</u> I RUP nominati dalla SUAR sono spesso dipendenti	Rilevanti interessi economici (data la entità dei finanziamenti PNRR) - > ALTO LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO.	Media discrezionalità - nomine effettuate dalla Stazione Appaltante e Unica Regionale (SUAR)	Bassa opacità: i documenti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente"									1) identificazione e tempestiva delle relazioni degli eventi critiche processi che potrebbero far emergere un conflitto di interesse-> compilazione modulo 2) nel caso di conflitto di interessi accertato: astensione -> avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato. Avocazione: il superiore gerarchico si assume la responsabilità di svolgere i	Prevenzione o risoluzione del conflitto di interessi	Tempestiva e/o durante la gara	Direttore della Struttura che ha il governo della gara	Presenza moduli conflitto di interesse e eventuali atti di avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato	Non si sono verificati casi di conflitto di interessi

					delle aziende sanitarie.											compiti e le attività, nonché di acquisire e gestire le informazioni e di assumere le decisioni, al posto dei soggetti in conflitto. Gestione congiunta: il superiore gerarchico impone al soggetto in conflitto di gestire il processo insieme ad un secondo soggetto che non è in situazione di conflitto.					
ENTE/AZIENDA	GARA	4	Nomina del DEC	Direzione Aziendale	Rischio di interferenza relazionale per cui il decisore pubblico che in questo caso è il direttore esecutivo del contratto (DEC) può agevolare l'affidatario /esecutorio del progetto <u>non denunciando eventuali difformità rispetto all'intervento o aggiudicato con la gara (variazioni non legittimate</u>	Rilevanti interessi economici (data la entità dei finanziamenti PNRR) - > ALTO LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO.	Media discrezionalità perché di nomina del Responsabile della Struttura su indicazione del RUP	Bassa opacità: i documenti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente"								1) identificazione e tempestiva delle relazioni degli eventi critiche processi che potrebbero far emergere un conflitto di interesse-> compilazione modulo 2) nel caso di conflitto di interessi accertato: astensione -> avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato. Avocazione: il superiore gerarchico si assume la responsabilità di svolgere i compiti e le	Prevenzione o risoluzione del conflitto di interessi	Tempeste e/o durante la gara	Direttore della Struttura che ha il governo della gara	Presenza moduli conflitto di interesse e eventuali atti di avocazione o gestione congiunta o controllo rinforzato	Non si sono verificati casi di conflitto di interessi

					autorizzate) -											attività, nonché di acquisire e gestire le informazioni e di assumere le decisioni, al posto dei soggetti in conflitto. Gestione congiunta: il superiore gerarchico impone al soggetto in conflitto di interessi di gestire il processo insieme ad un secondo soggetto che non è in situazione di conflitto.					
ENTE/AZIENDA	CONCORDATO PUBBLICO	1	Stesura del bando/avviso di selezione/incarico	Gestione Risorse Umane	Rischio di una interferenza relazionale per cui il decisore pubblico stende un avviso/bando di selezione che <u>contiene criteri di valutazione e che favoriscono o uno stakeholder esterno</u> con il quale intrattiene una relazione sensibile (partecipazioni	Rilevanti interessi economici (data la entità dei finanziamenti PNRR) -> ALTO LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO.	Alta discrezionalità della definizione del fabbisogno del personale	Bassa opacità: i documenti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente"								1) mappatura sintetica delle relazioni sensibili stabili (attuali o del recente passato) del decisore pubblico con soggetti privati; 2) valutazione dello scenario e degli elementi che potrebbero favorire l'emergere dei conflitti di interesse; 3) stesura di un elenco di misure di	Prevenzione o risoluzione del conflitto di interessi	Valutazione annuale (da realizzare all'inizio di ogni anno)	Direttore della SC Gestione Risorse Umane	Presenza mappatura, valutazione scenario e elenco delle misure	Rilevazione di eventuali elementi di potenziale conflitto di interesse

					azionarie e /o interessi finanziari, coniuge/co nvivente, parenti od affini entro il II grado, Attività politiche, profession ali, economich e che li pongano in contatti frequenti con lo stakeholde r esterno).											gestione, controlli e standard comportam entali finalizzati a prevenire e gestire le situazioni di conflitto.					
ENTE/AZIENDA	CONCO RSO PUBBLIC O	2	Composiz ione della Commissi one	Direzione Aziendale	Rischio di interferenz a relazionale per cui il decisore pubblico ha una relazione sensibile con lo stakeholde r esterno e può agevolare un partecipan te all'avviso di selezione rispetto ad un altro <u>esprimend o giudizi non obiettivi</u> (partecipaz ioni azionarie e /o interessi finanziari,	Rilevan ti interes si econo mici (data la entità dei finanzi amenti PNRR) -> ALTO LIVELL O DI INTERE SSE ESTER NO.	Media discrezio nalità - le norme identifica no le figure professio nali che devono far parte della Commiss ione	Media opacità: la nomina avviene con provvedi mento pubblicat o all'albo pretorio								1) identificazio ne tempestiva delle relazioni degli eventi critiche processi che potrebbero far emergere un conflitto i interesse-> compilazion e modulo 2) nel caso di conflitto di interessi accertato: astensione.	Preven zione o risoluzi one del conflitt o di interes si	Al moment o della costituzi one della Commis sione	Direttor e della SC Gestion e Risorse Umane	Presenza moduli conflitto di interesse e eventuali atti di avocazio ne o gestione congiunt a o controllo rinforzat o	Non si sono verificat i casi di conflitto di interessi

					coniuge/co nvivente, parenti od affini entro il II grado, attività politiche, profession ali, economich e).																	
ENTE/AZIENDA	OPERA PUBBLIC A (ES. COSTRU ZIONE, ACQUIS TO ATTREZZ ATURA, SOFTWARE)	1	Utilizzo finanziam ento	Struttura competente del procedimento	Rischio di riciclaggio con la sostituzion e o il trasferime nto di denaro, beni o altre utilità provenient i da delitto non colposo, ovvero nel compimen to, in relazione al denaro, ai beni o alle utilità, di altre operazioni in modo da ostacolare l'identificaz ione della loro provenienz a delittuosa.	Rilevan ti interes si econo mici (data la entità dei finanzi amenti PNRR) -> ALTO LIVELL O DI INTERE SSE ESTER NO.	Possibilità di utilizzare i fondi illeciti per pagare i materiali e la manodop era (da parte del privato).	Media opacità: gli atti sono conserva ti dalla struttura compet ente								Elevato rischio - > l'operazi one non viene fatta in traspare nza	1) Censimento progetti PNRR in cui l'Azienda è stazione appaltante; 2) Sensibilizzazi one alla normativa; 3) Diffusione indicatori di anomalia PNRR; 4) Consulenza/ formazione specificata; 5) Individuazio ne indicatori anomalia (a partire da quelli UIF) rilevanti nel settore delle Aziende Sanitarie; 6) Inserimento tra i controlli del RUP della verifica degli indicatori di anomalia ed assenza di operazioni sospette di antiriciclaggi o con un limite di soglia/valor	Individ uazione prevent iva delle operazi oni sospett e	Monitor aggio costant e	RUP e Respon sabile antiricic laggio	1) Relazion e censime nto dei progetti; 2) Comunic azioni e corsi due formazio ne svolti; 3) Misurazi one indicator i di anomalia ; 4) Controlli Urp con indicator i di anomalia .	Rilevazi one di eventua li situazio ni di riciclagg io

