

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 1 di 70
----------------------------	--	---

D.A. 33

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018

Adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. @@ del @@/03/2016

REVISIONI DEL DOCUMENTO	
REV. N°	DATA
00	05/03/2014
01	28/03/2015

SINTESI DELLE MODIFICHE RISPETTO ALLA VERSIONE PRECEDENTE DEL D.A. 33 - REV. 01 DEL 28/03/2015
Piano a valenza triennale aggiornato annualmente (articolo 1, comma 8, legge 190/2012) - La revisione riguarda anche il D.A. 31 Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, aggiornato per il triennio 2016-2018 ed incluso come apposita sezione del presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione; il D.A. 31 sarà conseguentemente abrogato in quanto incorporato nel D.A. 33

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTO E PROPOSTO	dott.sa S. Gerali	Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione – delibera D.G. n. 780 del 20/08/2013		
VERIFICATO	dott. C. Milli	Direttore Amministrativo		
APPROVATO	dott. C.R. Tomassini	Direttore Generale		
EMESSO	dott. S. Giuliani	Direttore S.D. Qualità e Accreditamento		

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 2 di 70
------------------------------------	--	--

Il presente documento è stato elaborato a cura di:

- dott.sa Simonetta Gerali, Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione (RPC), nominato con delibera DG n. 780 del 20.08.2013
- dott.sa Gabriella Pellegrini, Responsabile aziendale della Trasparenza (RTI), nominato con delibera DG n. 802 del 22.08.2013, per quanto attiene l'elaborazione dei contenuti relativi alla Sezione 4 "Programma triennale della trasparenza e dell'integrità" e dell'allegato D.V.05 "Elenco degli obblighi pubblicazione PTI 2016-2018". Detto DV05, conferma nei contenuti alla data di adozione del presente PTPC/D.A.33 l'allegato A del PTI 2015-2017 dell'AOUP, approvato con delibera DG n. 706 del 08/07/2015 (vedi sito web aziendale, Sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Disposizioni Generali) e sarà oggetto di aggiornamento nell'anno 2016 (vedi macro obiettivi del PTI 2016-2018)

Revisionato a cura di:

- dott. Carlo Milli, Direttore Amministrativo

La Sez. Dip. Qualità e Accreditamento, in ottemperanza alla P.A. 01: "Gestione documentazione qualità", ha provveduto ad effettuare:

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- la convalida e l'emissione (responsabilità, approvazione, definizione lista di distribuzione);
- la distribuzione e la conservazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 3 di 70
------------------------------------	--	--

I n d i c e

SEZIONE 1 – Livelli di pianificazione, definizione di corruzione e contesto normativo	8
1.1 I due livelli di pianificazione: PNA e PTPC	8
1.2 Il concetto di corruzione ed il contesto normativo di riferimento	8
SEZIONE 2 – La strategia di prevenzione a livello nazionale	11
2.1 PNA: struttura e contenuti, periodo di riferimento, soggetti della strategia, aggiornamento 2015	11
2.2. Obiettivi strategici, misure ed azioni.....	13
SEZIONE 3 – La strategia di prevenzione dell'AOUP per il periodo 2016-2018: analisi di contesto, obiettivi, soggetti, azioni e misure	13
3.1. Natura, missione e organico dell'AOUP, analisi del contesto esterno ed interno.....	13
3.2 Obiettivi strategici.....	18
3.A Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione	19
3.A.1. Il Direttore Generale	19
3.A.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) e il Responsabile della Trasparenza (RTI)	19
3.A.3 I Referenti della prevenzione della corruzione	22
3.A.4 I dirigenti responsabili delle strutture aziendali e gli incaricati ACEL	25
3.A.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e gli altri organismi di controllo interno	27
3.A.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD).....	28
3.A.7 Tutto il personale aziendale.....	29
3.A.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.....	29
3.A.9 Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione	29
3.A.10 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e modalità di comunicazione.	30
3.B Misure ed azioni per la prevenzione.....	31
3.B.1. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	34
3.B.1.1. Processo di adozione e comunicazione.....	34
3.B.1.2 Il processo di gestione del rischio ed il monitoraggio del PTPC e delle misure.....	37
3.B.2 Modelli di organizzazione e gestione per la prevenzione del rischio per le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico.....	41
3.B.3 Trasparenza	42
3.B.3.1 Ambito di applicazione normativo, collegamento tra PTPC e PTI, obblighi ulteriori di trasparenza.....	42
3.B.3.2 L'accesso civico	43
3.B.3.3 Compiti e responsabilità del Responsabile della trasparenza.....	44

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 4 di 70
------------------------------------	--	---

3.B.4 Codice etico e di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori	45
3.B.5 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio	46
3.B.6. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse.....	47
3.B.7 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali.....	48
3.B.8 Inconferibilità di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti.....	48
3.B.9 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	49
3.B.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (<i>pantouflage –revolving doors</i>)	50
3.B.11. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.....	51
3.B.12 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. <i>whistleblower</i>)	52
3.B.13 La formazione.....	54
3.B.14. Patti di integrità e protocolli di legalità negli affidamenti	59
3.B.15 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	59
3.B.16 Altre misure generali.....	60
3.B.16.1. Informatizzazione dei processi.....	60
3.B.16.2 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti.....	61
3.B.16.3 Monitoraggio dei rapporti tra l'azienda ed i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.....	62
3.B.16.4 Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione/illegalità	62
3.B.16.5 Misure di regolamentazione	62
3.B.17 Collegamento con il <i>piano della performance</i>	63
3.C Le responsabilità.....	63
3.C.1 Le Responsabilità per omessa adozione. Responsabilità dirigenziale, amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.....	64
3.C.2 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione	64
3.C.3 La responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte	65
SEZIONE 4 – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018	65
Introduzione.....	65
4.1 Le principali novità del Piano	65
4.2 Procedimento di elaborazione e adozione del Programma.....	66
4.2.1 Modalità di adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	66
4.2.2 I collegamenti con il Piano della performance.....	66
4.2.3 Ascolto e coinvolgimento degli stakeholder.....	66
4.3. Iniziative di comunicazione della trasparenza	67

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 5 di 70
------------------------------------	--	---

4.3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati	67
4.3.2 Organizzazione e risultati attesi delle Giornate della trasparenza	67
4.4. Obiettivi e processo di attuazione del programma.....	67
4.4.1 Obiettivi del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità.....	67
4.4.2 Modalità di implementazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	69
4.4.3 Misure di monitoraggio e di vigilanza volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e l'attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo	69
4.4.4 Monitoraggio interno	69
4.4.5 Audit dell'OIV (monitoraggio esterno).....	69
4.4.6 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico.....	69

ALLEGATI COME PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE	
	DOCUMENTI VARI: D.V.
D.V.01/D.A.33	Il modello di controllo “anticorruzione” – Road Map
D.V.02/D.A.33	Codice etico e di comportamento AOUP
D.V.03/D.A.33	Tabella processi/procedimenti e mappatura grado di rischio
D.V.04/D.A.33	Tabella misure/attività/azioni 2016-2018
D.V.05/D.A.33	Elenco degli obblighi di pubblicazione

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 6 di 70
------------------------------------	--	---

Abbreviazioni	
AGENAS	Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
ANCI	Associazione Nazionale Comuni Italiani
ANAC	Autorità Nazionale Anticorruzione
AOUP	Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
AVCP	Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture ora sostituita da ANAC
CIVIT	Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche – Autorità Nazionale Anticorruzione
CUG	Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro la discriminazione
CPART	Comitato di Partecipazione
DFP	Dipartimento della Funzione Pubblica
FAD	Formazione a distanza
GRECO	Group of States against corruption (Consiglio d'Europa)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
ONG	Organizzazioni Non Governative
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PP	Piano della Performance
PAF	Piano Annuale della Formazione
PTPC	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
PTTI	Programma Triennale di trasparenza e Integrità
REFPC	Referenti della Prevenzione della Corruzione
RPC	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
RTI	Responsabile della Trasparenza e Integrità
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale
SNA	Scuola Nazionale di Amministrazione

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 7 di 70
------------------------------------	--	--

Acronimi Aziendali	
DAA	Dipartimento Area Amministrativa
DAT	Dipartimento Area Tecnica
DEF	Dipartimento Economico Finanziario
DIPINT	Dipartimento Integrato Interistituzionale
DPI	Dipartimento Professioni Infermieristiche
DPTS	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitarie
POCI	Posizione Organizzativa Controlli Interni e Supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e al Responsabile della Trasparenza
SD AQ	Sezione Dipartimentale Accreditamento e Qualità
UO AAGG	Unità Operativa Affari Generali
UO CdG	Unità Operativa Controllo di Gestione
UO DMP	Unità Operativa Direzione Medica di Presidio
UO FAMA	Unità Operativa Facility Management
UO FARGEFA	Unità Operativa Farmaceutica Gestione del Farmaco
UO FARGEDIM	Unità Operativa Farmaceutica Gestione Dispositivi Medici
UO GAPAO	Unità Operativa Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
UO GEF	Unità Operativa Gestioni Economiche e finanziarie
UO ISAP	Unità Operativa Innovazione Sviluppo e Analisi dei Processi
UO MKGPS&CA	Unità Operativa Marketing, Progetti Speciali e Convenzioni Attive
UO LEG	Unità Operativa Legale
UO LP	Unità Operativa Libera Professione
UO PA&LLPP	Unità Operativa Patrimonio e Lavori Pubblici
UO PCARE	Unità Operativa Programmazione, controllo, approvvigionamenti e rapporti con Estav
UO PEGRU	Unità Operativa Politiche e Gestione Risorse Umane
UO PREVPRORIS	Unità Operativa Prevenzione e Protezione Rischi
UO PROCOLAP	Unità Operativa Progetti e Contabilità Lavori Pubblici
UO TCF&GCE	Unità Operativa Trattamenti Contributivi e Fiscali e Gestione Collaborazioni Esterne
UO URP	Unità Operativa Relazioni con il Pubblico
UPD	Ufficio Procedimenti Disciplinari
UP PRC&RA	Unità Professionale Percorso Responsabilità Civile e Rapporti Assicurativi
USLO	Ufficio Servizi Logistici Ospedalieri

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 8 di 70
------------------------------------	--	---

SEZIONE 1 – Livelli di pianificazione, definizione di corruzione e contesto normativo

1.1 I due livelli di pianificazione: PNA e PTPC

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13/11/2012 ed entrata in vigore il 28 novembre 2012, ha introdotto nell’ordinamento italiano, un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell’articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

Ad un primo livello, quello “nazionale”, è predisposto ed aggiornato dalla Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA). Il PNA contiene gli obiettivi strategici statuali per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e, più in generale per l’attuazione della strategia di prevenzione della corruzione di cui alla legge 190/2012.

Al secondo livello, quello “decentrato”, ogni amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) che, sulla base delle indicazioni presenti nel PNA, effettua l’analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

L’articolazione su due livelli risponde alla necessità di conciliare l’esigenza di garantire una coerenza complessiva del sistema a livello nazionale e di lasciare autonomia alle singole amministrazioni per l’efficacia e l’efficienza delle soluzioni.

La funzione principale della pianificazione nazionale è quella di assicurare l’attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale, in un sistema dinamico atto a garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dalle amministrazioni, affinando l’incisività degli strumenti di prevenzione.

In data 11 settembre 2013, con la delibera n. 72, la CIVIT/ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dal Dipartimento della funzione pubblica in base alla legge n. 190 del 2012 ed alle linee di indirizzo dettate nel marzo dallo specifico Comitato interministeriale. Con la recente Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, ANAC ha provveduto all’Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, ponendosi in continuità con il PNA in vigore, tenendo conto di alcune indicazioni previste dalla delega contenuta nell’art. 7 della legge 07.08.2015 n. 124 (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche).

1.2 Il concetto di corruzione ed il contesto normativo di riferimento

Poiché il PNA ed il PTPC sono strumenti finalizzati alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso come riferimento dalla citata Legge 190/2012 (c.d. legge anticorruzione), dal PNA e dall’aggiornamento 2015 del medesimo, e pertanto anche dal presente Piano, è inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti, nell’ambito dell’azione di prevenzione e contrasto della corruzione, sono pertanto più ampie dello specifico reato di corruzione nelle fattispecie previste nel Codice Penale

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 9 di 70
------------------------------------	--	--

(articoli 318, 319 e 319 *ter* c.p.) e comprendono, in quest'ampia formulazione, l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione e le situazioni in cui, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa dall'esterno, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo, anche a prescindere dalla rilevanza penale.

Inoltre la legge 190 non è riferita solo alla corruzione - intesa nella più ampia accezione di fenomeno politico-amministrativo sistemico - ma al concetto più generale di prevenzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, delineando così un quadro complesso e coerente che deve tendere ad informare di sé tutta l'attività amministrativa pubblica.

Si riportano di seguito i principali vigenti **riferimenti normativi** contenenti linee di indirizzo applicativo inerenti alla disciplina:

decreto legislativo 31 dicembre 2012 n. 235 – Testo Unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 – Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 – 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;

d.p.r. 16 aprile 2013, n. 62 – Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001;

Linee di indirizzo 13.03.2013 del Comitato interministeriale per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;

Conferenza Unificata 24 luglio 2013 Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

decreto-legge 24 giugno 2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla **legge 11 agosto 2014 n. 114** – Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari” (in particolare articolo 19);

legge 27 maggio 2015, n. 69 – Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio;

legge 7 agosto 2015, n. 124 – Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche (in particolare art. 7 lett. d);

circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del DFP - Ministro per la Funzione Pubblica e la Semplificazione “Legge n. 190 del 2012, recante Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;

circolare n. 2 del 19 luglio 2013 del DFP Ministro per la Funzione Pubblica e la Semplificazione d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 - attuazione della trasparenza;

delibera CIVIT ANAC n. 46 del 27.06.2013 in tema di efficacia nel tempo delle norme su inconferibilità e incompatibilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico di cui al d.lgs. n. 39/2013;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 10 di 70
------------------------------------	--	---

delibera CIVIT ANAC n. 48 del 27.06.2013 sui limiti temporali alla nomina o alla conferma in incarichi amministrativi di vertice e di amministratori di enti pubblici o di enti di diritto privato in controllo pubblico, ai sensi dell'art. 7, d.lgs. n. 39/2013;

delibera CIVIT ANAC n. 50 del 04.07.2013 “Linee guida per l'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità 2014-2016”;

delibera CIVIT ANAC n. 72 del 11.09.2013 – Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;

delibera CIVIT ANAC n. 75 del 24.10.2013 – Linee guida in materia di codici di comportamento delle PPAA. (art. 54 comma 5 d.lgs. n. 165/2001) Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;

delibera Garante per la protezione dei dati personali 15 maggio 2014 – 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;

regolamento ANAC del 09.09.2014 – Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di Comportamento;

delibera CIVIT ANAC n. 146 del 18. 11.2014 in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dal piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190);

delibera CIVIT ANAC n. 148 del 03. 12. 2014 Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2014 da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità;

delibera CIVIT ANAC n. 149 del 22. 12. 2014 Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario;

Determinazione ANAC n. 6 del 28. 04. 2015 – Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. *whistleblower*);

Determinazione ANAC n. 8 del 17. 06.2015 – Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici;

Determinazione ANAC n. 11 del 23.09. 2015 – Ulteriori indirizzi interpretativi sugli adempimenti ex art. 33, comma 3-bis, decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163 e ss.mm.ii;

Determinazione ANAC n. 12 del 28.10. 2015 – Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione.

Altre delibere, determinazioni e orientamenti in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, incompatibilità e contratti pubblici sono disponibili in continuo aggiornamento sul sito dell'ANAC (home/attività/Albo delle deliberazioni del Consiglio) o direttamente tramite link dal sito web AOUP seguendo il percorso Amministrazione Trasparente/Altri contenuti – anticorruzione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 11 di 70
----------------------------	---	---

SEZIONE 2 – La strategia di prevenzione a livello nazionale

2.1 PNA: struttura e contenuti, periodo di riferimento, soggetti della strategia, aggiornamento 2015

I contenuti del primo PNA, approvato con la citata delibera CIVIT/ANAC n. 72/2013 a seguito di procedura di consultazione nella quale sono stati coinvolti il Governo, le principali Autorità istituzionali in materia, la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, la World Bank e la O.N.G. Transparency-It, sono strutturati in quattro sezioni.

Nel PNA sono esposti gli obiettivi strategici e le azioni previste, da implementare a livello nazionale nel periodo 2013-2016. La responsabilità per la realizzazione delle azioni è in capo al DFP e agli altri soggetti istituzionali che operano per la prevenzione a livello nazionale. Sono inoltre indicati i *target* attesi per effetto dell'entrata in vigore della legge, dei decreti attuativi e della diffusione del PNA.

Il PNA si dedica, quindi, all'illustrazione della strategia di prevenzione a livello decentrato, ossia a livello di ciascuna amministrazione, e contiene le direttive alle pubbliche amministrazioni per l'applicazione, in primo luogo, delle misure di prevenzione, tra cui quelle obbligatorie per legge. Un ruolo fondamentale in questo contesto è rappresentato dall'adozione del PTPC, con il quale viene disegnata la strategia di prevenzione per ciascuna amministrazione.

Il PNA è corredato da n. 6 Allegati (Allegato 1 - Soggetti, azioni e misure finalizzati alla prevenzione della corruzione; Allegato 2 - Aree di rischio comuni ed obbligatorie; Allegato 3 - Elenco esemplificazione rischi; Allegato 4 - Elenco esemplificazione misure ulteriori; Allegato 5 - Tabella valutazione del rischio; Allegato 6 – Principi per la gestione del rischio) e da n. 17 Tavole sintetiche contenenti le misure che le amministrazioni debbono applicare con la tempistica.

La strategia nazionale di prevenzione della corruzione è attuata mediante l'azione sinergica dei seguenti soggetti: Autorità Nazionale Anticorruzione, Corte dei conti, Comitato interministeriale, Conferenza unificata, DFP, Prefetti, SNA, PA, enti pubblici economici e soggetti di diritto privato in controllo pubblico.

In seguito alle modifiche intervenute con il decreto-legge 90/2014, convertito con modificazioni dalla legge 114/2014, l'aggiornamento del PNA è stato effettuato direttamente dall'ANAC con la citata determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, nel dichiarato intento di fornire indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del PNA approvato con delibera 11 settembre 2013, n. 72.

L'aggiornamento prende le mosse dalle risultanze della valutazione condotta sui PTPC di un campione di 1911 amministrazioni, conclusasi a luglio 2015, e dall'opportunità di dare risposte alle molte richieste di chiarimenti pervenute dagli operatori del settore ed in particolare dai responsabili della prevenzione della corruzione nominati nelle varie pubbliche amministrazioni del paese.

L'aggiornamento proposto da ANAC presenta le seguenti caratteristiche:

- si pone in **continuità con il PNA** in vigore e pertanto con le Linee di indirizzo adottate dal Comitato interministeriale di cui alla l. 190/2012, art. 1, co. 4;
- conferma la **definizione del fenomeno**, già contenuta nel PNA vigente, più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, e coincidente con la "**maladministration**", intesa come assunzione di decisioni che deviano dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 12 di 70
----------------------------	--	---

- conferma il **metodo generale** che il PTPC deve mantenere nell'**individuazione delle misure di prevenzione** della corruzione;
- riconosce un **contenuto organizzativo** alle misure di prevenzione perché adottano interventi finalizzati a ridurre le condizioni operative che favoriscono la corruzione nel senso ampio prima indicato;
- evidenzia come l'**analisi organizzativa** per l'individuazione di misure di prevenzione della corruzione rappresenti politica di riorganizzazione e politica di miglioramento organizzativo. Il PTPC è pertanto il complesso delle misure che autonomamente ogni amministrazione o ente adotta per sé e che deve trovare conforme riscontro negli altri strumenti di programmazione (in particolare nel Piano della *Performance*);
- individua ancora una volta la **trasparenza** come uno degli assi portanti della politica anticorruzione impostata dalla l. 190/2012 e raccomanda di inserire il **Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità** come specifica sezione del PTPC.

Alla parte generale del documento di aggiornamento segue una parte speciale costituita da due approfondimenti specifici aventi ad oggetto:

- area di rischio contratti pubblici
- sanità

La finalità del primo approfondimento è quella di fornire indicazioni per la predisposizione e gestione delle misure di prevenzione della corruzione nell'area di rischio relativa ai contratti pubblici di lavori, servizi e forniture in quanto il risultato dell'analisi dei PTPC compiuto da ANAC ha evidenziato l'esigenza di un intervento mirato per il trattamento di questa area di rischio, viste le molteplici criticità ricorrenti riscontrate in tale ambito.

Con riferimento al secondo approfondimento l'aggiornamento del PNA e ha previsto una sezione specifica dedicata alla sanità per tutelare la peculiarità del bene salute e per prevenire eventi rischiosi a danno dei cittadini, che ANAC ritiene inaccettabili in un settore che incide direttamente sul diritto essenziale di accesso alle cure. Tenendo conto della lettura e dell'analisi dei PTPC delle Aziende Sanitarie si è prevista l'istituzione di un tavolo tecnico ANAC, Ministero della Salute e Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) per fornire ai soggetti che interagiscono con il SSN strumenti finalizzati a rafforzare la gestione del rischio corruttivo e di illegalità. Ha preso vita così un primo documento rivolto alle aziende sanitarie pubbliche e agli enti assimilati che costituisce, insieme a tutti gli altri interventi di settore, una base per costruire un'amministrazione sanitaria più trasparente e integra.

Rilevante innovazione introdotta dall'aggiornamento è la nuova classificazione delle aree di rischio e la loro implementazione. Con l'aggiornamento le **aree obbligatorie** di cui al PNA 2013-2016 vengono ridenominate **aree di rischio generali** e ad esse si aggiungono 4 nuove aree di rischio: "Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio"; "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni"; "Incarichi e nomine"; "Affari legali e contenzioso". Le aree ulteriori sono ridenominate aree di rischio specifiche.

Nelle due sezioni dedicate agli approfondimenti rilevanti modifiche introdotte dall'aggiornamento consistono nella nuova definizione delle aree di rischio.

Per la parte dei contratti pubblici viene data nuova denominazione all'**area di rischio generale contratti pubblici** in luogo della precedente area obbligatoria "**affidamento di lavori, servizi e forniture**" in quanto la prima ritenuta più idonea a favorire l'analisi dell'ambito trattato comprendendo anche le fasi successive di esecuzione del contratto.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 13 di 70
------------------------------------	--	--

Per la parte relativa alla sanità si specificano le 4 aree di rischio generali:

a) contratti pubblici; b) incarichi e nomine; c) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; d) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni,

e si introducono altresì come aree di rischio specifico:

a) attività libero professionale e liste di attesa; b) rapporti contrattuali con privati accreditati; c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni; d) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Si approfondirà l'argomento nell'apposito paragrafo dedicato alla gestione del rischio.

Al termine dell'analisi dell'aggiornamento al PNA merita infine di essere segnalata l'intenzione manifestata da ANAC di predisporre un nuovo PNA che verrà adottato nel 2016 per il triennio successivo.

2.2. Obiettivi strategici, misure ed azioni

Nell'ambito delle strategia di prevenzione nazionale, il PNA individua i tre seguenti obiettivi principali:

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

Il PNA contiene una elencazione analitica delle azioni volte alla realizzazione dei suindicati tre obiettivi strategici – con la specificazione dei soggetti istituzionali competenti e dei relativi tempi di attuazione – da cui si genera l'aspettativa di realizzazione di specifici *target* con riferimento alle misure adottate da tutte le amministrazioni in relazione ai tre obiettivi strategici.

In osservanza delle indicazioni provenienti anche dalle organizzazioni sovranazionali, gli obiettivi sono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione che, nell'ambito del nostro ordinamento, sono state disciplinate mediante la legge n. 190 del 2012.

SEZIONE 3 – La strategia di prevenzione dell'AOUP per il periodo 2016-2018: analisi di contesto, obiettivi, soggetti, azioni e misure

3.1. Natura, missione e organico dell'AOUP, analisi del contesto esterno ed interno

Come definito dall'art. 2 dell'atto aziendale (nuovo schema adottato con deliberazione del DG n. 1285 del 30/12/2015) l'Azienda Ospedaliero - Universitaria Pisana (AOUP) è Azienda Ospedaliera integrata con l'Università di Pisa (Università).

La missione dell'azienda è quella di contribuire a garantire i più elevati livelli di salute possibili: perseguendo lo sviluppo delle attività di alta specializzazione, in coerenza con il fine di ottimizzare la rete ospedaliera e con le indicazioni della programmazione regionale; assicurando la centralità del paziente, nella logica di servizio inteso come valore aggiunto della componente tecnico-professionale e parte integrante e sostanziale della prestazione stessa; garantendo ai pazienti ed ai loro familiari ascolto e informazione e conforto nel rispetto dei loro sentimenti; valorizzando e integrando le competenze, sviluppando le conoscenze e le abilità tecnico-professionali, organizzative e direzionali; favorendo lo sviluppo dell'organizzazione orizzontale e per processi e la valorizzazione e la gestione per percorsi assistenziali e clinici.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 14 di 70
------------------------------------	--	---

L'AOUP è elemento strutturale sia del SSN, in particolare del Sistema Sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca. Si caratterizza per lo svolgimento in forma unitaria e coordinata delle funzioni di assistenza e, per quanto strettamente integrate, delle funzioni di didattica e di ricerca.

Pertanto, fermo restando il diverso stato giuridico di appartenenza, l'organico di AOUP, costituito da quasi 5.000 unità (n. 4804, di cui n. 1080 dirigenti o equiparati), di cui oltre il 70% donne, è costituito da personale del SSN e da personale universitario (n. 291) che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa.

Il personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa all'interno dell'organizzazione aziendale ed afferisce alle singole strutture, opera secondo le stesse regole e responsabilità del personale del SSN, così come è specificamente previsto dalla normativa e dagli accordi vigenti.

Il presente PTPC è rivolto all' organico dell' AOUP, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda.

Analisi del contesto

Il citato aggiornamento del PNA operato dall'ANAC nell'ottobre 2015, ha evidenziato come la prima ed indispensabile fase del processo di gestione del rischio sia quella relativa all'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio di corruzione/illegalità possa verificarsi all'interno dell'amministrazione per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di variabili territoriali di tipo culturale, criminologico, sociale ed economico, nonché in relazione alle caratteristiche interne con riguardo agli aspetti legati alla organizzazione ed alla gestione interna operativa, anche mutuati contenutisticamente da altri strumenti di programmazione/ rendicontazione delle attività AOUP.

Si rappresenta che le suddette caratteristiche contestuali, sulla base delle indicazioni già contenute nel PNA, sono state in parte già analizzate per l'adozione dei precedenti PTPC e per le conseguenti relazioni annuali e sono state altresì valida base anche per dare un taglio attuale e concreto agli interventi formativi in tema di anticorruzione, etica e legalità.

In particolare si è condotta l'analisi delle dinamiche socio-territoriali afferenti principalmente alla dimensione regionale e di area vasta (in cui AOUP risulta incardinata anche in termini di programmazione), nonché l'analisi del contesto interno - ricavata in particolare dall' approfondimento dell'atto aziendale (struttura di vertice ed organizzativa, missione, obiettivi e strategie etc.), della relazione sanitaria, delle relazioni sulla gestione allegate ai bilanci di esercizio. Detta analisi risulta anche formalizzata in modo ampio nel Piano della Performance, coordinato con il PTPC, nel quale ultimo è stato dato ampio spazio all'analisi delle attività potenzialmente esposte, per le aree di rischio obbligatorie ed ulteriori, tramite la mappatura dei processi/procedimenti.

L'esortazione dell'aggiornamento PNA 2015 ad approfondirne l'analisi ha stimolato tuttavia un lavoro più organico, anche di coordinamento interno, che, rielaborato anche in forma grafica con immagini e condiviso nei contenuti anche dal Comitato Editoriale sarà pubblicato sul sito aziendale (inizialmente in intranet) ad assumere anche la valenza, per il destinatario del PTPC, di strumento di approfondimento e di ausilio per comprendere al meglio la realtà operativa nella quale e dalla quale muove la strategia di prevenzione corruzione/illegalità della Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.

Si rappresenta qui di seguito una sintesi delle dimensioni e degli esiti della analisi prodromica alla definizione della strategia di prevenzione aziendale del presente PTPC.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 15 di 70
------------------------------------	--	---

Attualmente l'immagine dell'Italia è quella di un paese ad elevato grado di corruzione sia nella percezione dei cittadini che di imprese e analisti.

Secondo l'indicatore di corruzione (*Corruption Control Index*) elaborato dalla Banca Mondiale nell'ambito dei *Worldwide Governance Indicators*, l'Italia si colloca tra gli ultimi posti in Europa e mostra un trend costantemente negativo.

Anche i risultati del Global Corruption Barometer 2013 mostrano che la corruzione è assai diffusa nel nostro paese: i cittadini intervistati ritengono ci sia stato un ulteriore peggioramento negli ultimi due anni. Tra le istituzioni più corrotte, gli italiani indicano i partiti politici (69%), il Parlamento (44%), la pubblica amministrazione (29%) e il sistema sanitario (24%).

A livello nazionale secondo l'analisi condotta dall'ANAC, nel documento "Corruzione sommersa e corruzione emersa in Italia: modalità di misurazione e prime evidenze empiriche", delle sentenze pronunciate dalla Corte dei Conti nel periodo 2001-2012 è emerso che più della metà delle sentenze di condanna nel periodo di riferimento, sono state pronunciate per episodi di corruzione e concussione avvenuti nelle Regioni del Nord (59%), di cui oltre la metà nella sola Lombardia (33%). Risultano invece equamente distribuite le pronunce nelle Regioni del Centro (20%), di cui oltre la metà nel Lazio (12%), e nella macro-area del Sud e Isole.

Declinando le evidenze dell'analisi per tipologia di amministrazioni, si evince che oltre la metà delle condanne per reati di corruzione e concussione ha riguardato dipendenti di amministrazioni statali (62%), mentre nelle ASL e Aziende Ospedaliere il fenomeno appare più contenuto (12%).

Nel contesto regionale si registrano presenze ed infiltrazioni di criminalità organizzata nazionale e di organizzazioni criminali straniere, interessate anche alla infiltrazione nell'economia legale in particolare nel settore edilizio, come risulta dalla Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta e dalla Direzione Investigativa antimafia relativa al secondo semestre 2014.

Con specifico riferimento alla provincia di Pisa, le relazioni sul sito del Ministero dell'Interno segnalano un'attività giudiziaria e di polizia riferita, principalmente, a reati legati al traffico ed al consumo di stupefacenti e nelle White List attive presso la Prefettura di Pisa diverse imprese, ai sensi dell'art. 1, comma 52, della Legge 190/2012, hanno dichiarato di non essere soggette a tentativi di infiltrazione mafiosa.

Inoltre, sempre riguardo al contesto provinciale, da un recente studio condotto dal Sole 24 Ore su dati ufficiali del Ministero dell'Interno e Istat, è confermato un basso livello di delittuosità nella provincia di Pisa, che si colloca al 15° posto nella graduatoria delle province italiane oggetto di analisi. La statistica 2014 parla di 22.486 reati denunciati, per la media di 5.331 reati ogni 100mila abitanti. Le fattispecie sono solo in minima parte riconducibili all'ambito oggetto della legge 190/2012. Tale circostanza appare indicativa di come la provincia di Pisa presenti un contesto territoriale e culturale abbastanza favorevole alla cultura della legalità.

A livello di analisi del contesto aziendale (condotta con approfondimento dell'atto aziendale, della relazione sanitaria 2014, delle relazioni sulla gestione allegate ai bilanci di esercizio, 2013 e bozza 2014, ed anche della brochure sulla attività 2010-2014 aziendale, redatta in occasione della Conferenza dei Servizi – Giornata della Trasparenza 2015), si conferma, rinviando per il dettaglio all'Atto Aziendale approvato con delibera DG n. 1285 del 30.12.2015, che la struttura di vertice dell'AOUP, come previsto dal d.lgs. 502/92 e s.m.i., è formata dal Direttore Generale (organo di vertice monocratico a cui è attribuita la legale rappresentanza dell'ente), coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, che insieme a lui compongono la Direzione Aziendale.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 16 di 70
------------------------------------	--	--

Sono organi dell'AOUP: il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e l'organo di Indirizzo ai sensi dell'art. 4 del d.lgs. 517/99 e dell'art. 35 della legge regionale n. 40/2005 e smi.

L'assetto organizzativo e la sua articolazione sono parimenti definiti dall'Atto Aziendale ed esplicitati nell'apposito "Collegato all'atto aziendale", adottato dal Direttore Generale previa intesa con il Rettore dell'Università di Pisa limitatamente ai Dipartimenti ad Attività Integrata, dove sono definite le strutture organizzative aziendali coerentemente con le funzioni operative indicate nel repertorio allegato al piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

L'organizzazione Dipartimentale è il modello di gestione operativa dell'AOUP al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca e la gestione integrata e coordinata delle attività tecnico-amministrative. Con tale modello viene inoltre data attuazione al principio di partecipazione dei professionisti. Sono individuate le seguenti tipologie di organizzazione dipartimentale: DIPARTIMENTI DI TIPO CLINICO ASSISTENZIALE AD ATTIVITÀ INTEGRATA (DAI), DIPARTIMENTI DELLE PROFESSIONI SANITARIE, DIPARTIMENTI TECNICO AMMINISTRATIVI.

L'AOUP partecipa inoltre, nella dimensione del Servizio Sanitario Regionale Area Vasta Nord Ovest, ai Dipartimenti Interaziendali di cui alla legge regionale 28/2015.

Le strutture organizzative aziendali si distinguono in Strutture Organizzative Complesse (UO) ed in Strutture Semplici: Sezioni/Uffici e Sezioni a valenza dipartimentale (SD). In base alle dimensioni, alla logistica e, più in generale, agli obiettivi da raggiungere sono previsti Coordinamenti Funzionali, i cui responsabili sono nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario per gli ambiti di rispettiva competenza.

L'AOUP è punto di riferimento e di attrazione d'Area Vasta, Regionale e Nazionale per le attività d'alta specializzazione; ha forte vocazione chirurgica e trapiantologica; è sede di numerosi centri di eccellenza e persegue gli obiettivi del SSR e propri di una azienda di alta specialità. Svolge il ruolo di ospedale zonale per la zona-distretto di Pisa afferente alla Unità Sanitaria Locale Toscana Nord Ovest, i cui ambiti territoriali sono stati recentemente ridisegnati con la legge regionale n. 84 del 29.12.2015, con la quale AOUP si interfaccia ai fini della programmazione di Area Vasta.

L'azienda opera mediante un unico presidio a gestione diretta articolato su due stabilimenti: Ospedale Santa Chiara, via Roma 67 ed Ospedale Cisanello, via Paradisa 2, per un totale di circa 1200 posti letto. Adotta un modello d'organizzazione e gestione operativa delle attività assistenziali incentrato sui Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI). È in atto una realizzazione edilizia che prevede il completamento del trasferimento di tutte le attività presso l'Ospedale Cisanello ("Nuovo Ospedale Santa Chiara").

Posta l'integrazione con l'Università di Pisa, AOUP è frequentata da moltissimi studenti e specializzandi. Complessivamente fra operatori sanitari, pazienti, familiari e studenti, visitatori e fornitori ogni giorno mediamente più di 12.000 persone frequentano l'ospedale, evidenziando la complessità della gestione di una cittadella così importante per tutta la comunità pisana, per la provincia e l'intera regione, e non solo.

Si avvale del supporto tecnico amministrativo di ESTAR, con il quale si integra su molteplici processi; la dimensione rileva per la mappatura dei processi stessi, per la quale è posta attenzione alle interazioni con i soggetti esterni, per la responsabilità di singole fasi (vedi allegato 3 al presente PTPC -Tabella processi/procedimenti e mappatura grado di rischio – **D.V.03**).

L'analisi di eventi considerabili come "sentinella" (quali: sentenze pronunciate dalla Corte dei Conti negli ultimi 5 anni a carico di dipendenti; pronunce di risarcimento del danno nei confronti AOUP per

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 17 di 70
------------------------------------	--	--

la medesima tipologia di evento o tipologie analoghe; contenziosi e/o segnalazioni; procedimenti penali; provvedimenti e procedimenti disciplinari; esiti di controlli interni ed esterni; evidenza sui media) non rileva particolari criticità, in quanto numericamente poco rilevanti in relazione al numero dei dipendenti e con *trend* in diminuzione.

Dall'analisi, mappatura e relativa valutazione del rischio di 174 processi/procedimenti aziendali (vedi **D.V.03**) emerge che pochissimi di questi presentano un alto rischio di corruzione/illegalità; in relazione a questi l'azienda ha comunque condiviso con i diretti responsabili l'adozione di specifiche misure di prevenzione, declinate in attività ed azioni con standard attesi, indicatori e target. Per due di quelli risultanti dalla mappatura **D.V.03** in allegato al precedente piano, già nell'ambito dell'anno 2015 è stata individuata la misura idonea alla riduzione del rischio, che quindi residua come medio nella mappatura allegata all'attuale PTPC.

Posto che la valutazione del rischio secondo la metodologia ispirata dal PNA ed indicata nel PTPC, ha condotto ad una quasi generalizzata classificazione di rischio medio – basso, per il triennio 2016-2018 in accordo con la direzione aziendale, con criterio di tipo prudenziale per evitare sottostima, è stato convenuto di impostare e condividere con i direttori delle strutture una strategia di mitigazione del rischio con un modello di trattamento uniforme e diffuso caratterizzato dalla applicazione della totalità delle misure generali (connotate dalla capacità di incidere sul sistema complessivo di prevenzione intervenendo in maniera trasversale), e dalla progettazione di misure specifiche incidenti sulla quasi totalità delle aree di rischio individuate (selezionate per area, sulle base delle criticità individuate tramite l'analisi della rischiosità dei processi/procedimenti afferenti e/o emerse nell'ambito degli audit di monitoraggio).

In sintesi l'analisi di contesto condotta ai fini della predisposizione del presente PTPC evidenzia come l'AOUP operi in un settore, quello dei servizi sanitari, che, come evidenziato dallo stesso Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'ANAC, presenta caratteristiche del tutto peculiari, in considerazione di fattori che la espongono a rischi specifici sotto il profilo delle potenziali fattispecie di illegalità che possono svilupparsi nel suo ambito.

A mitigare l'esposizione al rischio corruttivo concorre trasversalmente la circostanza che la maggior parte degli ambiti di attività sono presidiati da norme di legge, di livello statale e/o regionale, e che negli ultimi due anni, anche grazie alla strategia di prevenzione della corruzione e della illegalità, è stata fortemente implementata la normazione aziendale con regolamenti, procedure, istruzioni operative che disciplinano in modo puntuale tutte le fasi del processo, delimitando e riducendo l'ambito di discrezionalità. Contribuisce a mitigare ulteriormente il rischio illegalità, l'incremento della gestione informatizzata di molti processi, attraverso applicativi che garantiscono la tracciabilità delle operazioni e dei soggetti responsabili, sia nell'ambito dei processi di cura (pleiade, e-prescription etc.), che in ambito amministrativo (smart-ticket, tableau de board e, nell'ultimo anno, l'operatività della fatturazione elettronica).

A rafforzare il sistema volto a presidiare la legalità e la qualità aziendale concorrono, infine: il Sistema di controlli interni, in fase di crescita; la ridefinizione della composizione del Servizio Ispettivo Aziendale, con la previsione di un ambito di attività anche a supporto della prevenzione della corruzione; i controlli dei gruppi di verifica dei valutatori della Regione in ordine all'accreditamento istituzionale ed alla autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie; la valutazione esterna della performance AOUP nell'ambito del monitoraggio delle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Toscana da parte del laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Di rilievo anche il raggiungimento dell'obiettivo della revisione contabile del proprio bilancio con l'esercizio 2013. L'art. 3 del decreto del Ministro della Salute del 17/09/2012 infatti, prevede che tutti gli enti del Servizio Sanitario Nazionale debbano garantire sotto la responsabilità ed il coordinamento

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 18 di 70
------------------------------------	--	---

delle Regioni di appartenenza, l'armonizzazione contabile e la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci (ovvero l'applicazione di una regolamentazione in materia contabile e di un sistema di procedure amministrativo contabili che ponga gli enti nella condizione di essere sottoposti alle verifiche e revisioni dei conti previste dalla normativa). Il Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha decretato i requisiti comuni a tutte le Regioni per l'attuazione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità. L'Azienda ha raggiunto l'obiettivo con l'esercizio 2013, anticipando quindi i percorsi e gli obiettivi stabiliti a livello nazionale. L'ente Regione, comunque, in base all'art. 2 del D.M. 17/09/2012, ha la responsabilità ed il coordinamento della "certificabilità dei dati e dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Regionale" attraverso uno specifico percorso attuativo di certificabilità (PAC) approvato con DGR n. 504/2013.

3.2 Obiettivi strategici

In osservanza delle indicazioni, ed in analogia agli obiettivi fondanti la strategia nazionale ed in continuità con i precedenti Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, il presente PTPC, conferma i tre seguenti obiettivi come strategici per il periodo di riferimento:

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

Gli obiettivi strategici sono sviluppati in azioni e misure attuative, generali e specifiche, la cui violazione da parte del personale che compone l'organico aziendale (personale del SSN e personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa) costituisce illecito disciplinare.

La effettività degli interventi attuativi adottati da AOUP per prevenire il rischio della corruzione e della illegalità è garantita dal costante raccordo, ai sensi del presente PTPC, tra la Direzione Aziendale ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) e tra il RPC ed i propri Referenti, con i dirigenti appartenenti al ruolo amministrativo, tecnico e professionale nonché con i Dirigenti del Ruolo Sanitario direttori di Dipartimento e/o Struttura, finalizzato a conseguire la attuazione di forme interne di controllo diffuso.

L'elaborazione e l'attuazione della strategia tiene conto dei seguenti elementi/vincoli:

- il vincolo derivante dal carattere imperativo della normazione, che ha disciplinato appositi istituti che debbono essere implementati obbligatoriamente nonché il vincolo connesso al prevalente carattere innovativo della disciplina, che richiede interventi di tipo interpretativo per l'applicazione;
- il vincolo derivante dalla peculiarità dell'azienda che richiede adattamenti e forme di flessibilità. (come in precedenza trattato AOUP è una azienda sanitaria di alta specialità, integrata con l'Università di Pisa, è inserita nella programmazione strategica e nella pianificazione di Area Vasta con la locale Azienda Sanitaria e si avvale del supporto di ESTAR, ente di supporto tecnico amministrativo di carattere regionale);
- il vincolo derivante dall'invarianza finanziaria, stante la mancanza di un finanziamento *ad hoc* legge 190/2012 e nella successiva normazione.

La finalità è un modello di strategia di prevenzione della corruzione/illegalità coerente, organico e diffuso, del quale garantire una concreta attuazione e prevedere una sistematica azione di verifica della idoneità in vista della proposizione di opportune modifiche per accrescerne la reale efficacia preventiva, nonché quella di favorire un percorso di cambiamento culturale fortemente orientato ad ispirare ogni azione e decisione aziendale ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 19 di 70
---	--	---

3.A Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità all'interno dell'AOUP sono:

- il Direttore Generale;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- il Responsabile della Trasparenza;
- i Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- l'OIV e gli altri organismi di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD);
- tutto il personale dell'organico aziendale;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda.

3.A.1. Il Direttore Generale

Il Direttore Generale:

- designa il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della Trasparenza e ne dà comunicazione all'ANAC;
- adotta il PTPC, contenente la specifica sezione dedicata al Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità, nonché gli aggiornamenti, compresi gli eventuali aggiornamenti infrannuali;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- promuove l'attuazione della strategia di prevenzione assicurando la coerenza e rispondenza ad essa di tutti gli atti di programmazione aziendale; dà indicazioni sulla necessaria e piena attuazione, con il concorso di tutti i soggetti interessati, delle misure/attività/azioni della strategia di prevenzione;
- qualora all'interno dell'Azienda manchi temporaneamente, per qualunque motivo, il RPC, provvede alla predisposizione della relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della legge 190/2012 e dal PNA par. 3.1.1. p. 30 sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC oppure recante i risultati dell'attività svolta, compilando la scheda standard predisposta in formato *excel* da ANAC ed alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri Contenuti - Anticorruzione entro il 15 gennaio dell'anno seguente.

3.A.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) e il Responsabile della Trasparenza (RTI)

L'art. 1, comma 7, della legge 190/2012 prevede la nomina in ciascuna amministrazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC).

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana nomina il RPC con deliberazione del Direttore Generale individuandolo, di norma, tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, assicurando che sia un dirigente stabile, con una adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione, dotato della necessaria imparzialità ed autonomia valutativa e non assegnato ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 20 di 70
------------------------------------	--	---

Non può essere nominato RPC un dirigente che sia stato destinatario di provvedimenti giudiziari di condanna o di provvedimenti disciplinari e che non abbia dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo.

Nella scelta del RPC va esclusa, in generale, la esistenza di situazioni di conflitto di interesse. In particolare non può essere nominato Responsabile della prevenzione della corruzione il dirigente responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per la possibile ricorrenza di situazioni di conflitto determinato dalla sovrapposizione tra le due figure.

L'incarico di RPC non può essere attribuito a dirigenti collocati nell'ambito della diretta collaborazione dell'organo di indirizzo politico dell'Azienda (Direttore Generale), per la particolarità del vincolo fiduciario che li lega all'autorità di indirizzo politico e all'amministrazione.

In presenza di più aspiranti all'incarico, l'Azienda acquisisce le disponibilità che vengono valutate dalla Direzione Generale.

Nel triennio di riferimento del presente Piano l'incarico di RPC si configura come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto dal dirigente individuato. L'Azienda si riserva tuttavia la facoltà, nell'ambito del proprio ordinamento e nei limiti dei vincoli relativi alle dotazioni organiche, di dedicare un apposito ufficio allo svolgimento della funzione di Responsabile della prevenzione della corruzione.

La designazione del Responsabile della prevenzione della corruzione deve essere comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione, alla quale deve essere comunicato anche l'indirizzo di posta elettronica certificata del RPC.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione resta in carica per tre anni dalla data di esecutività della delibera di nomina.

Nell'affidamento degli incarichi di Responsabile della prevenzione della corruzione AOUP segue un criterio di rotazione/alternanza tra più dirigenti.

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione è remunerato, a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito delle norme legislative e contrattuali vigenti, attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti, in base alle risorse disponibili del fondo, mediante la retribuzione di risultato.

L'AOUP, ha individuato due dirigenti distinti per lo svolgimento delle funzioni di RPC e di Responsabile della trasparenza, assicurando il coordinamento tra le attività svolte dai due Responsabili, nonché tra il PTPC ed il PTTI, considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

Al momento di adozione del presente PTPC risultano nominati con durata triennale:

Responsabile della prevenzione della corruzione: dr.ssa Simonetta Gerali, dirigente amministrativo, direttore UO Affari Generali (delibera del Direttore Generale n. 780 del 20.08.2013 "Nomina del responsabile della prevenzione della corruzione").

Responsabile della trasparenza: dr.ssa Gabriella Pellegrini, dirigente amministrativo, direttore UO Controllo di Gestione (delibera del Direttore Generale n. 802 del 22.08.2013 "Nomina del Responsabile della trasparenza ai sensi del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013").

L'Azienda si riserva, tuttavia, la facoltà di stabilire la coincidenza tra le due figure di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza, qualora la stessa dovesse motivatamente presentarsi come maggiormente idonea, nonché la facoltà, nell'ambito del proprio ordinamento e nei limiti dei vincoli relativi alle dotazioni organiche, di dedicare un apposito ufficio allo svolgimento delle suddette funzioni.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 21 di 70
------------------------------------	--	---

L'Azienda assicura al RPC lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento e, in considerazione del suo delicato compito organizzativo e di raccordo, un adeguato supporto, mediante la assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio. L'appropriatezza delle risorse umane è assicurata non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche qualitativo, con il supporto di elevate professionalità, che dovranno peraltro essere destinatarie di specifica formazione.

Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione, l'Azienda valuta ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle sue funzioni, assicurando autonomia e poteri di impulso. A tale fine, l'Azienda valuta la necessità di adottare modifiche organizzative, nel rispetto dell'invarianza finanziaria, in modo da garantire la massima indipendenza del ruolo anche mediante la disponibilità di risorse adeguate.

Con deliberazione DG n. 1051 del 23.10.2015 è stata istituita la P.O. "Controlli interni e supporto al RPC e Responsabile trasparenza" (POCI), il cui incarico è stato recentemente assegnato con deliberazione DG n. 22 del 18.01.2016, con durata triennale, rinnovabile, in modo da garantire uno stabile supporto a RPC e RT anche nell'attuazione del presente PTPC.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione:

- elabora la proposta di aggiornamento annuale del piano della prevenzione della corruzione triennale a scorrimento, comprensivo della specifica Sezione che contiene il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità nonché la proposta di eventuali revisioni infrannuali e la sottopone al Direttore Generale per l'adozione con atto deliberativo;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'osservanza delle direttive aziendali in ordine alla effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità;
- provvede alla redazione della relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della legge 190/2012 e dal PNA sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC recante i risultati dell'attività svolta, compilando la scheda standard predisposta in formato excel da ANAC. La relazione è pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri Contenuti – Anticorruzione entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento della relazione e contestualmente trasmessa al Direttore Generale. La pubblicazione in un formato diverso da quello rilasciato dall'ANAC equivale alla mancata predisposizione e pubblicazione della scheda;
- riferisce sull'attività qualora lo ritenga opportuno e nei casi in cui il Direttore Generale lo richieda;
- nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto cui afferisce il

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 22 di 70
------------------------------------	--	---

dipendente o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e all'UPD, affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare;

- nel caso riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale;
- in ipotesi riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- assicura, anche attraverso le disposizioni del presente piano, che nell'azienda siano rispettate le norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/2013 ed alla Delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014 di interpretazione ed applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario;
- in raccordo con l'UPD, ai sensi dell'art. 15 del d.p.r. 16 aprile 2013, n. 62, il RPC cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione e il monitoraggio sulla loro attuazione.

I compiti attribuiti al Responsabile della prevenzione della corruzione non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo *in vigilando* ma anche *in eligendo*.

L'imputazione della responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione non esclude che tutti i dipendenti delle strutture aziendali coinvolte nell'attività amministrativa mantengano, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del Responsabile della prevenzione della corruzione deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione.

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di RPC, comunque motivato, è comunicato all'ANAC che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal RPC in materia di prevenzione della corruzione.

Nel caso in cui nei confronti del dirigente Responsabile della prevenzione della corruzione siano avviati procedimenti disciplinari o penali si procede all'applicazione dell'obbligo di rotazione ed alla conseguente revoca dell'incarico.

Il RPC ha funzioni di controllo di secondo livello sulle attività aziendali, può accedere a documentazione o dati rilevanti per l'esercizio delle funzioni ed avvalersi della collaborazione di tutte le strutture e professionalità aziendali. A seconda della materia trattata o della tipologia di audit da svolgere si avvale dell'ausilio di esperti interni all'amministrazione o della consulenza di altro/i RPC afferenti al Gruppo Regionale.

Il **Responsabile della Trasparenza**, raccorda la propria attività con quella svolta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione ai fini del coordinamento tra il PTPC ed il PTTI e per la loro attuazione, ha i compiti di cui all'art. 43 del d.lgs. 33/2013, per i quali e per le relative responsabilità si rinvia al Paragrafo 3.B.3.3.

3.A.3 I Referenti della prevenzione della corruzione

L'Azienda, in considerazione del carattere dipartimentale della sua organizzazione amministrativa, tecnica e sanitaria, individua Referenti per la Prevenzione della Corruzione (d'ora innanzi anche

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 23 di 70
------------------------------------	--	--

Referenti o REFPC). I referenti, per l'area di rispettiva competenza, assicurano coordinamento e supporto alla strategia aziendale in tema di anticorruzione, trasparenza, etica e legalità mediante attività informativa, di raccordo nonché di costante monitoraggio sull'attuazione della strategia stessa da parte delle strutture di riferimento.

I Referenti per la prevenzione della corruzione sono individuati con deliberazione del Direttore Generale, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Nella precedente pianificazione era stato prevista l'individuazione dei Referenti entro il 31 marzo 2015, ma la individuazione, per maggior coerenza organizzativa, in accordo tra Direzione Amministrativa ed RPC è stata posticipata ad un momento successivo alla conclusione del processo di riorganizzazione in atto in azienda.

Considerato concluso la formalizzazione del processo di riorganizzazione con l'adozione del nuovo atto aziendale di cui alla deliberazione DG. n. 1285 del 30/12/2015, è stata condivisa la proposta di individuare, con la delibera di adozione del presente PTPC, in prima istanza, i Referenti afferenti al Dipartimento Area Amministrativa, Economico Finanziario, Area Tecnica, nonché ad alcune direzioni afferenti lo Staff, e Coordinamenti Funzionali, già coinvolti nelle attività di valutazione del rischio, come di seguito indicato:

AMBITO	REFERENTE	STRUTTURE DI RIFERIMENTO
DIPARTIMENTO AREA AMMINISTRATIVA	Dr.ssa G.Valori	Direttore Dipartimento UO Affari Generali UO Libera Professione UO Politiche e Gestione Risorse Umane UO Tratt.ti Contr.vi/Fiscali e Gestione Collaborazioni esterne
DIPARTIMENTO ECONOMICO FINANZIARIO	Dr.ssa L.Santerini	Direttore UO PCARE UO Controllo di Gestione UO Gestione Amm.va Prestaz. e Attività Ospedaliere UO Gestioni Economiche e Finanziarie UO Program.ne Controllo Approvv.ti e Rapporti con Estar
DIPARTIMENTO AREA TECNICA	Ing. R. Giambastiani	Direttore Dipartimento UO Facility Mangement UO Patrimonio e Lavori Pubblici UO Progetti e Contabilità Lavori Pubblici
STAFF DIREZIONE AZIENDALE	Avv. C. Fiaschi	Direttore UO Legale UO Legale UO Marketing Progetti Speciali e Conv.ni Attive UO Innovazione Sviluppo e Analisi dei Processi Unità Prof.le Percorso Resp.tà Civile e Rapp.ti Assicurativi
COORD.TO FUNZIONALE DELLA COMUNICAZIONE AZIENDALE	Dr. P.M.Ursino	Direttore UO RP UO Relazioni con il Pubblico Comitato Editoriale Ufficio Stampa
COORD.TO	Dr. M. Girdali	Direttore UO Accreditamento e Qualità

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 24 di 70
------------------------------------	--	--

FUNZIONALE DELLA CLINICAL GOVERNANCE, ORG.NE IGIENE E TUTELA AMBIENTALE, DOCUMENTAZIONE SANITARIA ED INTERFACCIA UTENZA		UO DMP	UO Direzione Medica di Presidio SD Farmaceutica –gest.nedisp.vi farmaceutici UO Farmaceutica- gestione disp.vi medici SD Health Technology Assessment SD Officina Trasfusionale AVNO
--	--	---------------	---

Per quanto attiene agli ulteriori Referenti afferenti agli altri Coordinamenti Funzionali e Dipartimenti, la decisione aziendale è di rinviarne la individuazione successivamente al completamento della attuazione del processo di riorganizzazione interna formalizzato nel nuovo atto aziendale di cui alla deliberazione DG. n. 1285 del 30/12/2015, e comunque non oltre il 31.01.2017.

I Referenti, al fine di assicurare, in modo diffuso e con azione coordinata attività di controllo, prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità nell'Azienda, concorrono con il RPC a:

- individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, cooperando alla gestione del rischio;
- prevedere, per le suddette attività, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- assicurare, con particolare riguardo alle suddette attività, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano anticorruzione;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

I Referenti, oltre ad osservare gli obblighi di cui alla strategia di prevenzione AOUP contenuta nel PTPC, collaborano e supportano il RPC:

- alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- alla verifica dell'osservanza delle direttive aziendali in ordine alla effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 25 di 70
---	--	---

I Referenti concorrono con il RPC e con il Responsabile della trasparenza ad assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

I Referenti, al fine di garantire lo svolgimento del ruolo di impulso che la legge affida al Responsabile della prevenzione della corruzione, sono tenuti, nell'esercizio delle loro funzioni, ad assicurare che:

- a) l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;
- b) le strutture organizzative provvedano ad attuare, per la parte di competenza e coordinate tra loro, la strategia di prevenzione aziendale.

I Referenti sono tenuti a curare, mediante un sistema di raccordo articolato "a cascata", il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti delle strutture aziendali (in specie di quelli addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione ed illegalità) nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure, di monitoraggio per l'attuazione e l'implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

Le modalità di raccordo e di coordinamento tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e i Referenti devono determinare un meccanismo di comunicazione/informazione, *input/output* per l'esercizio della funzione, secondo un processo *bottom-up* in sede di formulazione delle proposte e *top-down* per la successiva fase di verifica ed applicazione.

Sono previsti incontri trimestrali con RPC ai quali partecipa anche RTI. Inviano al RPC con cadenza semestrale (entro 15.07 e entro 15.01) una relazione illustrativa sulla attività svolte nell'esercizio delle funzioni e nelle strutture di riferimento.

Inoltre comunicano **tempestivamente** al RPC per scritto ogni informazione relativa a fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno della amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata, ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento degli obblighi di trasparenza.

I Referenti in raccordo con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, concorrono con il Responsabile della prevenzione della corruzione a curare la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione ed il monitoraggio annuale sulla loro attuazione.

L'incarico di Referente si configura come incarico aggiuntivo; le attività ed i compiti previsti rappresentano obiettivi ai fini della valutazione della performance individuale.

I referenti come sopra individuati sono il primo fondamentale nucleo della *task force* multidisciplinare di coordinamento e supporto alla strategia aziendale in tema di anticorruzione etica e legalità (Gruppo Tecnico di Coordinamento ACEL), che si avvale del supporto giuridico ed amministrativo della POCL.

3.A.4 I dirigenti responsabili delle strutture aziendali e gli incaricati ACEL

I dirigenti responsabili delle strutture aziendali hanno un ruolo centrale ai fini della concreta realizzazione degli obiettivi di prevenzione e di mitigazione del rischio, nonché della promozione e diffusione della cultura della legalità e del rispetto delle regolamentazioni, procedure e direttive aziendali nei confronti dei dipendenti assegnati alla struttura.

I dirigenti responsabili delle strutture dell'Azienda, per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 26 di 70
------------------------------------	--	--

- propongono idonee misure di prevenzione e contrasto della corruzione/illegalità e l'introduzione/implementazione di adeguate forme di verifica e controllo;
- assicurano l'osservanza del Codice etico e di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservano ed attuano le misure contenute nel PTPC e ne controllano il rispetto da parte del personale;
- individuano, anche nell'ambito dell'attività sanitaria, nella gestione dei beni, nel trattamento e nei rapporti con i pazienti e nella gestione organizzativa, gli aspetti collegati a comportamenti di inosservanza di regole, discriminazione o scarsa eticità ed i relativi strumenti per affrontarli;
- rilevano i processi, nell'ambito delle funzioni assegnate, per implementare il catalogo aziendale degli stessi, correlandone l'afferenza con le aree di rischio, mappando l'entità del rischio - anche per singole fasi - graduandolo ed esplicitando le misure obbligatorie per trattarlo (in base a disposizioni normative) e quelle ulteriori ritenute necessarie o utili;
- propongono la programmazione di specifiche attività formative in materia, in collaborazione con il RPC e con la competente UO PEGRU, struttura responsabile della formazione e aggiornamento;
- garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

I dirigenti responsabili di struttura, incaricano formalmente almeno un dipendente come Incaricato ACEL e comunicano il nominativo dell'incaricato ACEL al RPC.

L'incaricato ACEL:

- coadiuva il Direttore nel processo di gestione del rischio (collaborando alla mappatura dei processi ed alla valutazione del grado di rischiosità degli stessi, nonché alla attuazione delle misure/azioni di trattamento) e nei rapporti con il RPC ed i Referenti;
- coordina in generale le attività/adempimenti in tema di anticorruzione e promozione etica e legalità nella struttura.

Nell'anno 2015 sono stati individuati gli incaricati ACEL afferenti a tutte le strutture dei dipartimenti di area amministrativa, economica finanziaria, area tecnica e delle strutture di staff principalmente coinvolte nelle attività di gestione del rischio, come di seguito indicato:

UO/UNITÀ PROFESSIONALE	INCARICATO ACEL
DIPARTIMENTO AREA AMMINISTRATIVA	
UO Affari Generali	Sara Giuntini
UO Libera Professione	Pasqua Clemente
UO Politiche e Gestione Risorse Umane	Evelyn Catassi
UO Trattamenti contributivi e fiscali e gestione collaborazioni esterne	Maria Cristina Nencioni

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 27 di 70
------------------------------------	--	--

	Vittorio Tarantini
DIPARTIMENTO ECONOMICO FINANZIARIO	
UO Controllo di gestione	Alberto Porcaro
UO Gestione amministrativa prestazioni e attività ospedaliera	Stefania Pardini
UO Gestioni economiche e finanziarie	Aldo Donzella
UO Programmazione, controllo, approvvigionamenti e rapporti con l'Estav	Barbara Bufalini
DIPARTIMENTO AREA TECNICA	
Incaricato di dipartimento	Fabio Puccini
UO Facility Management	Maria Luongo
UO Patrimonio e lavori pubblici	Emiliano Cai
UO Progetti e Contabilità Lavori Pubblici	Alessio Panicucci
UO Realizzazioni	Enrico Bacci
STAFF DIREZIONE AZIENDALE	
UO Legale	Maria Carmen Candelora
UO Marketing, Progetti Speciali e Convenzioni Attive	Benedetta Becherini
UP Percorso responsabilità civile e rapporti assicurativi	Barbara Passeri
COORDINAMENTO FUNZIONALE DELLA COMUNICAZIONE AZIENDALE	
UO Relazioni con il pubblico	Maria Grazia Trivellini
COORDINAMENTO FUNZIONALE CLINICAL GOVERNANCE, ORG.NE IGIENE E TUTELA AMBIENTALE, DOCUMENTAZIONE SANITARIA E INTERFACCIA UTENZA	
UO Direzione Medica di Presidio	Matteo Filippi

Entro il 31.12.2016 dovranno essere individuati gli incaricati ACEL a supporto delle ulteriori direzioni di staff, coordinamenti funzionali e dipartimenti di cui al “Collegato all’atto aziendale”.

3.A.5 L’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e gli altri organismi di controllo interno

L’art. 66 del nuovo atto aziendale esplicita che l’AOUP si propone di incrementare l’efficacia e la tempestività dei sistemi di verifica, valutazione dei processi e dei risultati assistenziali e gestionali attraverso il Sistema dei Controlli Interni.

Compete pertanto ad ogni dirigente avvalersi di indici e indicatori di efficacia ed efficienza gestionale nonché attivare idonee procedure di controllo per verificare costantemente il rispetto delle modalità operative impartite.

Il sistema si articola nelle funzioni di: controllo di regolarità amministrativa e contabile, di competenza del Collegio Sindacale; controllo di gestione, teso a monitorare il rapporto tra costi e risultati, affidato

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 28 di 70
---	--	---

alla specifica Unità Operativa; controllo strategico, di competenza della Direzione Aziendale, teso a verificare la congruenza tra obiettivi e risultati raggiunti; la verifica dei risultati gestionali collegata al sistema premiante, delegata all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV); il sistema di valutazione del personale, specificato nel regolamento concernente il processo di valutazione permanente e per la gestione delle progressioni di carriera per la dirigenza.

L'OIV, previsto dall'art. 20 del vigente atto aziendale è stato costituito in AOUP con deliberazione del Direttore Generale n. 1023 del 24/09/2012, modificato nella composizione con delibera DG n. 62 del 21/01/2013 e rinnovato con deliberazione DG n. 1270 del 23/12/2015.

L'OIV e gli altri organismi di controllo interno dell'Azienda:

- partecipano al processo di gestione del rischio, anche attraverso la formulazione di proposte; attribuiscono concreta rilevanza ai rischi ed alle azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa.

In particolare all'OIV compete inoltre:

- esprimere parere obbligatorio nell'ambito del procedimento di adozione/modifica del Codice Etico e di Comportamento;
- verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e quelli indicati nel Piano della *performance*, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori;
- verificare la coerenza tra gli obiettivi della *performance* organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione;
- attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed integrità.

3.A.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

Il d.lgs. n. 165/01 s.m.i. (articoli da 55 a 55 *octies*) prevede l'individuazione all'interno dell'amministrazione, secondo il proprio ordinamento, dell'ufficio competente per i procedimenti disciplinari (da ora in poi anche UPD).

Si specifica però che all'interno dell'AOUP le funzioni di UPD sono state attribuite:

- con **delibera n. 587 del 13/06/2008**, alla U.O. Politiche e gestione risorse umane (PEGRU), individuata quale unico ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari (fino alla costituzione dell'UPD per la dirigenza). Con delibera n. 1386 del 16/12/10 è stata istituita, all'interno della U.O. PEGRU, la PO Procedimenti Disciplinari;
- con **delibera n. 399 del 23/04/2009**, ad un ufficio presieduto dal Direttore Generale e composto anche dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, per i procedimenti da instaurare nei confronti del personale dirigente di tutti i ruoli e di entrambe le aree contrattuali (dirigenza medica e veterinaria e dirigenza professionale, tecnica sanitaria ed amministrativa). Le funzioni istruttorie sono svolte dall'UPD per il personale del comparto, individuato all'interno della UO PEGRU di cui sopra.

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) nelle due articolazioni di cui sopra:

svolge le funzioni, le attività e le comunicazioni obbligatorie nell'ambito della propria competenza;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 29 di 70
------------------------------------	--	---

propone l'aggiornamento del Codice etico e di comportamento.

In coerenza con le previsioni dell'Aggiornamento 2015 del PNA di cui alla Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015, entro il 31.12.2016 la UO PEGRU e la direzione aziendale, in raccordo con l'RPC, devono programmare e concludere la revisione del codice etico e di comportamento AOUP.

3.A.7 Tutto il personale aziendale

Tutto il personale che compone l'organico aziendale, sia esso dipendente del Servizio Sanitario o della Università di Pisa che presta attività assistenziale o di supporto alla medesima, per conto dell'AOUP:

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- rispetta le prescrizioni contenute nel PTPC osserva le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma, 14 Legge 190/2012), incluse le disposizioni del codice di comportamento;
- segnala le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'UPD;
- segnala casi di personale conflitto di interessi;
- rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione.

In particolare rispetta le prescrizioni contenute nel PTPC, presta collaborazione al RPC e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

3.A.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

- osservano le misure contenute nel PTPC
- segnalano le situazioni di illecito al responsabile della struttura cui afferiscono o al RPC o all'UPD.

3.A.9 Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione

Il raccordo e il coordinamento dinamico tra i soggetti della strategia di prevenzione è garantito da un percorso a ciclo continuo articolato, secondo le competenze ad ognuno attribuite (vedi precedenti paragrafi) sinteticamente e non esaustivamente riportate nel seguente modello operativo e funzionale:

- 1) i Responsabili di tutte le strutture aziendali, assicurano in via ordinaria il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza delle strutture cui sono rispettivamente preposti;
- 2) il RPC sovrintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità;
- 3) il Responsabile della trasparenza (RTI) sovrintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tesse alla concreta attuazione dell'ineludibile obiettivo di introdurre un contributo esterno di controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle attività aziendali;
- 4) tutti i dirigenti, il personale che compone l'organico aziendale ed i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda partecipano attivamente alla strategia aziendale di prevenzione del rischio, osservano le misure contenute nel PTPC, segnalano le situazioni di illecito, segnalano casi di personale conflitto di interessi, prestano la loro collaborazione al RPC e RTI.

Concorrono, altresì, alla concreta attuazione del percorso a ciclo continuo suddetto nell'ambito delle rispettive competenze, il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, gli altri componenti della Direzione Aziendale (Direttore Amministrativo e Sanitario), l'OIV e gli altri organismi di controllo interno e l'UPD.

Il RPC ed il RTI stimolano e mantengono attivi meccanismi di *feedback* costante rispetto all'andamento delle misure approntate in modo da rendere effettive ed efficaci le funzioni di vigilanza rispettivamente assegnate.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 30 di 70
------------------------------------	--	---

Tutti i soggetti nell'esercizio delle funzioni assegnate ed in considerazione della loro complementarità, sono tenuti a mantenere tra un raccordo pienamente dinamico, al fine di garantire costantemente la legittimità dell'azione amministrativa, l'efficacia e la concretezza dell'azione di prevenzione della corruzione, nonché il pieno conseguimento dei livelli di trasparenza.

Il raccordo ed il coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione è favorito dall'utilizzo di procedure e tecnologie informatizzate tali da consentire la tracciabilità del processo e dei risultati. In tal senso al RPC è fornito il supporto informatico della competente struttura ESTAR. Si ritiene necessaria la messa a regime di strumenti informatici di raccordo dei flussi informativi e di ausilio alla pianificazione e standardizzazione di audit ricognitivi e di controllo nonché alle attività di valutazione del rischio.

3.A.10 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e modalità di comunicazione.

Nella definizione della strategia di prevenzione aziendale ed al fine di assicurarne l'effettivo e concreto funzionamento assume un ruolo centrale la tempestiva e completa trasmissione al Responsabile della Prevenzione di tutti gli elementi, dati e informazioni che gli consentono di avere consapevolezza del contesto aziendale nonché di eventi o fattori sintomatici di potenziali situazioni patologiche.

La direzione aziendale impartisce ai direttori di struttura e/o al personale direttive ed istruzioni affinché sia assicurato che tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al RPC.

Come previsto nel precedente PTPC è stata definito dal RPC, di concerto con la Direzione Amministrativa, la seguente lista esemplificativa delle tipologie di informazioni delle quali i Direttori di struttura, per la parte di competenza, devono curare trasmissione al RPC, tempestivamente rispetto alla acquisizione delle informazioni:

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti del personale afferente all'organico aziendale o comunque operante presso l'Azienda per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;
- ogni altra informazione concernente i contenziosi - amministrativi, civili, inclusi quelli in materia di lavoro - definiti o pendenti, in cui l'AOUP sia parte ricorrente/attore o parte resistente/convenuta, con i motivi posti a fondamento della domanda, sintomatici di possibili aspetti patologici dell'azione amministrativa;
- richieste stragiudiziali e azioni giudiziarie di risarcimento, escluse quelle inerenti la responsabilità medica, salvo che ricorra l'elemento soggettivo del dolo;
- richieste di assistenza legale per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;
- transazioni concluse o ancora in corso di definizione, con menzione dell'oggetto;
- l'adozione di provvedimenti di autotutela e i motivi posti a fondamento dei medesimi;
- richieste di chiarimenti della Corte dei Conti;
- segnalazioni/denunce alla Corte dei Conti e alla Procura della Repubblica da parte dell'Azienda nei confronti del personale dipendente, convenzionato o comunque operante presso l'Azienda;
- atti di contestazione di illeciti disciplinari e i relativi provvedimenti di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 31 di 70
------------------------------------	--	--

- esiti di verifiche interne o di organismi esterni dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali o libero-professionali intra-moenia o nell'adozione dei relativi atti;
- rilievi del Collegio Sindacale;
- relazioni dell'OIV;
- relazione sanitaria;
- esiti del percorso volontario di certificazione dei bilanci;
- esiti dei controlli del servizio ispettivo;
- notizie relative ai cambiamenti organizzativi;
- eventuali segnalazioni che giungano da parte del personale afferente all'organico aziendale, collaboratori a qualsiasi titolo, utenti e cittadini relative a violazioni del codice etico e comportamento o fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale o comunque rilevanti ai fini della valutazione del rischio corruttivo;
- sanzioni a qualunque titolo comminate all'Azienda.

Inoltre i Referenti garantiscono al RPC un flusso informativo costante, capillare e diffuso attraverso gli incontri e le relazioni illustrative delle attività svolte nell'esercizio delle proprie funzioni, ed il dovere di comunicare **tempestivamente** al RPC per scritto ogni informazione relativa a fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno della amministrazione (vedi precedente paragrafo 3.A.3).

Il RPC, nell'esercizio delle sue attribuzioni, può in ogni momento, motivatamente, chiedere informazioni o chiarimenti verbalmente o per iscritto, anche via mail a tutti i dirigenti ed a tutto l'altro personale componente l'organico aziendale su procedimenti, nonché su comportamenti, incidenti sulle attività istituzionali, che possono integrare anche solo potenzialmente rischio di corruzione ed illegalità. A tali motivate richieste del Responsabile della prevenzione della corruzione, i dirigenti e l'altro personale interessato sono tenuti a fornire una tempestiva risposta (verbale o scritta a seconda della modalità di richiesta). La mancata risposta alle richieste di contatto, chiarimenti o informazioni è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

Tutte le comunicazioni formali di atti, dati, documenti, relazioni devono essere inoltrate al RPC mediante la casella di posta elettronica anticorruzione@ao-pisa.toscana.it o nota scritta.

Per le segnalazioni da parte dei dipendenti di fatti e comportamenti illeciti o comunque contrari alle norme del Codice Etico e di comportamento è istituita l'apposita casella e-mail segnala.illecito@ao-pisa.toscana.it (di cui al successivo paragrafo 3.B.12).

3.B Misure ed azioni per la prevenzione

L'aggiornamento del PNA riconosce un **contenuto organizzativo** alle misure di prevenzione, in quanto interventi finalizzati a ridurre le condizioni operative che favoriscono la corruzione nel senso ampio prima indicato e riconosce alle aziende un ruolo autonomo nella loro individuazione.

La strategia di prevenzione AOUP è strutturata con:

- **MISURE GENERALI** in grado di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione/illegalità in maniera trasversale sull'intera azienda.
- **MISURE SPECIFICHE** progettate con riferimento al proprio contesto interno e che si caratterizzano per il fatto di incidere su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 32 di 70
------------------------------------	--	---

In tal senso, posto che l'analisi (vedi **D.V.03**) ha evidenziato una rischiosità medio/bassa diffusa, con classificazioni di rischiosità elevata limitate a singoli processi/procedimenti, la scelta aziendale, con criterio di tipo prudentiale per evitare sottostima, si è orientata verso una strategia di mitigazione del rischio con un modello di trattamento uniforme e diffuso, caratterizzato dalla applicazione della totalità delle misure generali (sia obbligatorie, in quanto l'applicazione deriva direttamente dalla legge o da altre fonti normative, sia ulteriormente inserite in modo discrezionale dalla AOUP), nonché dalla progettazione di misure specifiche incidenti sulla quasi totalità delle aree di rischio individuate (selezionate per area, sulle base delle criticità individuate tramite l'analisi della rischiosità dei processi/procedimenti afferenti e/o emerse nell'ambito degli audit di monitoraggio) ponendo particolare attenzione ad includere misure di prevenzione atte a mitigare il rischio nei processi/procedimenti per i quali era stata individuata in sede di analisi una rischiosità alta.

La strategia prevede la valorizzazione il coordinamento e la sistematizzazione di tutti gli strumenti già previsti o già in uso presso l'Azienda per finalità di prevenzione dell'illegalità ed in particolare del sistema dei controlli interni di cui all'art. 66 dell'atto aziendale (3.A.5); dei controlli del Servizio Ispettivo; delle misure/azioni/attività già oggetto delle pianificazioni precedenti ed attivate nonché di tutti i documenti di ordine organizzativo, regolamentare e procedurale finalizzati a presidiare e circoscrivere gli ambiti di discrezionalità ed a garantire il rispetto della legalità, l'efficienza e l'efficacia delle attività formalizzati nel manuale di qualità aziendale.

Secondo le indicazioni del PNA, le **MISURE GENERALI** di prevenzione messe progressivamente in atto dall'AOUP per la realizzazione dei propri obiettivi strategici, sono:

adozione del PTPC; adozione di modelli di organizzazione e gestione per la prevenzione del rischio con riguardo alle società ed agli altri enti di diritto privato in controllo pubblico ai quali partecipa AOUP; adempimenti di trasparenza; codice etico e di comportamento; rotazione del personale; obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; disciplina specifica in materia di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali; disciplina specifica in materia di inconfiribilità di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolving doors*); disciplina specifica in materia di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali; disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione; disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*); disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*); formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti la prevenzione della corruzione; adozione di patti di integrità e protocolli di legalità negli affidamenti; azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

Ad esse si aggiungono come **ALTRE MISURE DI CARATTERE GENERALE**:

informatizzazione dei processi; monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti ; monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda ed i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere; meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione/illegalità ; misure di regolamentazione.

Sono individuate come **MISURE SPECIFICHE** per il triennio:

Adozione regolamento per attribuzione borse di studio; Aggiornamento regolamento per il conferimento incarico di titolare di posizione organizzativa; Flusso informativo verso RPC relativo alla copertura di incarichi dirigenziali di struttura ad interim o tramite lo strumento del facente funzione; Adozione regolamento per attribuzione incarichi di collaborazione ex art. 7, comma 6, del d.lgs. 165/01

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 33 di 70
------------------------------------	---	--

(già inviato come proposta nel 2015); Adozione Regolamento disciplina orario di lavoro personale del comparto; Adozione Regolamento relativo alla attribuzione di permessi retribuiti per motivi personali e familiari al personale del comparto e della dirigenza; Revisione del Regolamento disciplinare per il Personale Dirigente, anche con condivisione di programmazione di Area Vasta; Completamento revisione del Regolamento per la valutazione del personale dipendente, sia dell'Area Comparto che delle Dirigenze (a completamento delle integrazioni, già rese operative, dopo condivisione con le OO.SS. nel secondo semestre 2015); Adozione di un Atto di programmazione annuale (propedeutico alla quantificazione e successiva liquidazione) dell'attività aggiuntiva per l'anno successivo; Monitoraggio su tempistica ed andamento delle principali fasi procedimentali della gara "Nuovo Santa Chiara"; Mantenimento di un costante flusso informativo nei confronti del RPC su andamento "Gara Nuovo Santa Chiara"; Reportistica degli appalti aggiudicati mediante procedure aperte/ristrette, procedure negoziate, affidamenti in economia quali cottimi fiduciari e affidamenti diretti, suddivisi x tipologia di procedura adottata con indicazione delle ditte affidatarie, dell'oggetto e dell'importo; Reportistica semestrale relativo a proroghe/proseguimenti oltre l'originario termine di scadenza con indicazione del soggetto, importo e ragioni del mancato espletamento della procedura di gara; Favorire l'acquisto di beni e servizi per via telematica (esclusivamente su autorizzazione ESTAR) su CONSIP, MEPA; Favorire per le procedure di affidamento di lavori, beni e servizi, l'utilizzo di procedure telematiche con la piattaforma digitale regionale START; Elaborazione di una procedura aziendale che preveda l'intervento di un soggetto terzo per la verifica della congruità dell'accordo transattivo raggiunto dal RUP prima della formalizzazione dello stesso; Revisione della PA 116 "Gestione amministrativo-contabile servizi sanitari esternalizzati; Revisione PA 101 "Gestione del processo esternalizzato di ristorazione; Realizzazione di un disciplinare tecnico per il servizio trasporti sanitari; Revisione della PA 08 "Richiesta e rilascio della documentazione sanitaria"; Aggiornamento Regolamento trattamento di missione (anche con riferimento all'utilizzo di auto propria); Adozione regolamento utilizzo telefonia aziendale; Integrazione dei dati relativi al patrimonio immobiliare dell'Azienda già pubblicati su amministrazione trasparente (contratti di locazione, termini di vigenza del contratto, procedure di selezione); Revisione dell'atto "ricavi fatturazione verso pubblico privato (esclusa libera professione); Formalizzazione regolamento (a o altra forma IA/PA) "recupero economico di prestazioni di pronto soccorso erogate a cittadini stranieri"; Revisione PA 11 Modalità di gestione delle urgenze ed imprevisti di tipo tecnologico strutturale; Revisione PA 05 Mantenimento delle strutture e degli impianti"; Incremento attività del SIA – Servizio Ispettivo Aziendale anche a supporto anticorruzione etica e legalità, con reportistica verso RPC. Integrazione disciplinare di funzionamento e formalizzazione in Regolamento Aziendale format qualità; Verifica sistema deleghe per adozione provvedimenti dirigenziali. Controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega; Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio; Adeguamento su format qualità "Regolamento per la disciplina del patrocinio legale per i dipendenti dell'AOUP e Università di Pisa che svolgono attività assistenziale presso AOUP"; Adeguamento su format qualità Regolamento sui compensi professionali degli avvocati assegnati alla UO Legale che svolgono la rappresentanza e difesa in giudizio dell'AOUP; adozione Regolamento sul Comitato Gestione Sinistri; Aggiornamento "Atto aziendale per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria" (di cui risulta avviato il confronto con le OO.SS. nell'ultimo trimestre dell'anno 2015); Monitoraggio, anche a campione, anomalie tra agenda prenotazioni libera professione ambulatoriale /prestazioni erogate/pagamenti; Attestazione congruità spazi aziendali per esercizio ALPI all'interno delle strutture AOUP; Procedura aziendale inerente al registro di prenotazione dei ricoveri programmati chirurgici; Estensione progetto sperimentale "Open Access" (finalizzato a ridurre i tempi di attesa della attività istituzionale ad un massimo di tre giorni, già attivato nel 2015 per n. 3 prestazioni di branca cardiologia: visita, ecg e ecodoppler cardiaco) ad un maggiore numero di branche specialistiche/prestazioni; Prescrizione elettronica dematerializzata delle prestazioni specialistiche

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 34 di 70
------------------------------------	--	---

ambulatoriali (e-prescription); Prescrizione elettronica farmaci: prosecuzione prescrizione in formato elettronico; Adozione procedura per sperimentazioni profit; Adozione regolamento ripartizione proventi sperimentazioni; Adozione regolamento per l'accesso degli informatori scientifici del farmaco e dei dispositivi medici; Regolamentazione delle attività relative ad eventi formativi svolti da soggetti terzi in strutture aziendali; Trasmissione a RPC del modulo di registrazione sul decesso in ambito intraospedaliero T. 07/P.A. 39 (previo oscuramento di tutti i dati personali) per elaborazione di report statistici al fine di riscontrare possibili anomalie.

Le azioni di prevenzione programmate per il triennio 2016-2018 si pongono in continuità con quelle previste dai precedenti PTPC, consolidandone in alcuni casi il mantenimento anche in vista della attuazione nel corso del triennio del nuovo assetto organizzativo previsto dalla deliberazione DG n. 1285 del 30.12.2015 con la quale è stato adottato il nuovo schema di Atto Aziendale. Nel presente PTPC le misure generali e specifiche riferite al triennio 2016-2018 sono sintetizzate (con indicazione della struttura/soggetto responsabile della attuazione, standard/valore atteso, indicatore di verifica e target per il triennio) e sistematizzate, anche per aree di rischio, nell'allegato documento **D.V.04 “Tabella misure attività azioni”**.

3.B.1. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

L'AOUP riconosce le finalità di prevenzione della corruzione come essenziali per il perseguimento della propria missione e della funzione istituzionale. Il PTPC rappresenta il documento fondamentale dell'Azienda per la definizione della strategia di prevenzione.

Il PTPC è uno strumento di programmazione pluriennale progressivamente strutturato e implementato con l'indicazione di obiettivi, attività ed azioni, responsabili, indicatori, tempistica e target triennali, che ingloba tutte le misure di prevenzione, generali e specifiche coordinando gli interventi per la prevenzione e il contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità.

Il PTPC quindi è un programma di attività, con progressiva individuazione 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.

Attraverso la predisposizione del PTPC, in sostanza, l'Azienda attiva azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

È redatto nel format qualità di Documento Aziendale (D.A. 33) ed inserito con i relativi allegati nel Manuale di Qualità Aziendale, con indicazione numerica e della revisione corrente. Prevede come apposita Sezione 4 Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 ed il relativo allegato (allegato 5 al presente PTPC per formarne parte integrante e sostanziale – **D.V.05 Elenco degli obblighi di pubblicazione**) i cui contenuti sono elaborati dal Responsabile della Trasparenza.

All'interno del PTPC è indicato il nominativo del dirigente individuato come RPC, che è autorizzato ad effettuare interventi di “microrevisioni” tesi a correggere eventuali refusi, errori formali, formattazioni, collegamenti ipertestuali etc.

3.B.1.1. Processo di adozione e comunicazione

Ha durata triennale ed è aggiornato annualmente con delibera del Direttore Generale, su proposta del RPC, di norma entro il 31 gennaio di ogni anno, o altro termine stabilito da ANAC o motivamente conseguente a necessità di tipo normativo o organizzativo, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento. Le modifiche, le implementazioni e gli interventi di aggiornamento sono revisioni successive del Documento Aziendale, numerate progressivamente.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 35 di 70
------------------------------------	--	---

In base alle indicazioni del PNA, l'aggiornamento annuale del PTPC, segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del PTPC e tiene necessariamente conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'Azienda, mediante – a titolo esemplificativo – la acquisizione di nuove competenze;
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA.

In particolare sarà aggiornato successivamente alla adozione del nuovo PNA triennio 2016-2018, prevista nel corso del 2016, dopo l'entrata in vigore della nuova disciplina del processo di approvazione prevista dalla delega contenuta nella legge n. 124/2015 art. 7, come indicato dall'ANAC nell'aggiornamento al PNA 2015.

Posta la natura di documento aziendale “dinamico” tutte le previsioni contenute nel piano potranno costituire oggetto di modifica, aggiornamento, revisione e implementazione, oltre che a fronte di mutamenti organizzativi o emergenti necessità, anche sulla base dei dati esperienziali e di monitoraggio acquisiti, al fine di realizzare un sistema di interventi organizzativi volti alla prevenzione ed al contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità sempre più realmente e concretamente rispondente alle esigenze aziendali ed adeguato al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione.

Struttura e contenuti specifici sono definiti secondo le indicazioni della legge n. 190/2012, delle indicazioni del PNA e di tutte le principali direttive in materia.

I contenuti sono anche risultanza dell'esame di contesto interno dell'organizzazione, delle sue regole e delle sue prassi di funzionamento, del confronto con gli organismi di controllo interno, di tutti i precedenti giudiziali e disciplinari, delle indicazioni provenienti dalla società civile ed in particolare anche dal Comitato di Partecipazione, in termini di “possibile esposizione” al fenomeno corruttivo.

Il processo di adozione del Piano avviene con procedura aperta alla partecipazione degli *stakeholder* interni ed esterni. Posta la connotazione dinamica conferita al PTPC, l'azienda promuove costantemente la partecipazione attiva - anche via web - di tutti i portatori di interesse delle attività e dei servizi aziendali, attraverso idonea modulistica finalizzata alla costante raccolta di proposte, osservazioni, contributi e segnalazioni.

Hanno partecipato come attori interni la direzione amministrativa, i dirigenti dell'area amministrativa e tecnica, il Responsabile della Trasparenza ed il titolare della PO Procedimenti disciplinari. Il presente PTPC - proposto dal dirigente amministrativo individuato come RPC, dr.ssa Simonetta Gerali - copre il periodo 2016-2018.

Nel lavoro è stata tenuta in debita considerazione l'afferenza per processi o per fasi degli stessi ad ESTAR, al cui PTPC, pubblicato sul sito <http://www.estar.toscana.it/>, si rimanda.

Ha avuto grande rilevanza per la redazione la partecipazione dell'RPC anche per l'anno 2015 allo specifico Gruppo di Lavoro AVNO composto dai RPC delle Aziende Sanitarie di Area Vasta e di ESTAV, nel quale si è realizzata la condivisione di iniziative regolamentari e procedurali comuni, nonché il raccordo con ARS e con il gruppo regionale degli RPC e dei RTI.

Data la caratteristica di Azienda Ospedaliera integrata, importante la prosecuzione del raccordo con l'Università di Pisa, al cui PTPC, pubblicato sul sito internet, Ateneo - Amministrazione Trasparente - altri contenuti - corruzione.

Tiene conto e costituisce risultante dell'attività di prevenzione della corruzione e dell'illegalità svolta dall'Azienda dopo l'entrata in vigore della legge 190/2012, esplicitata nelle relazioni presentate dal RPC

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 36 di 70
------------------------------------	--	---

negli anni 2013, 2014 e 2015, consultabili sul sito aziendale <http://www.ao-pisa.toscana.it/> - sezione amministrazione trasparente - altri contenuti - anticorruzione.

Tiene in particolare conto dell'esito dell'attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura e valutazione dei rischi effettuata, per il Dipartimento Area Amministrativa, per il Dipartimento Economico Finanziario, per il Dipartimento Area Tecnica e per le strutture di Staff alla Direzione aziendale e coordinamenti maggiormente coinvolte nella gestione del rischio (**D.V.03** Tabella Processi/Procedimenti e mappatura grado di rischio), con il concorso dei Direttori delle Strutture e revisione con la Direzione Amministrativa, nonché dell'esito del monitoraggio sul primo e sul secondo anno di verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle misure del Piano.

È redatto considerando le modifiche apportate alla normativa anticorruzione dalla legge n. 69/2015 e dalla legge 124/2015, nonché delle delibere e regolamenti ANAC con particolare riferimento alle indicazioni fornite con delibera n. 12 del 28.10.2015.

Tiene conto:

- dell'adozione del Codice etico e di comportamento aziendale (delibera DG n. 57 del 31.01.2014 "Adozione del codice etico e di comportamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana"), **allegato 2 (D.V.02)** del presente Piano;
- della adozione del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016 (delibera del Direttore Generale n. 55 del 31.01.2014 "Adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014 -2016 ai sensi del D.Lgs. 33/2013") e dell'aggiornamento, a scorrimento per il triennio 2015-2017 (delibera del Direttore Generale n. 73 del 30.01.2015 "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità ai sensi del D.Lgs. 33/2013. Aggiornamento 2015-2017");
- del Piano triennale della Performance 2014-2016 (delibera del Direttore Generale n. 56 del 31.01.2014 "Adozione del Piano della Performance dell'AOUP, per il triennio 2014-2016) dell'aggiornamento del Piano della Performance 2015 (delibera del Direttore Generale n. 357/2015).

Si rappresenta(vedi 3.B.17) che l'adozione dell'aggiornamento per l'anno 2016 del Piano triennale della performance è stata rinviata, con delibera DG n. 60 del 02/02/2016, al fine di poter calare nella realtà ospedaliera pisana, in termini di obiettivi operativi, misure di azione e risorse necessarie, le future indicazioni regionali in merito agli obiettivi delle aziende sanitarie ai fini della valutazione delle attività da svolgere nell'anno 2016, tenuto conto dei dati di contesto interno ed esterno (produzione, programmazione di area vasta e di bilancio, assetto organizzativo esterno ed interno, interazione con PTPC).

Il piano di prevenzione della corruzione è pubblicato sul sito istituzionale - Sezione Amministrazione Trasparente - Sottosezione Altri Contenuti - Anticorruzione.

Per consentire la comunicazione e diffusione del PTPC a tutto il personale che compone l'organico nonché a tutti i collaboratori, l'adozione ed i suoi aggiornamenti sono adeguatamente pubblicizzati dall'Azienda, oltre che sul sito istituzionale, anche su *intranet* - sezione prevenzione della corruzione - nonché mediante segnalazione della pubblicazione via *mail* tramite Ufficio Stampa.

Il PTPC è trasmesso al Collegio Sindacale, all'Organismo Indipendente di Valutazione ed al Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro la discriminazione (CUG), in considerazione delle funzioni previste dalla legislazione vigente. È altresì trasmesso al Comitato di Partecipazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 37 di 70
------------------------------------	--	--

Il PTPC è comunicato a ciascun dipendente o collaboratore in occasione della prima assunzione in servizio e/o la stipula del contratto. Provvedono a tale adempimento la UO PEGRU o la UO TCF&GCE.

I Responsabili di tutte le strutture aziendali, sono tenuti a portare a conoscenza il PTPC e le successive modifiche e integrazioni, al rispettivo personale nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo ed a monitorare il rispetto delle prescrizioni in esso contenute.

L'Azienda, organizza per ogni annualità del triennio adeguate iniziative di comunicazione dei contenuti, nelle quali è prioritariamente coinvolto il personale nonché i collaboratori operanti nelle aree a rischio.

3.B.1.2 Il processo di gestione del rischio ed il monitoraggio del PTPC e delle misure.

Il processo di gestione del rischio di corruzione/illegalità è lo strumento utilizzato dall'Azienda per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del PTPC, è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

I principi fondamentali per una corretta gestione del rischio cui si fa riferimento nel presente PTPC, in conformità alle indicazioni del PNA, sono desunti dai Principi e linee guida UNI ISO 31000:2010, che rappresentano l'adozione nazionale, in lingua italiana, della norma internazionale ISO 31000 (edizione novembre 2009), elaborata dal Comitato tecnico ISO/TMB "*Risk Management*". Il riferimento è all'allegato 6 del PNA ed al recente aggiornamento ANAC 2015 (paragrafo 6.1. "Principi da valorizzare") che qui si intendono richiamati.

Il processo di gestione del rischio dell'AOUP si fonda sulla partecipazione e sull'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza, tenuto conto delle sollecitazioni derivanti dai canali di ascolto promossi per la partecipazione attiva dei cittadini ed il coinvolgimento degli utenti e più in generale, dei portatori di interesse.

Le **fasi principali** del processo seguite dall'Azienda in conformità alle indicazioni del PNA e del suo aggiornamento, entrano a far parte del più generale Modello di Controllo Anticorruzione AOUP (**vedi allegato 1 - D.V.01**) e sono di seguito descritte:

- 1) Analisi del contesto
- 2) Valutazione del rischio (identificazione, analisi, ponderazione);
- 3) Trattamento del rischio.

1) Circa **l'analisi di contesto** si rinvia a quanto indicato nel precedente paragrafo 3.1., soffermandoci qui in particolare, per quanto attiene il contesto interno, sulla identificazione delle aree di rischio e sulle attività di mappatura dei processi/procedimenti.

Come previsto nel PTPC 2015-2017, tenuto conto delle indicazioni ANAC di cui al PNA ed all'aggiornamento 2015 circa le aree di rischio che l'esperienza internazionale e nazionale mostrano come ricorrenti anche con riferimento all'approfondimento sulla specificità del settore sanitario, è stata definita a cura del RPC - d'intesa con Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario – l'identificazione delle seguenti **aree di rischio aziendali**, comprensive di quelle generali e di quelle specifiche, classificate in sottoaree, alle quali sono stati ricondotti i processi/procedimenti di cui alla mappatura del grado di rischio.

AREA A) Acquisizione, progressione e gestione del personale – incarichi e nomine (A1. Reclutamento; A2. Progressioni di carriera; A3. Incarichi e nomine; A4. Gestione)

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 38 di 70
----------------------------	--	--

AREA B) Contratti Pubblici (B1. Programmazione; B2. Progettazione; B3. Selezione del contraente; B4. Verifica, aggiudicazione e stipula del contratto; B5. Esecuzione del contratto; B6. Rendicontazione del contratto)

AREA C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (C1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*; C2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; C3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato; C4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; C5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*; C6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto)

AREA D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (D1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*; D2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; D3 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato; D4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; D5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*; D6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto)

AREA E) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio (E1. Entrate; E2. Spese; E3. Patrimonio; E4. Bilancio)

AREA F) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni (F1. Controlli; F2. Verifiche; F3. Ispezioni; F4. Sanzioni)

AREA G) Affari legali e contenzioso

AREA H) Attività libero professionale e liste d'attesa (H1. Attività libero professionale; H2. Liste d'attesa)

AREA I) Rapporti contrattuali con privati accreditati

AREA L) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie

AREA M) Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni (M1. Ricerca; M2. Sperimentazioni; M3. Sponsorizzazioni)

AREA N) Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Il presente PTPC include le ulteriori aree di rischio che erano state indicate nel PTPC 2015-2017, che rispecchiando le specificità funzionali e di contesto, vengono confermate in quanto confluite nelle aree sopra indicate. Precisamente: l'area "Gestione della Cassa Economale" e quella "Incasso delle prestazioni sanitarie" sono confluite nell'area "Gestione delle entrate delle spese e del patrimonio"; l'area "Gestione delle liste di attesa" e quella "Libera professione" sono confluite nell'area "Attività libero professionale e liste di attesa"; l'area "Gestione delle sperimentazioni" è confluita nell'area "Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni".

Circa le attività di **mappatura dei processi** si riepiloga che, per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (*input* del processo) in un prodotto (*output* del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica. La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase, consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio e l'elaborazione del **catalogo dei processi**.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 39 di 70
---	--	---

Per i responsabili delle strutture AOUP coinvolte nelle attività di mappatura, la rilevazione dei procedimenti amministrativi – correlata agli obblighi di trasparenza - è stata il punto di partenza per l'identificazione dei processi organizzativi.

Tenendo conto delle funzioni svolte e della specifica realtà amministrativa e sanitaria, ai fini della catalogazione dei processi è stata fatta una accurata ricognizione delle funzioni delle strutture organizzative amministrative e tecniche derivante da successive stratificazioni di atti interni di organizzazione - per i Dipartimento Area Amministrativa, per il Dipartimento Economico Finanziario, per il Dipartimento di Area Tecnica, per le strutture in Staff e di Coordinamento funzionale maggiormente coinvolte nella gestione del rischio (URP, UO Legale, UO Marketing, progetti speciali e convenzioni attive, Unità Professionale Percorso responsabilità civile e rapporti assicurativi, UO Direzione Medica di Presidio) condotta con il concorso e l'apporto dei dirigenti diretti responsabili delle strutture stesse, già iniziata anche per la parte sanitaria relativamente ai procedimenti di competenza della UO Direzione Medica di Presidio (UODMP).

Si produce quale **allegato 3** al presente PTPC (**D.V.03 Tabella Processi/Procedimenti e mappatura grado di rischio**), la tabella relativa ai primi 174 processi/procedimenti con mappatura del grado di rischio. La tabella è esito della attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura e valutazione dei rischi - fasi di cui alla *road map* “Il modello di controllo anticorruzione AOUP”, effettuata per il Dipartimento Area Amministrativa, Dipartimento Economico Finanziario, Dipartimento Area Tecnica e per le strutture di Staff alla Direzione aziendale e Coordinamenti Funzionali, l'ausilio dei Direttori di struttura e revisione con la Direzione Amministrativa.

Il completamento della mappatura dei processi con valutazione del grado di rischio, vista la particolare difficoltà organizzativa derivante dal generale processo di riorganizzazione del servizio sanitario regionale e della specifica riorganizzazione aziendale, sarà realizzato **entro il 31/12/2017**.

2) La **valutazione del rischio** è la macrofase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con altri rischi, al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive /preventive.

L'**identificazione** degli eventi rischiosi consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi per ciascun processo o fase di processo.

In AOUP è condotta con il diretto coinvolgimento delle strutture organizzative, anche mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti nella singola fase.

Sono utilizzate la lista esemplificativa di possibili rischi di cui all'Allegato 3 del PNA nonché le esemplificazioni dei possibili eventi rischiosi di cui all'aggiornamento 2015 del PNA.

Sono prese in considerazione come fonti informative utili ai fini della identificazione del rischio, oltre le risultanze della mappatura dei processi/procedimenti, la casistica derivante dalle sentenze pronunciate dalla Corte dei Conti a carico di dipendenti; i procedimenti e le decisioni penali; provvedimenti e procedimenti disciplinari; esiti di controlli interni ed esterni etc.

L'**analisi del rischio** consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio-rappresentato da un valore numerico e sintetizzato nella classificazione alto/medio/basso.

Per l'attività di analisi del rischio l'Azienda si avvale del supporto dell'OIV e degli altri organismi interni di controllo, con la partecipazione attiva dei dirigenti responsabili sotto il coordinamento generale del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 40 di 70
------------------------------------	--	--

In particolare, l'POIV può esprimere un proprio parere sull'esito dell'analisi del rischio, alla luce del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009).

La ponderazione consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri, considerando gli obiettivi aziendali ed il contesto, al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento. È importante sottolineare che può portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già esistenti.

La decisione circa la priorità del trattamento si basa essenzialmente sul livello di rischio (maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento) ma è importante che la ponderazione sia ispirata anche al principio di "prudenza" per sottoporre al trattamento del rischio (individuando misure di prevenzione) un ampio numero di processi in cui sono identificati o identificabili possibili eventi rischiosi.

3)La **fase di trattamento del rischio** consiste nell'individuazione e valutazione delle misure concrete, sostenibili e verificabili che debbono essere predisposte per ridurre e prevenire il rischio, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

Si richiamano i contenuti dei precedenti paragrafi 2.1 e 3.B circa la classificazione delle misure di prevenzione in generali (in grado di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione/illegalità trasversalmente sull'intera azienda) e specifiche (progettate in riferimento al contesto interno e caratterizzate dal fatto di incidere su problematiche specifiche individuate nelle attività di valutazione). Resta altresì la classificazione delle misure in obbligatorie (ovvero la cui applicazione discende direttamente dalla legge o da altre fonti normative) ed ulteriori, in quanto inserite nel PTPC a discrezione dell'amministrazione, senza graduazione tra le stesse in merito alla priorità del trattamento.

La programmazione delle misure prevede la descrizione della struttura/soggetto responsabile della attuazione; dello *standard*/valore atteso; dell'indicatore di verifica; della frequenza/tempistica; del *target* atteso nel triennio.

Per incidere proattivamente sulle criticità emerse nel processo di gestione del rischio nel corso dell'anno 2015 è stato realizzato uno specifico intervento formativo dal titolo "Anticorruzione etica e legalità: dalla valutazione del rischio alla programmazione della misura" rivolto ai direttori di struttura, titolari di posizione organizzativa e/o incaricati ACEL, nell'ambito del quale, attraverso il lavoro di gruppo è stata approfondita anche la tecnica di individuazione e comprensione delle cause/circostanze che possono favorire il verificarsi dell'evento rischioso.

Il processo di gestione del rischio si compendia con la successiva **attività di monitoraggio**, per intercettare rischi emergenti; identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il **monitoraggio sulla attuazione delle misure/attività/azioni** è strutturato annualmente in base ai contenuti dell'allegato **D.V.04 "Tabella misure attività azioni"**, con riferimento alle strutture/soggetti responsabili dell'attuazione, agli *standard*, agli indicatori di verifica, alle frequenze/tempistiche ed ai *target* attesi nel triennio. È effettuato da parte della Direzione Aziendale e del RPC con il supporto della PO Controlli interni e supporto al responsabile della prevenzione della corruzione e responsabile della trasparenza e/o della UO Controllo di Gestione, anche tramite audit con RPC e/o RTI (almeno 1 infrannuale) comprensivo di verifiche documentali e partecipazione RPC e RTI o loro delegati ad incontri di budget attinenti. È mantenuto lo specifico *focus* sulla "Gara Nuovo Santa Chiara", procedura di gara ristretta per affidamento della progettazione esecutiva e dei lavori di costruzione del Nuovo Polo Ospedaliero Universitario Pisano e della successiva gestione dei servizi integrati (manutenzione, logistica etc.).

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 41 di 70
------------------------------------	--	---

Il monitoraggio sulla verifica dello stato di attuazione delle misure/attività/azioni è periodicamente svolto in modalità di autovalutazione da parte di tutti i responsabili di attuazione, con il supporto degli incaricati ACEL.

Il **monitoraggio sulla efficacia della strategia di prevenzione attuata** è compiuto da RPC con il concorso di RTI, UO Controllo di Gestione e di tutti i responsabili della attuazione delle misure/attività/azioni, chiamati a fornire dati quantitativi, qualitativi, informazioni e proposte motivate di modifica o integrazione utili ai fini della redazione della Relazione annuale del RPC che viene pubblicata sul sito aziendale entro il 15 gennaio dell'anno successivo, o altro termine stabilito da ANAC.

In attesa degli elementi di supporto metodologico che saranno forniti da ANAC nel triennio l'azienda implementa un sistema di Valutazione Efficacia Misure (VEM) con focus sui seguenti dati trasversali, indicativi di potenziali situazioni patogene: andamento contenzioso promosso da e contro l'azienda avente ad oggetto fatti di natura corruttiva in senso ampio; andamento procedimenti disciplinari; andamento segnalazioni azioni discriminatorie nei confronti di segnalazioni di illecito da parte dei componenti l'organico aziendale; esiti valutazioni OIV; esiti procedure di certificazione volontaria bilancio; esiti di altri sistemi volontari di misurazione dell'integrità (in particolare ARS), andamento documentazione Manuale Qualità Aziendale; eventi sentinella comunicati dai Referenti.

Per consentire al Responsabile della prevenzione della corruzione di verificare costantemente l'applicazione del PTPC e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti, sarà definito, nell'ambito delle risorse a disposizione dell'Azienda, con il supporto della competente struttura ESTAR un sistema di monitoraggio e correlata reportistica sull'implementazione delle misure, attuato mediante sistemi informatici che consentano la tracciabilità di processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento. Gli strumenti informatici devono altresì dare supporto al raccordo di flussi informativi ed ausilio alla pianificazione e standardizzazione di audit ricognitivi e di controllo nonché alle attività di valutazione del rischio.

3.B.2 Modelli di organizzazione e gestione per la prevenzione del rischio per le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico

Per società ed enti di diritto privato in controllo pubblico si intendono: le società e gli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi, sottoposti a controllo ai sensi dell'art. 2359 c.c. da parte delle pubbliche amministrazioni oppure gli enti nei quali sia riconosciuto alle pubbliche amministrazioni, anche in assenza di una partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o dei componenti degli organi.

Detti enti e società, incluse le società *in house*, devono adottare (se lo ritengono utile nella forma di un Piano) misure di prevenzione del rischio corruzione/illegalità che integrano quelle già individuate nel modello di organizzazione e gestione del rischio ai sensi del decreto legislativo 231/2001 (se adottato) estendendone l'ambito di applicazione non solo ai reati contro la pubblica amministrazione previsti dal d.lgs. 231/2001, ma anche a tutti quelli considerati nella l. 190/2012, dal lato attivo e passivo, anche in relazione al tipo di attività svolto dall'ente.

Devono inoltre adempiere agli obblighi di pubblicazione (in base alla estensione di cui all'art. 11 del d.lgs 33/2013) riferiti anche alle attività di pubblico interesse svolte.

L'elenco delle partecipazioni AOUP a dette società o enti di diritto privato è pubblicato sul sito web istituzionale nella sezione amministrazione trasparente, sottosezione enti controllati.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 42 di 70
------------------------------------	--	---

Nell'arco del triennio AOUP provvede al raccordo con le altre amministrazioni che detengono quote di partecipazione e, congiuntamente alle medesime, ad effettuare verifiche circa l'adozione delle misure, ad organizzare un sistema di flussi di informazioni ed a promuovere la stipula di protocolli.

In conformità all'orientamento ANAC n. 24 del 23 settembre 2015, l'erogazione di somme a qualsiasi titolo da parte di AOUP in favore di società o di enti di diritto privato sottoposti al proprio controllo o di società cui partecipi è subordinato al tempestivo e completo adempimento, da parte dell'ente o della società, degli obblighi di comunicazione dei dati richiesti dall'amministrazione ai fini dell'assolvimento dei propri obblighi di pubblicazione a norma dell'art. 22, comma 1, del d.lgs. 33/2013 e alla completa e tempestiva pubblicazione, nei siti web degli enti controllati e delle società partecipate, dei dati di cui agli articoli 14 e 15 del d.lgs. 33/2013, relativi ai componenti degli organi di indirizzo e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione e consulenza.

Sono esclusi da tale previsione i pagamenti cui AOUP sia tenuta a fronte di obbligazioni contrattuali per prestazioni rese a suo favore da parte degli enti e delle società di cui all'art. 22, comma 1, lett. da a) a c), del d.lgs. 33/2013.

3.B.3 Trasparenza

3.B.3.1 Ambito di applicazione normativo, collegamento tra PTPC e PTTI, obblighi ulteriori di trasparenza

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

La trasparenza dell'attività amministrativa, costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione ed è assicurata dall'Azienda mediante la pubblicazione sul sito *web* istituzionale delle informazioni rilevanti stabilite dalla vigente normativa.

L'Azienda – in adesione alla *ratio* del d.lgs. n. 33/2013, che ha rafforzato la qualificazione della trasparenza come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche – considera la trasparenza non come fine, ma come strumento per avere una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'*accountability* con i cittadini.

Gli adempimenti di trasparenza debbono essere curati seguendo le indicazioni contenute nell'Allegato A al d.lgs. n. 33/2013 e nella delibera n. 50/2013 della Autorità Nazionale Anticorruzione "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016", nonché tutte le successive indicazioni ANAC.

A tal fine, nella attuazione degli specifici adempimenti, tiene conto dei termini di entrata in vigore delle norme, attraverso la previsione di progressive fasi di implementazione, conformandosi alle citate linee guida dell'ANAC.

Con riferimento ai dati sui contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture tiene conto delle indicazioni dell'AVCP (Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture le cui competenze sono ora confluite in ANAC) che, con la deliberazione n. 26 del 22.05.2013, e successivi comunicati, ha fornito le informazioni essenziali che le stazioni appaltanti pubbliche devono pubblicare sulla sezione "*Amministrazione trasparente*" del proprio sito ai sensi dell'art. 1, comma 32, della legge n. 190/2012.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 43 di 70
------------------------------------	--	---

Restano comunque ferme le disposizioni in materia di pubblicità previste dal codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, nonché tutte le altre disposizioni già vigenti che prescrivono misure di trasparenza, tra cui quelle contenute dell'art. 4 della legge n. 15/2009, commi 7 e 8, che impongono misure di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività delle amministrazioni pubbliche.

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 (PTTI), in linea con le indicazioni ANAC di cui all'Aggiornamento 2015 del PNA, è inserito, come Sezione 4, all'interno del presente PTPC.

I contenuti della specifica sezione, così come l'Elenco degli obblighi di pubblicazione (allegato 5 al presente PTC quale parte integrante e sostanziale – **D.V.05**) sono elaborati dal Responsabile della Trasparenza. Alla data di adozione del presente PTPC, l'allegato D.V.05 conferma nei contenuti, l'allegato A del PTTI 2015-2017, approvato con delibera DG n. 706 del 08/07/2015 (pubblicata sul sito web aziendale, sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Disposizioni Generali) e sarà oggetto di revisione per aggiornamento nell'anno 2016, come incluso nei macroobiettivi del PTTI 2016-2018.

Il PTPC individua specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli ordinariamente prescritti da disposizioni di legge, al fine di accrescere il complessivo livello di trasparenza delle attività aziendali, e garantire un efficace controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle proprie attività.

Detti obblighi consistono nella pubblicazione annuale degli esiti di raggiungimento degli obiettivi di budget e nel mantenimento della pubblicazione: di un elenco di FAQ (*Frequently Asked Questions*) di ausilio della operatività, riferito anche alle problematiche di maggiore rilievo emerse nel corso delle attività di formazione; degli esiti del monitoraggio sul livello di attuazione dei processi di formazione in tema di anticorruzione, etica e legalità del personale svolte ai sensi del presente piano.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza sono tenuti ad assicurare un raccordo in termini organizzativi sinergici per l'attuazione dei Piani, fermi restando i compiti, le funzioni e le responsabilità di ciascuno dei due Responsabili.

3.B.3.2 L'accesso civico

Le prescrizioni di pubblicazione previste dal d.lgs. n. 33/ 2013 sono obbligatorie. Nei casi in cui l'Azienda abbia omissso la pubblicazione degli atti sorge in capo al cittadino il diritto di chiedere e ottenerne l'accesso agli atti medesimi non pubblicati in base a quanto stabilito dall'art. 5 del medesimo decreto. La richiesta di accesso civico ai sensi dell'art. 5 è presentata al Responsabile della Trasparenza, tramite:

- posta elettronica all'indirizzo accessocivico@ao-pisa.toscana.it;
- posta ordinaria all'indirizzo: Responsabile Trasparenza, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, via Roma 67, 56126 Pisa.

Può essere presentata anche direttamente presso l'URP che inoltrerà la richiesta al responsabile della trasparenza.

La richiesta non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata ed è gratuita. Al fine di evadere al richiesta è necessario che venga dichiarato l'indirizzo di posta elettronica, il fax o l'indirizzo a mezzo posta dove ricevere la documentazione o informazione richiesta o la notizia della avvenuta pubblicazione.

Il Responsabile della Trasparenza, dopo aver ricevuto la richiesta, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione e, in caso positivo, provvede alla pubblicazione dei documenti o informazioni oggetto della richiesta nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale, entro il termine di 30

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 44 di 70
------------------------------------	--	---

giorni dal ricevimento della richiesta. Provvede, inoltre, a dare comunicazione della avvenuta pubblicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale. Se quanto richiesto risulta già pubblicato, ne dà comunicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Circa le misure per assicurare l'efficacia dell'accesso civico vedi il successivo paragrafo 4.4.6.

Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo individuato nel Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

L'RPC, ricevuta la richiesta del cittadino, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione in base a quanto previsto dalla legge. I termini per il suo adempimento sono quelli di cui all'art. 2, comma 9 *ter*, della legge n. 241/1990, ossia un termine pari alla metà di quello originariamente previsto. Per la tutela del diritto di accesso civico si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. n. 104/2010.

L'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico comporta da parte del Responsabile della trasparenza, l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del d.lgs. n. 33 ossia:

- all'Ufficio di Disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
- al Direttore Generale, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

3.B.3.3 Compiti e responsabilità del Responsabile della trasparenza

Il Responsabile della trasparenza:

- provvede all'aggiornamento del PTTI, al cui interno devono essere previste anche specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;
- controlla l'adempimento da parte dell'Azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnala al Direttore Generale, all'OIV, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'UPD 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.

Il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge è garantito dai dirigenti responsabili delle strutture aziendali. L'azienda ha infatti decentrato il processo di produzione, raccolta, pubblicazione e aggiornamento dei dati e delle informazioni oggetto degli obblighi di pubblicazione, affidandolo ai singoli direttori delle strutture aziendali dove i dati e le informazioni vengono generate, conservate, elaborate.

Con deliberazione D.G. n. 999 del 05/10/2015, è stato adottato il "Procedimento per il mancato, incompleto o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'AOUP" (D.A. 34).

L'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013 prevede, in capo al Responsabile della trasparenza, una responsabilità per la violazione degli obblighi di trasparenza, in particolare stabilendo che:

- l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- la mancata predisposizione del PTTI

sono "elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale", nonché "eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione" e sono comunque valutati ai fini della

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 45 di 70
---	--	---

corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla *performance* individuale.

È esclusa la responsabilità del Responsabile della trasparenza ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al comma 1, dell'art. 46, sia dipeso da causa a lui non imputabile.

3.B.4 Codice etico e di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

L'adozione del Codice di Comportamento, secondo quanto indicato nel PNA, è una misura di prevenzione fondamentale e costituisce elemento del PTPC aziendale in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, in conseguenza, indirizzano l'azione amministrativa.

Al fine di prevenire condotte contrarie alle previsioni di legge oltreché favorire un sostanziale miglioramento della qualità dell'attività espletata e dei servizi erogati l'AOUP, secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del d.lgs. n. 165/2001 e dall'art. 1, comma 2, in osservanza del d.p.r. n. 62/2013 e sulla base degli indirizzi della CIVIT/ANAC – ha adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 57 del 31.01.2014, con procedura aperta alla partecipazione, e parere dell'Organismo Indipendente di Valutazione - il proprio Codice etico e di comportamento, definito sinteticamente anche Codice, **allegato 2 (DV 02)** al presente PTPC quale parte integrante e sostanziale, ed al quale si rimanda per esteso.

L'Azienda ha definito il proprio Codice, elaborandolo grazie all'apporto di un gruppo di lavoro di Area Vasta composto dai Direttori delle strutture che si occupano di Gestione e Politiche del Personale ed al contributo del gruppo di lavoro di Area Vasta degli RPC, con il supporto e la collaborazione dell'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane con particolare riferimento alle funzioni alla stessa assegnate in materia di Procedimenti Disciplinari.

Il Codice rappresenta la fonte regolamentare che definisce ed esprime i principi di deontologia aziendale che AOUP riconosce come propri e cui devono ispirarsi i comportamenti del Personale, Collaboratori, Terzi destinatari che interagiscono con l'Azienda; integra le norme comportamentali di cui al d.p.r. n. 62/2013 con un insieme di regole etiche di carattere generale - adottate spontaneamente dall'Azienda e che la stessa riconosce, accetta e condivide - dirette a diffondere una solida integrità etica ed una forte sensibilità al rispetto delle normative vigenti.

Per l'adozione e per le sue modifiche/integrazioni del Codice l'azienda segue una procedura aperta alla partecipazione, sottoponendo per parere all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Nel Codice è incoraggiata l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'Azienda, e sono assegnati al RPC specifici compiti. In particolare il RPC - anche in raccordo con UPD come previsto dal presente PTPC - deve: curare la diffusione della conoscenza del codice all'interno dell'azienda nonché il monitoraggio annuale della sua attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e le eventuali comunicazioni alla Autorità Nazionale anticorruzione.

Nell'anno 2015 la diffusione è stata mantenuta tramite pubblicazione sul sito istituzionale, oltre che nella sezione amministrazione trasparente/disposizioni generali/atti generali e altri contenuti/anticorruzione anche con una apposita Sottosezione "Codice etico e di comportamento" di visibilità immediata nella home page sezione ospedale del sito istituzionale e nella home page sezione informazioni intranet, della rete intranet aziendale, nonché con apporto della UO PEGRU - UPD attraverso comunicazioni su sito web aziendale e tramite Ufficio Stampa.

Nell'anno 2015, in continuità con quanto avvenuto nel 2014, la formazione è stata erogata nell'ambito dei corsi "Anticorruzione etica e legalità: dalla legge 190 alla strategia aziendale" (n. 4 edizioni) e nei corsi d'aula post FAD Gutenberg.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 46 di 70
------------------------------------	--	---

Nell'anno 2016 sono programmate analoghe iniziative formative in modo da diffondere una formazione di base. Nel biennio 2017-2018 saranno programmate congiuntamente a UO PEGRU, UPD, iniziative formative specifiche.

Entro il 31 12 2016, la UO PEGRU, UPD, RPC unitamente alla Direzione Aziendale completeranno la revisione del Codice anche in base alle emanande linee guida della Autorità Nazionale Anticorruzione.

Soggetti destinatari e valenza disciplinare del codice

In quanto parte integrante del PTPC, il codice etico e di comportamento aziendale, si applica a tutto il personale che compone l'organico dell'Azienda, sia esso dipendente del Servizio Sanitario o dell'Università di Pisa che presta attività assistenziale o di supporto alla medesima, per conto dell'AOUP e prevede l'estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori interni o esterni, fornitori, consulenti e soggetti comunque interlocutori con l'organizzazione.

Ai sensi della legge 190/2012, la violazione delle regole del Codice di comportamento generale approvato con DPR n. 62/2013 e del Codice etico e di comportamento aziendale dà luogo a responsabilità disciplinare.

Per l'effetto, le norme contenute nei codici di comportamento, generale ed aziendale, vengono recepite dinamicamente nel codice disciplinare aziendale, per l'applicazione delle sanzioni disciplinari ivi disciplinate, nell'osservanza del procedimento e dei principi ivi stabiliti.

Le competenti strutture, UO PEGRU e UO TCF& GCE, all'atto della sottoscrizione del contratto di lavoro o dell'atto di conferimento incarico consegnano copia del Codice facendo sottoscrivere gli interessati per attestazione della avvenuta consegna.

I direttori di struttura hanno il compito di promuovere, a partire dall'accertamento della presa visione, il rispetto delle regole e dei principi del Codice e di vigilare sulla loro osservanza attivando in caso di riscontrate violazioni le conseguenti iniziative disciplinari. Il personale di nuova assegnazione presso la struttura deve essere informato dal direttore sugli obblighi di comportamento e regole previsti dal Codice e dal presente PTPC e sulle conseguenze della loro violazione.

Il rispetto del Codice, delle procedure e regolamentazioni aziendali, fra cui il presente PTPC, costituisce elemento rilevante di valutazione per i nuovi assunti ai fini del positivo superamento del periodo di prova.

3.B.5 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio

L'azienda, compatibilmente con le sue specialità, l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture, riconosce validità al principio della rotazione, finalizzato a prevedere che nei settori maggiormente esposti a rischio di corruzione sia assicurata l'alternanza del personale, con particolare riferimento ai responsabili del procedimento, nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso.

Data la natura di azienda anche di alta specialità sanitaria, per quanto attiene a specifiche figure professionali infungibili o comunque difficilmente sostituibili, si esplicita la difficoltà di applicazione del principio. Occorre pertanto condividere criteri generali ed oggettivi per sostenere modalità di applicazione in via ordinaria del principio tali da salvaguardare le specificità professionali e la continuità della gestione amministrativa e dei servizi sanitari, garantendo al personale coinvolto nella rotazione l'acquisizione di adeguate competenze, attraverso la formazione e l'affiancamento.

Anche nell'anno 2015 è stata mappata l'attuale situazione aziendale relativamente agli incarichi di dirigenti e funzionari nei Dipartimenti Amministrativi e Tecnici e strutture di staff ed analizzate le

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 47 di 70
------------------------------------	--	---

casistiche, determinate da motivate condizioni organizzative, che non consentono o suggeriscono una diversa applicazione della misura.

La mappatura ha evidenziato che a seguito di numerosi e stratificati atti di riorganizzazione intervenuti dal 2008 ad oggi, ed in particolare nell'ultimo anno nei Dipartimenti Amministrativi e Tecnici si sono realizzati, sia per i direttori di Unità Operativa che per funzionari titolari di Posizione Organizzativa, mutamenti di funzioni attribuite e/o di titolarità di struttura/posizione.

Si richiama l'attenzione sul fatto che l'azienda nel corso del 2015, anche in considerazione del più generale processo di revisione della disciplina del Servizio Sanitario Regionale, è stata interessata da un processo di riorganizzazione ed ha concluso l'aggiornamento dell'atto aziendale (citata deliberazione DG n. 1285 del 30.12.2015), attualmente in corso di approvazione da parte della Regione, al quale seguirà conseguentemente l'attuazione della modifica dell'organigramma.

È confermata come misura generale per l'anno 2016, l'adozione del regolamento sulla rotazione, che ha come base il testo predisposto dal gruppo RPC AVNO, revisionato dal coordinamento dei Direttori Amministrativi AVNO, i cui contenuti sono già stati portati alla attenzione delle OO.SS. del comparto nell'anno 2015, anche alla luce della necessità di necessario coordinamento con la regolamentazione per il conferimento dell'incarico di titolare di posizione organizzativa, il cui aggiornamento è previsto come misura specifica dell' "area acquisizione, progressione e gestione del personale. Incarichi e nomine", ed altre misure inserite nell'Allegato 4 (**D.V.04**) "Tabella misure/attività/azioni 2016-2018".

La rotazione del personale è altresì prevista nell'ambito delle misure gestionali proprie del dirigente (ex art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*, del d.lgs. n. 165/2001). Pertanto i direttori delle strutture aziendali possono disporre la rotazione del personale assegnato alle proprie strutture, nell'ambito delle ordinarie prerogative della qualifica e del profilo professionale, nel rispetto della disciplina dei CCNNLL.

Si richiamano altresì le previsioni normative di cui al d.lgs. n. 165/2001.

Fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque contenuta.

3.B.6. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

Ai sensi dell'art. 1, comma 41, della legge n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6 *bis* nella legge n. 241/90, "Conflitto di interessi", secondo il quale " *il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale*".

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endoprocedimentale o meno) del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e controinteressati.

Il personale AOUP è, pertanto, tenuto a prestare massima attenzione alle suindicate situazioni di conflitto di interesse che la legge ha valorizzato con l'inserimento di una nuova e specifica disposizione, di valenza prevalentemente deontologico/disciplinare, nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo. A tal fine: a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale; b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

Il Codice Etico e di Comportamento - articolo 3 - contiene espressa previsione delle ipotesi di conflitto che comunque tutto il personale deve evitare nello svolgimento delle funzioni.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 48 di 70
------------------------------------	--	---

Tutti i direttori di struttura sono tenuti a dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse. Attività informativa è prevista anche nell'ambito delle iniziative di formazione contemplate nel PTPC e nel Piano Annuale della Formazione AOUP, per ciascun anno di riferimento, come sezione contenutistica delle più ampie iniziative in tema di anticorruzione e legalità.

Con Delibera della Giunta Regionale n. 119 del 16.02.2015 è stato approvato il "Protocollo di intesa per l'integrità e la promozione di azioni comuni di responsabilizzazione nei confronti del conflitto di interesse in sanità e di contrasto ai comportamenti scorretti" tra la Regione Toscana, la Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Toscana e le Università degli Studi di Firenze, Pisa e Siena. Il protocollo impegna i firmatari a promuovere un'etica condivisa, un modello organizzativo, prassi operative, azioni formative ed un clima culturale adeguato, la promozione di azioni di informazione, prevenzione, monitoraggio e vigilanza in tema di conflitto di interesse nella pratica medica.

Nel triennio (**vedi D.V.04**) sono previste come misure di prevenzione: la ricognizione della modulistica utilizzata in AOUP per la gestione del conflitto per omogeneizzare contenuti e procedure aziendali; la valutazione, anche con condivisione nella programmazione di Area Vasta, della modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti SSN, nonché la diffusione in ordine ai principi ed obiettivi del citato Protocollo di Intesa sul Conflitto di Interessi, sottoscritto tra la Regione Toscana, la Federazione dell'Ordine dei Medici e le Università della Toscana.

3.B.7 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali

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

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

Per questi motivi, la legge n. 190/2012, art. 1, comma 42, è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001.

L'azienda ha da tempo approvato il proprio Regolamento per la disciplina degli incarichi esterni occasionali, adottato con delibera del Direttore Generale n. 1035 del 24.11.2008, successivamente integrato e modificato, in corso di aggiornamento anche in format qualità, per il quale è prevista entro il 30.06.2016 la operatività della revisione, con adeguamento di procedure e modulistica.

Il presente PTPC recepisce dinamicamente la regolamentazione aziendale richiamata.

3.B.8 Inconferibilità di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti

Il d.lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati:

- in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza (*pantouflage- revolving doors*);
- per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 49 di 70
------------------------------------	--	---

Con la delibera n. 149 del 22 dicembre 2014, l'ANAC, conformandosi alla pronuncia del Consiglio di Stato, sez. III, n. 5583 del 12 novembre 2014, ha esplicitato (sovvertendo quanto in precedenza stabilito dalla precedente delibera CIVIT/ANAC n. 58/2013) che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le aziende sanitarie - ivi comprese le aziende ospedaliere - devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli articoli 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Alla luce di quanto sopra, AOUP provvede a verificare l'insussistenza delle cause specifiche di inconferibilità limitatamente agli incarichi dalla medesima conferiti di direttore amministrativo e di direttore sanitario, atteso che l'incarico di direttore generale viene conferito dall'amministrazione regionale.

Le ipotesi di inconferibilità sono previste dagli articoli 3, 5 e 8 del d.lgs 39/2013.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 d.lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Nel caso in cui la causa di inconferibilità esistente al momento del conferimento sia nota all'amministrazione nel corso del rapporto, il RPC effettua la contestazione all'interessato, il quale previo contraddittorio deve essere rimosso dall'incarico.

3.B.9 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Ai sensi del d.lgs. n. 39/2013, per "incompatibilità" si intende "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico".

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39/2013.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua una contestazione all'interessato ai sensi degli articoli 15 e 19 del d.lgs. n. 39/2013 e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 d.lgs. n. 39/2013).

L'Azienda verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39/2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi. Il controllo deve essere effettuato:

- all'atto del conferimento dell'incarico;
- annualmente e su richiesta, nel corso del rapporto.

Con la delibera n. 149 del 22 dicembre 2014, l'ANAC, conformandosi alla pronuncia del Consiglio di Stato, sez. III, n. 5583 del 12 novembre 2014, ha esplicitato (sovvertendo quanto in precedenza stabilito dalla precedente delibera CIVIT/ANAC n. 58/2013) che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le aziende sanitarie - ivi comprese le aziende ospedaliere - devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 50 di 70
---	--	---

sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli articoli 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Alla luce di quanto sopra, AOUP provvede a verificare l'insussistenza delle cause specifiche di incompatibilità limitatamente agli incarichi dalla medesima conferiti di direttore amministrativo e di direttore sanitario, atteso che l'incarico di direttore generale viene conferito dall'amministrazione regionale.

Le dichiarazioni sono pubblicate sul sito aziendale, nella sezione amministrazione trasparente/personale/incarichi amministrativi di vertice http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3133&Itemid=278.

3.B.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage –revolving doors*)

La legge n. 190/2012 ha introdotto il nuovo comma 16 ter nell'ambito dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 ai sensi del quale, *“I dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi e negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”*.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsi 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 la “convenienza” di accordi fraudolenti.

Destinatari del divieto sono i dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione cioè coloro che, per il ruolo e la posizione ricoperti, hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163/2006).

L'art. 21 del d.lgs. n. 39/2013 ha ampliato i destinatari del divieto, disponendo che, *“ai soli fini dell'applicazione dei divieti di cui al comma 16 ter dell'art. 53 del d.lgs. n.165/2001, e successive modificazioni, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al presente decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico o l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Tali divieti si applicano a far data dalla cessazione dell'incarico”*

I predetti destinatari nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari dell'attività dal dipendente nell'esercizio dei suoi poteri autoritativi o negoziali (provvedimenti, contratti o accordi).

La norma prevede sanzioni per il caso di violazione del divieto, diversificate in:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 51 di 70
------------------------------------	--	---

- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati trasgressori che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

I direttori delle strutture competenti devono assicurare che:

- nei contratti di assunzione del personale, o di affidamento degli incarichi rientranti nell'ampliamento del d.lgs. 39/2013, sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente o del soggetto equiparato ai sensi del d.lgs. 39/2013, nell'esercizio di poteri autoritativi e negoziali;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti, o soggetti equiparati ai sensi dell'art. 21, del d.lgs. 39/2013, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei loro confronti, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- la medesima clausola sia inserita negli atti di affidamento diretto della fornitura di beni e servizi;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti, o soggetti equiparati ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 39/2013, per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165/2001.

Qualora emerga la violazione del divieto, il Responsabile del procedimento dispone l'esclusione dalla procedura di affidamento del partecipante/offidente, dandone tempestiva comunicazione al RPC.

Per il triennio i direttori DAA e DAT devono garantire un costante aggiornamento delle clausole contrattuali.

3.B.11. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

In materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione, la legge n. 190/2012 ha introdotto anche misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, del d.lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 1 comma 46 legge 190/2012 e successivo art. 3 d.lgs. n. 39/2013 pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive prevedendo che “ *coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale:*

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o alla erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 52 di 70
------------------------------------	--	---

c) non possono far parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”.

Come precisato nel Piano Nazionale Anticorruzione:

la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato;

la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 bis riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative);

in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, l'assenza delle condizioni ostative previste nel primo comma costituisce un requisito per la formazione di commissione e la nomina dei segretari immediatamente e direttamente applicabile e, pertanto, l'assenza di tale requisito si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;

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

I direttori delle strutture competenti potenzialmente oggetto della misura – in presenza di situazioni di specie – devono provvedere:

ad effettuare i controlli sui precedenti penali (d'ufficio ovvero mediante autocertificazione resa dall'interessato) ed a porre in essere le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;

ad assicurare che negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente clausola in virtù della quale la sussistenza di precedenti penali, anche non definitivi, per delitti contro la pubblica amministrazione costituisce condizione ostativa al conferimento dell'incarico;

a proporre al Direttore Generale gli atti necessari per adeguare i regolamenti aziendali.

Il Responsabile della struttura che ha accertato la sussistenza della condizione ostativa deve darne tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione, indicando i provvedimenti adottati.

In base all'Intesa Stato/Regioni sancita in data 24 luglio 2013 le situazioni di inconfiribilità, sono contestate dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

È prevista nel triennio la ricognizione della casistica da parte dei Direttori DAA e DAT e relazione annuale a RPC su controlli ed esiti.

3.B.12 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)

L'articolo 1, comma 51, della legge 190/2012, ha introdotto nell'ambito del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, l'art. 54 bis prevedendo che:

“Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il dipendente dell'AOUP che denuncia all'autorità Giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 53 di 70
------------------------------------	--	---

sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della Funzione Pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni”.

La disposizione riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al proprio superiore gerarchico e, per evitare che il soggetto ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, agisce con tre diverse modalità:

Tutela dell'anonimato

L'intento è di evitare che il soggetto ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli.

Divieto di discriminazione

Per discriminazione si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. La norma riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al proprio superiore gerarchico.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito:

- deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al responsabile della prevenzione;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia;
- può agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione.

Nel DV04 è prevista, per il triennio, l'attivazione di un flusso informativo verso RPC di segnalazione delle azioni discriminatorie.

Sottrazione al diritto di accesso

Il documento non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della l. n. 241 del 1990.

La misura di tutela si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili. Si devono prendere in considerazione anche le segnalazioni anonime, ma è necessario che presentino fatti e situazioni relazionabili a contesti determinati.

È stata adottata la specifica Procedura Aziendale n. 139 “Gestione delle segnalazioni di condotte illecite”, nella quale sono disciplinate le modalità per effettuare la segnalazione, i soggetti destinatari, le forme di tutela e le responsabilità, inserita nel manuale di qualità aziendale

Al fine di verificare possibili lacune o incomprensioni da parte dei dipendenti, le misure preventive a tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*) previste nel presente PTPC e

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 54 di 70
---	--	---

nella PA 139 sono sottoposte a revisione periodica, nell'ambito della complessiva attività di monitoraggio svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione, con il coinvolgimento dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali.

L'AOUP ha attivato un canale differenziato e riservato per la ricezione delle segnalazioni, mediante l'istituzione di una apposita casella di posta elettronica segnala.illecito@ao-pisa.toscana.it

Entro il 31.12.2017 è previsto di implementare l'informatizzazione del sistema di segnalazione per rinforzare la garanzia di anonimato, con il supporto informatico della competente struttura ESTAR.

Tale procedura, unitamente a quanto già contenuto nel vigente codice di comportamento (art. 10), garantisce al dipendente denunciante le misure di tutela stabilite dall'art. 54 bis del d.lgs. 165/2001.

Il regolamento aziendale in materia di accesso ai documenti amministrativi è stato conformato alla previsione di tutela di cui all'art. 54 bis d.lgs. 165/2001.

Le segnalazioni di illecito di cui il dipendente sia venuto a conoscenza in virtù del proprio rapporto di lavoro possono essere effettuate direttamente anche all'ANAC attraverso la casella whistleblowing@anticorruzione.it, che garantisce la riservatezza sulla identità del segnalante e la necessaria tutela.

3.B.13 La formazione

Per AOUP la formazione riveste un'importanza primaria nel perseguimento degli obiettivi strategici aziendali (riduzione delle opportunità che si manifestino casi di corruzione; aumento delle capacità di scoprire casi di corruzione; creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione).

A tale fine, anche nel triennio di riferimento del presente PTPC, sono programmati adeguati percorsi di formazione, strutturati su due livelli:

- un livello generale, rivolto a tutti i dipendenti, che riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- un livello specifico, comprensivo anche di tecniche di *risk management*, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, al Responsabile della Trasparenza, ai Referenti ed agli incaricati ACEL, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti ed ai titolari di Posizione Organizzativa addetti alle aree a rischio; il livello specifico riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto dai vari soggetti nell'Azienda.

I percorsi sono inseriti progressivamente nel Piano Annuale di Formazione, la partecipazione è ricondotta all'istituto dell'aggiornamento obbligatorio.

Nella scelta delle modalità per l'attuazione dei processi di formazione, l'Azienda segue le indicazioni esplicitate nel PNA, tenendo conto nella programmazione della collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, e dell'importante contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi *in house*.

I direttori delle strutture per l'avvio al lavoro e in occasione dell'inserimento dei dipendenti in nuovi settori lavorativi programmano e attuano adeguate forme di affiancamento, prevedendo obbligatoriamente per il personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza un periodo di sei mesi di "tutoraggio".

Per dovere di informazione si riporta nel presente PTPC anche l'attività formativa svolta nell'arco dell'**ANNO 2015**:

FORMAZIONE SPECIFICA RPC

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE	D.A. 33
	PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	Rev. 02
		Pag. 55 di 70

TIPOLOGIA- DATA- ORARIO	TITOLO	ORGANIZZATORE	SEDE
26.11.2015 9,00 -18,00	10 ed. Forum Risk Management. Come cambiare la sanità. a) Forum “Acquisto dispositivi medici e nuove tecnologie: come promuovere innovazione e contenere i costi” b) Forum “Etica Anticorruzione e trasparenza nel SSN”	Promosso da Istituto Superiore Fondazione Sicurezza in Sanità	Arezzo
30.11.2015 10,00-13,30	Dalla cartella clinica elettronica alla cartella clinica dematerializzata	AOUP	Pisa
29.05.2015 (9,00-12,45 14,00-17,45)	Workshop “ Dalla cartella clinica al Dossier Sanitario Elettronico, tecnologia e tutela del paziente”	Apihm “Privacy and Information Manager Association”	Polo didattico “Piagge” - Pisa
14.04.2015 (9.00-13.00)	Convegno “ La prevenzione della corruzione nel nuovo ESTAR”	Formas ESTAR	Firenze
19.01.2015 (10,00 -18,00)	Seminario conclusivo del Percorso formativo per Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza del SSR Toscano	Formas ESTAR	“Villa la quiete” - Firenze

FORMAZIONE GENERALE				
TIPOLOGIA – DATA ORARIO	TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM	ORGANIZZATORE/D OCENZA	PARTECIPAN TI	N
FAD GENNAIO DICEMBRE 2015	La legge 190/2012 e il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (6 CREDITI ECM)	GUTENBERG docente dr. Massimo di Rienzo	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici	74 utenti che hanno completato l FAD
EVENTO INFORMATIVO 30.07.2015	II Giornata della trasparenza AOUP Conferenza dei Servizi	AOUP - Docenti interni - direzione aziendale - RPC - RTI - altri	Dipendenti e cittadinanza	--
CORSO 03.12.2015 (14,00-19,00)	Anticorruzione, etica e legalità: la strategia aziendale (ACEL base FADSAN – ECM)	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici con attestato FAD	39
CORSO n. 4 edizioni: 23.02.2015 27.02.2015 11.03.2015 31.03.2015 (8,30-13,30)	Anticorruzione, etica e legalità: dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACEL base COMP con test di apprendimento e questionario valutazione)	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Personale ruolo amm.vo, professionale e tecnico DAA DEF DAT ex STAFF che non hanno effettuato il corso nel 2014	157
CORSO	Comunicazione, trasparenza	AOUP – docenti interni	Personale ruolo	73

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 56 di 70
----------------------------	---	---

n. 3 edizioni 29.04.2015 26.05.2015 10.12.2015 (9,00 alle 13,15)	e multicanalità per il diritto d'accesso ai servizi	DA – RTI- RPC	amministrativo professionale e tecnico	
CORSO 9.10.2015 (9,00- 13,00 1hlez.)	Formazione in materia di anticorruzione rivolta ai volontari del servizio civile	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Volontari del servizio civile	8
INCONTRO 16.05.2015	Presentazione del PTPC aziendale a OIV	RPC	Componenti OIV	

FORMAZIONE SPECIFICA				
TIPOLOGIA – DATA ORARIO	TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM	ORGANIZZATORE/DOCE NZA	PARTECIPAN TI	N
14.12.2015 (8,30 – 13.30)	Anticorruzione etica e legalità: dalla valutazione del rischio alla programmazione della misura di prevenzione	AOUP - docenti interni - RPC	Pisa	46

ANNO 2016

RPC e RTI continueranno a partecipare a corsi di tipo specifico in relazione alle materie di competenza in regime di aggiornamento obbligatorio privilegiando la partecipazione ai corsi della SNA nonché ad eventuali iniziative formative comuni organizzate da ESTAR - FORMAS Laboratorio regionale per la formazione sanitaria

Fatte salve ulteriori integrazioni o eventuali modificazioni saranno realizzate le seguenti iniziative formative, eventualmente, per la formazione specifica, anche con iniziative comuni in Area Vasta:

FORMAZIONE GENERALE				
TIPOLOGIA – MESE	TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM	ORGANIZZATORE/DOCENZA	PARTECIPANTI	N
FAD (accreditato fino al 30.06.2016)	La legge 190/2012 e il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (ECM)	GUTENBERG docente dr. Massimo di Rienzo	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici	226
GENNAIO DICEMBRE n. 3/4 edizioni 4 ORE	Anticorruzione ,etica e legalità : la strategia aziendale (ACEL base POSTFADGUTENBERG -ECM)	AOUP docenti interni Ref scientifico RPC	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici con attestato FAD Gutenberg	150/180
FAD APRILE DICEMBRE 4 ORE	Anticorruzione,etica, legalità e strategia aziendale (ACEL base FAD-ECM)	Piattaforma FORMAS (contenuti condivisi AVNO) Ref scientifico RPC	Progressivamente tutto il personale che non ha frequentato altri corsi FAD e/o aula in tema di ACEL	----

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 57 di 70
----------------------------	--	--

EVENTO INFORMATIVO entro NOVEMBRE	III giornata della trasparenza AOUP	AOUP Docenti interni – direzione aziendale –RPC –RTI - altri	Dipendenti e cittadinanza	-----
FORMAZIONE SPECIFICA				
CORSO APRILE- SETTEMBRE	Anticorruzione etica e legalità : la segnalazione dell'illecito da parte del pubblico dipendente –Il whistleblowing (ACELavanzatoW-ECM)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Amm.vi e sanitari	70
CORSO APRILE- SETTEMBRE	I processi afferenti le attività sanitarie: dalla mappatura del grado di rischio alla programmazione della misura di prevenzione (ACEL avanzato MISAN- ECM)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Direttori di UO,SD di Area Sanitaria, Referenti, Incaricati ACEL	70
CORSO APRILE - DICEMBRE	Impatto della Legge190/2012 nell'area di rischio acquisizione e progressione del personale (ACEL specifico APPIN)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Personale ruolo amm.vo professionale e tecnico afferente l'area di rischio RPC referenti incaricati ACEL	50
CORSO APRILE- DICEMBRE	Impatto della Legge190/2012 nell'area di rischio contratti pubblici (ACELspecificoCONTR)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Personale ruolo amm.vo professionale e tecnico afferente l'area di rischio RPC referenti incaricati ACEL	80
CONVEGNO GIUGNO NOVEMBRE	Anticorruzione etica e llegalità : esperienze a confronto	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Organico AOUP	100

All'interno delle singole strutture amministrative e tecniche, su richiesta dei Direttori di struttura, possono essere previste iniziative nella forma di *focus group*, *audit* finalizzate ad approfondire le modalità di attuazione del PTPC, del PTI e sul rispetto del Codice etico e di comportamento o altre misure di prevenzione di cui al presente PTPC.

Per i nuovi assunti è fornita la FAD da fruire entro un anno dalla data di presa servizio.

In attinenti corsi organizzati per la formazione e l'aggiornamento del proprio personale di qualunque profilo ed area di appartenenza (comparto, dirigenza medica e veterinaria, dirigenza sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale), U.O. PEGRU e RPC valutano la possibilità di inserire specifici interventi formativi sui temi dell'etica pubblica, dell'integrità pubblica e della legalità, in modo da garantire piena e massima efficacia e continuità alla strategica azione di formazione, quale ineludibile misura di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità.

Nel DV04, con riferimento al triennio, è prevista la partecipazione di RPC e RTI ad almeno due iniziative l'anno.

ANNI 2017 e 2018

RPC e RTI continueranno a partecipare a corsi di tipo specifico in relazione alle materie di competenza in regime di aggiornamento obbligatorio privilegiando la partecipazione ai corsi della SNA nonché ad

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 58 di 70
------------------------------------	--	---

iniziative formative comuni organizzate da ESTAR - FORMAS Laboratorio regionale per la formazione sanitaria.

Il programma formativo per l'altro personale, verrà pianificato annualmente e riportato nell'aggiornamento del PTPC.

In ogni annualità sarà comunque garantita la prosecuzione della formazione generale, sia a distanza che in aula e ed almeno 4 corsi di formazione specifica (due corsi specifici per diverse aree di rischio e 2 corsi avanzati in tema di anticorruzione etica e legalità correlati a misure/azioni di gestione e mitigazione del rischio), eventualmente anche con iniziative comuni in Area Vasta.

Saranno eventualmente programmati percorsi di formazione comuni con Università di Pisa, Azienda USL Toscana NordOvest, Fondazione Toscana Gabriele Monasterio, ESTAR, in accordo tra i rispettivi RPC.

L'obiettivo è garantire nel triennio formazione generale di base, anche attraverso la apposita FAD (rivolta ai neo-ssunti ed alla generalità dell'organico aziendale che non ha precedentemente fruito di corsi base mediante formazione a distanza e/o d'aula in tema di ACEL) alla maggior parte del personale aziendale, ossia anche agli addetti alle strutture ed alle attività che, ai sensi del PTPC, non afferiscono alle aree a rischio di corruzione ed illegalità.

Il personale da inserire nei percorsi formativi specifici è individuato da RPC, coadiuvato dai Referenti, previa acquisizione di proposte dei direttori delle strutture interessate, tenuti presenti i seguenti criteri di priorità : a) ruolo affidato al soggetto nell'ambito del processo di gestione del rischio; b) il grado di rischio della attività svolta; c) la responsabilità connessa all'incarico o posizione d) assenza o minor livello di formazione. Priorità al personale coinvolto nei processi di rotazione.

L'organizzazione e la gestione dei corsi di formazione di cui al PTPC rientra nella competenza e responsabilità del Direttore UO PEGRU attraverso la PO Formazione.

L'individuazione dei contenuti formativi, l'elaborazione delle relative linee strategiche e programmatiche e la rilevazione del c.d. fabbisogno formativo attraverso l'analisi dei bisogni formativi è effettuata dal RPC responsabile della prevenzione della corruzione, in raccordo con il Direttore UO PEGRU, anche sulla base delle indicazioni fornite dai Referenti del RPC, dal Responsabile della trasparenza e dal Direttore UO PEGRU e da tutti i direttori di struttura, in applicazione del delineato approccio sistemico che deve essere al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico. La individuazione dei contenuti formativi dovrà assicurare la descrizione dell'attività, con l'indicazione degli obiettivi e delle metodologie utilizzate.

Per garantire piena efficacia all'attività di formazione di cui al PTPC ogni singolo corso formativo dovrà articolarsi almeno in 4 ore, svolgersi con un numero di partecipanti non inferiore a quindici, prevedere la messa a disposizione di materiale didattico. Se accreditato ECM, dovranno essere somministrati ai partecipanti questionari per rilevare il livello di apprendimento e per la valutazione del gradimento circa l'iniziativa formativa.

Ai fini del monitoraggio sul livello di attuazione dei processi di formazione sul sito intranet aziendale - sezione prevenzione della corruzione sarà progressivamente inserita la quantificazione di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione. Gli esiti riassuntivi della attività formativa saranno inseriti nell'aggiornamento del PTPC.

Per la medesima finalità di massima trasparenza, sarà cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, pubblicare e aggiornare sul sito aziendale un elenco di FAQ (*Frequently Asked Questions*) di ausilio nella operatività, riferito anche alle problematiche di maggiore rilievo emerse nel corso delle attività formative

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 59 di 70
---	--	---

3.B.14. Patti di integrità e protocolli di legalità negli affidamenti

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

Si tratta di documenti che formalizzano reciproche obbligazioni tra l'amministrazione ed i partecipanti alle procedure di gara di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altro vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, ai fini della assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione. Permettono un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui le parti tentino di eluderli. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'AVCP con determinazione n. 4/2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che *“mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara”* (cfr Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066).

La bozza di patto di integrità aziendale (nei contenuti condivisi all'interno del gruppo di lavoro degli RPC AVNO, sulla traccia del lavoro prodotto dal gruppo RPC AV Centro ed inviati anche al coordinamento dei direttori amministrativi AVNO) è stata oggetto di trattazione specifica in audit con il Dipartimento Area Tecnica, al cui Direttore, in raccordo con RPC è data la responsabilità della adozione nonché della predisposizione di modulistica contrattuale entro il 30.09.2016.

3.B.15 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

L'Azienda svolge le sue attività nell'osservanza dei principi di centralità della persona, uguaglianza ed imparzialità, continuità, trasparenza, equità, diritto di scelta, efficienza, efficacia e partecipazione, utilizzando come criteri metodologici quelli della correttezza dell'azione amministrativa, della formazione continua, della comunicazione, dell'applicazione della metodologia continua della qualità, della semplificazione dell'azione amministrativa, della legalità ed integrità, della lealtà e del rispetto della *privacy*.

Il sistema di garanzie introdotto dal PTPC tende a favorire un ruolo attivo del cittadino ed un rapporto equo e costante tra Azienda e cittadini.

La partecipazione attiva del cittadino ed il coinvolgimento dei portatori di interesse sono prioritariamente attuati attraverso una efficace comunicazione, quale strumento mediante il quale il cittadino partecipa alla progettazione ed al controllo della pubblica amministrazione.

Uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è, infatti, quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi. A tal fine, l'Azienda attua ogni iniziativa utile a realizzare il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza, anche mediante azioni di sensibilizzazione della utenza e più in generale della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità che sono e, volte a creare un dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di eventuali fenomeni corruttivi o comunque di cattiva amministrazione altrimenti “silenti”.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 60 di 70
------------------------------------	--	--

In base alle indicazioni del PNA l'Azienda si impegna a promuovere - anche in sinergia con altre amministrazioni locali - adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

Anche nel triennio 2016 -2018 saranno organizzate iniziative finalizzate a dare efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il PTPC ed alle connesse misure. Ruolo primario avrà la Giornata della Trasparenza organizzata annualmente all'interno della quale il Responsabile della Trasparenza ed il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione danno informazione della strategia aziendale di prevenzione della corruzione e di promozione della legalità e della trasparenza.

Sui contenuti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è costantemente aperta una consultazione, tramite idonea modulistica, con l'obiettivo di promuovere la partecipazione attiva di tutti i portatori di interesse delle attività e dei servizi aziendali.

In particolare, la consultazione è finalizzata al coinvolgimento: di tutte le organizzazioni sindacali; delle associazioni di volontariato e degli organismi di tutela dei cittadini e degli utenti; delle associazioni e delle altre forme di organizzazioni rappresentative di particolari interessi; dei dipendenti e di tutti i soggetti, pubblici e privati che operano nel settore e che fruiscono delle attività e dei servizi prestati dall'AOUP.

Le indicazioni, le riflessioni, i suggerimenti, i contributi e le segnalazioni, da proporre in forma non anonima con specifica modulistica presente sul sito web aziendale, possono essere trasmessi all'indirizzo di posta elettronica anticorruzione@ao-pisa.toscana.it

I risultati della consultazione sono valutati in sede di aggiornamento periodico del Piano.

Nel 2016 il sito web sarà implementato, in analogia con quanto già avviene per la Trasparenza, con un format e/o una sezione dedicati "Contribuisci alla prevenzione della corruzione".

In questi primi anni di attuazione della strategia aziendale è stato valorizzato il ruolo della UO Relazioni con il Pubblico, quale struttura organizzativa che opera anche come interfaccia comunicativa interno/esterno.

Per il triennio è individuato quale stabile canale di informazione e ascolto, l'incontro di RPC per il tramite di URP, con il Comitato di Partecipazione Aziendale finalizzato a dare informazione sulla strategia aziendale di prevenzione della corruzione, e raccogliere suggerimenti, proposte ed eventuali segnalazioni di illecito.

Per il triennio è inoltre previsto che URP trasmetta tempestivamente ad RPC segnalazioni o reclami ricevuti aventi ad oggetto casi di corruzione, conflitto di interessi o illegalità/cattiva amministrazione.

In tal senso AOUP promuove l'utilizzo di canali di ascolto in chiave propositiva da parte dei portatori di interessi e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all'azione dell'amministrazione e dell'ente, anche al fine di migliorare ed implementare la strategia di prevenzione della corruzione.

Le modalità con le quali si attua il raccordo e i canali di collegamento debbono essere pubblicizzati in modo da rendere trasparente il processo di rappresentazione degli interessi da parte dei vari portatori.

3.B.16 Altre misure generali

3.B.16.1. Informatizzazione dei processi

La misura consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce il rischio di blocchi non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 61 di 70
---	--	---

Già da tempo in azienda sono in avanzata fase di sviluppo specifici progetti ICT (Tecnologie della Informazione e Comunicazione), di rilevanza strategica per la realizzazione degli obiettivi previsti dall'atto aziendale che vanno ad incidere su processi interni (*smart ticket*), su processi di accettazione, accoglienza e gestione del percorso clinico del paziente (Elis Ambulatorio, Elis Laboratorio, Elis Health Advisor, Pleiade), unitamente allo sviluppo di uno strumento di controllo economico gestionale (*tableau de board*) ad uso della Direzione Aziendale e delle principali figure apicali, da implementare e diffondere alle strutture organizzative aziendali, progetti che contribuiscono ad una migliore trasparenza nella gestione dei servizi e delle risorse, e ad incrementare le misure del presente PTPC.

Diamo atto degli aggiornamenti anno 2015 :

Progetto “Pleiade”: La cartella clinica ed infermieristica è stata completata nelle sue funzioni di base e viene usata in numerosi reparti dell'azienda, oltre a quelli definiti nel piano, consentendo ai clinici e a tutti gli operatori abilitati al suo utilizzo di disporre della documentazione sanitaria da qualsiasi punto di accesso alla rete presente in azienda. Per il 2016 è prevista l'integrazione della cartella clinica assistenziale informatizzata con le funzioni di *order entry* verso le strutture di diagnostica di laboratorio., nonché la introduzione della firma grafometrica per acquisizione di consensi informati da parte dei cittadini.

Progetto “Elis laboratorio”: Lo strumento è stato completato e sono state eseguite le prove di test recuperando direttamente dal web l'NRE (numero ricetta elettronica) generato dai MMG che utilizzano già un sistema di prescrizione elettronica. Le funzionalità dello strumento consentono la prenotazione degli esami con la scelta del presidio o del giorno e dell'ora di erogazione. L'uso diretto da parte dei cittadini è stato però posticipato, in accordo con i responsabili regionali dei processi di dematerializzazione della ricetta.

Progetto “Elis ambulatorio”: Il sistema è operativo ed in grado di interfacciarsi con i gestionali aziendali. Per il suo utilizzo in produzione si attende uno start up, in accordo con la Regione Toscana;, all'attivazione è correlata la messa in produzione per l'utilizzo da parte della utenza del Progetto “Elis dacci un voto” (ormai attivo e testato dal punto di vista operativo).

Progetto “Smart ticket”: Il sistema è operativo e utilizzato/utilizzabile da tutte le strutture di supporto tecnico amministrativo.

Tableau de Board: pienamente attivo. Si prevede la fruibilità via web da parte dei Direttori DAI, RID e RAD, UO DMP, UO/SD Farmaceutiche (farmaci e dispositivi medici), UO ISAP.

Per l'implementazione delle misure 2016-2018 vedi DV04.

3.B.16.2 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

È misura finalizzata a fare emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Per l'anno 2015 era stato condiviso con il Responsabile della Trasparenza, il macroobiettivo di “Strutturazione del processo di verifica del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti” ed è ora operativa una procedura di rilevazione semestrale e pubblicazione dei dati nell'apposita sottosezione dedicata, di cui si prevede, come indicato anche nel Programma della Trasparenza e Integrità, il mantenimento nel triennio 2016-2018.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 62 di 70
---	--	---

3.B.16.3 Monitoraggio dei rapporti tra l'azienda ed i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere

Su detti rapporti vigilano, in via ordinaria, i dirigenti preposti alle strutture aziendali al fine di accertare che gli stessi siano improntati alla massima correttezza ed al rigoroso rispetto della legge, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, ed attestandone l'insussistenza nel provvedimento conseguente.

In caso di conflitto di interesse devono essere attivati i meccanismi di sostituzione conseguenti l'obbligo di astensione.

3.B.16.4 Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione/illegalità

L'iter di formazione delle decisioni, la fase di attuazione delle stesse, nonché quella del controllo nonché tutte le fasi procedurali, da quella iniziale sino a quella conclusiva si svolgono sotto la diretta responsabilità dei dirigenti preposti alle strutture aziendali nel rigoroso rispetto della legge e nell'osservanza della dovuta trasparenza dell'intero procedimento.

Con particolare riferimento ai procedimenti/processi per i quali è mappato un alto grado di rischio (**vedi allegato D.V.03**) i dirigenti responsabili delle strutture aziendali adeguano le procedure di formazione, attuazione e controllo delle decisioni ai seguenti principi generali:

- segregazione delle responsabilità e dei compiti e previsione di adeguati livelli autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto;
- tracciabilità dei processi e delle responsabilità, attraverso un adeguato supporto documentale (cartaceo e/o informatico) che consenta in qualunque momento la verifica del processo stesso in termini di congruità, coerenza, responsabilità e rispetto della normativa;
- assegnazione dei compiti e funzioni in coerenza con le competenze, i poteri e le responsabilità inerenti la qualifica posseduta e il profilo professionale di appartenenza;
- rispetto delle norme di legge, dei regolamenti, delle procedure e dei Codici aziendali;
- rispetto dell'ordine cronologico nella trattazione delle pratiche, fatti salvi i casi di urgenza che devono essere espressamente richiamati nel provvedimento.

Con finalità di circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali, è previsto il mantenimento dello svolgimento di incontri e riunioni periodiche con Direzione Amministrativa/RPC tra dirigenti competenti in settori diversi (almeno 3 incontri, anche in videoconferenza nella annualità solare)

3.B.16.5 Misure di regolamentazione

Come emerge già nei precedenti PTPC l'analisi di contesto aziendale ha evidenziato la necessità di:

aggiornamento della regolamentazione esistente, attualizzandola dal punto di vista normativo, riportandola alla forma documentale prevista dal Sistema Qualità (reperibile sul sito intranet, sezione accreditamento e qualità, format aziendali) e curandone la pubblicazione anche sul sito aziendale, sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali, atti generali, regolamenti aziendali;

implementazione della regolamentazione e/o delle procedure nonché di circolari e direttive interne,

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 63 di 70
------------------------------------	--	---

Nel PTPC 2015-2017 erano state previste misure ulteriori in tal senso la cui attuazione era demandata ai Direttori di Dipartimento Area Amministrativa, Economico Finanziario, Area tecnica, tramite i Direttori di struttura, nonché ai direttori UO Relazioni con il pubblico e UO Direzione Medica di Presidio. L'attuazione ha dato un contributo importante alla strategia di prevenzione, implementando in modo consistente sia la Sottosezione di Amministrazione Trasparente, sia il Manuale di Qualità Aziendale al quale nell'anno 2015 si sono aggiunti/aggiornati n. 3 Documenti, n. 5 Istruzioni; n. 21 Procedure; n. 12 Regolamenti inerenti.

Entro 31.12.2016 deve essere completata l'operazione di aggiornamento della regolamentazione esistente e di implementazione come da cronoprogramma proposto dai Direttori responsabili alla Direzione Aziendale.

Entro 31.12.2017 è prevista la ricognizione e l'attualizzazione secondo cronoprogramma di circolari e direttive interne o nuova redazione delle stesse con richiamo anche ai principi del Codice Etico e di Comportamento.

3.B.17 Collegamento con il *piano della performance*

L'efficacia del PTPC dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda ed in particolare con il Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, con la Relazione sulla *performance* (art. 10 del d.lgs. n. 150/2009) e, specificamente, con il Piano della Performance aziendale in quanto, come recentemente esplicitato anche da ANAC nell'aggiornamento 2015 del PNA, le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione.

In tal senso pertanto, AOUP ha provveduto progressivamente alla integrazione delle misure/ attività/ azioni di prevenzione della corruzione individuate nel PTPC con il Piano della *Performance*, in qualità di obiettivi organizzativi ed individuali, correlati di indicatori, assegnati alle strutture ed ai loro responsabili.

Si rimanda pertanto per esteso al secondo Piano della Performance Triennio 2015-2017 (adottato con delibera del Direttore Generale n. 357/2015).

Si dà atto che con deliberazione del Direttore Generale n. 60/2016 "Piano della Performance dell'AOUP anno 2016", consultabile sul sito aziendale Sezione Ospedale, Sottosezione albo on line 2016, è stata rinviata l'adozione dell'aggiornamento anno 2016, del Piano Triennale della Performance 2015-2017 (dato atto che, con la recente legge regionale 28.12.2015 n. 84 di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, la Regione Toscana ha inteso promuovere la semplificazione del sistema, l'uniformità e omogeneità organizzativa in contesti più ampi rispetto ai precedenti e la sinergia tra aziende ospedaliero-universitarie e le aziende unità sanitarie locali, attraverso la programmazione integrata su territorio di Area Vasta, nonché un ulteriore contenimento della spesa e che tale contesto, determina un ritardo nell'assegnazione degli obiettivi alle aziende sanitarie ai fini della valutazione dell'attività da svolgere nell'anno 2016; evidenziato altresì il processo di riorganizzazione interno dell'area sanitaria e tecnico- amministrativa di AOUP) al fine di poter calare nella realtà ospedaliera pisana, in termini di obiettivi operativi, misure di azione e risorse necessarie, le future indicazioni regionali, tenuto conto dei dati di contesto interno (produzione e programmazione di bilancio).

Pertanto il presente PTPC terrà conto del coordinamento con il Piano della Performance 2016, nella prima revisione successiva alla adozione del PP stesso.

3.C Le responsabilità

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 64 di 70
---	--	---

3.C.1 Le Responsabilità per omessa adozione. Responsabilità dirigenziale, amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Ai sensi dell'art. 19 comma 5 lett. b) del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni nella legge n. 114/2014, nei casi di **omessa adozione** (a cui è equiparata nel correlato Regolamento ANAC, l'assenza di requisiti minimi) da parte del soggetto obbligato dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza e dei Codici di Comportamento, l'ANAC applica, nel rispetto della Legge n. 689/1981 e s.m.i., una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a € 1.000 e non superiore nel massimo a € 10.000.

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al **RPC** sono previsti consistenti responsabilità in caso di inadempimento.

La mancata predisposizione del PTPC e la mancata adozione di appropriate procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale (art. 1 comma 8 della legge 190/2012).

L'osservanza dell'adempimento normativo di cui all'art. 1 comma 8 della Legge 190/2012 è inserito tra gli obiettivi individuati in sede di negoziazione dell'incarico dirigenziale attribuito al RPC ed inseriti nel contratto individuale del medesimo.

In base all'art. 1 comma 12 legge 190/2012, in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

- a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui all'art. 1 comma 5 della legge n. 190/2012 e di aver osservato le prescrizioni di cui all'art. 1 commi 9 e 10 della stessa legge;
- b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

In tal caso, in base all'art. 1, comma 13, della legge n. 190/2012, la sanzione disciplinare a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano in base all'art. 1 comma 14 della legge 190/2012:

- si configura una forma di responsabilità dirigenziale di cui il RPC risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;
- si configura una forma di responsabilità disciplinare per omesso controllo.

Nel triennio di riferimento del presente PTPC gli incarichi aggiuntivi di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza sono conferiti a due diversi dirigenti e pertanto non rientra nel quadro delle responsabilità del RPC, la responsabilità per violazione degli obblighi di trasparenza di cui all'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013, prevista a carico del RT, salvo che l'inadempimento sia dipeso da causa a lui non imputabile.

3.C.2 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'Azienda e trasfuse nel PTPC devono essere rispettate da tutto il personale AOUP. La violazione delle misure di prevenzione previste dal PTPC costituisce illecito disciplinare in base all'art. 1, comma 14 della legge n. 190/2012.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 65 di 70
------------------------------------	--	--

3.C.3 La responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte

A norma dell'art. 1, comma 33, legge n. 190/2012 la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 della stessa legge:

- costituisce violazione degli *standard* qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del d.lgs. n. 198/2009;
- va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. n. 165 del 2001;
- eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.

SEZIONE 4 – Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018

Introduzione

Il presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 dell'AOUP costituisce aggiornamento a scorrimento dei macro obiettivi presenti nel precedente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015 – 2017 e introduce alcune novità conseguenti agli interventi sulla materia effettuati sia dal legislatore che dall'ANAC.

Come in passato anche il presente Programma Triennale ha lo scopo di individuare modalità, strumenti e azioni con i quali l'Azienda intende diffondere all'interno dell'AOUP la cultura della trasparenza e dell'integrità, nonché di dare attuazione agli obblighi di pubblicità previsti nel d.lgs n. 33/2013, nell'ottica di continuo miglioramento della qualità, fruibilità e completezza della pubblicazione dei dati contenuti nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

Per ciò che attiene allo stato di avanzamento e di esecuzione degli obblighi di pubblicazione nonché al grado di raggiungimento degli obiettivi previsti per il 2015 nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità si rimanda alla relazione pubblicata sul sito amministrazione trasparente (disposizioni generali) dalla quale si evince che gli obiettivi 2015 sono stati sostanzialmente raggiunti.

4.1 Le principali novità del Piano

Proseguendo nella regola assunta dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana concernente un sistema di pubblicazione e aggiornamento dei dati in “Amministrazione Trasparente” decentrato e diffuso in relazione alle funzioni dei singoli uffici, anche nel 2016, previo confronto con i direttori di struttura, sarà aggiornata la griglia degli obblighi e le strutture aziendali competente alla loro pubblicazione secondo le tempistiche ivi indicate, in precedente denominato ALLEGATO A al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, e d'ora in poi indicato come “Elenco obblighi di pubblicazione” ed allegato come documento al presente PTC come (D.V.05/D.A.33), nel quale saranno indicati gli obblighi di pubblicazione di competenza delle singole strutture e i soggetti competenti alla pubblicazione e aggiornamento degli stessi, stante le modifiche all'organigramma aziendale concernenti sia le articolazioni che le funzioni esercitate da ciascuna struttura.

Un'importante novità sarà la progettazione di un sistema di monitoraggio, che sarà sperimentato nel corso dell'anno 2016 per poi essere implementato nel 2017, finalizzato a verificare se vi sono state violazioni degli obblighi di pubblicazione ed aggiornamento dei dati oggetto di obbligo di pubblicazione alle quali applicare il Procedimento per il mancato, incompleto o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'AOUP previsti dal d.lgs. 33/2013 (CLICCA QUI).

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 66 di 70
------------------------------------	--	---

Inoltre, stante le indicazioni dell'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall'ANAC con Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, per la prima volta, il presente Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità è non stato adottato con autonoma Delibera Aziendale, ma è inserito, come specifica sezione, all'interno del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018 dell'AOUP.

4.2 Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

4.2.1 Modalità di adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità

L'adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016 – 2018 è stato preceduto da una serie di attività tra le quali:

- 1) incontri tra il responsabile della Trasparenza dell'AOUP e il responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'AOUP finalizzati alla reale integrazione del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità con il Piano triennale di prevenzione della corruzione anche alla luce delle indicazioni fornite dall' Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione emanato con Determinazione dell'ANAC datata 28 ottobre 2015;
- 2) incontri nel corso dell'anno 2015 con i vari responsabili delle strutture aziendali al fine di discutere le problematiche connesse al contenuto degli obblighi e per stabilire le varie competenze alla pubblicazione dei dati all'interno della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web istituzionale, in particolare al fine di discutere le problematiche collegate ai dati e alle informazioni di competenza dell'AOUP relativi ai Bandi di Gara e Contratti, concernenti l'acquisizione di beni e servizi di competenza della centrale di committenza ESTAR;
- 3) incontri con la Direzione Aziendale per ricevere linee di indirizzo utili alla predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;

4.2.2 I collegamenti con il Piano della performance

Il Collegamento col Piano della Performance è rinvenibile nell'assunto che gli obiettivi da raggiungere e le azioni da porre in essere presenti nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016 – 2018 sono parte integrante della pianificazione strategica e operativa che oggetto del piano della performance 2016-2018.

Inoltre la trasparenza, attraverso la documentazione pubblicata nell'apposita sottosezione all'interno della sezione “Amministrazione Trasparente” ([performance](#)) svolge un ruolo propulsivo per la conoscenza e diffusione agli operatori interni e all'esterno, agli stakeholder, dell'intero ciclo di gestione della performance: dagli atti di programmazione regionale e aziendale degli obiettivi di attività, alla misurazione e rendicontazione dei risultati raggiunti a livello aziendale e di singola struttura, fino alla esposizione delle ricadute premiali sul personale in relazione al contributo fornito al raggiungimento degli obiettivi e alle prestazioni rese.

4.2.3 Ascolto e coinvolgimento degli stakeholder

In continuità con il passato sarà possibile l'ascolto attivo degli stakeholder interni (dipendenti e OO.SS.) ed esterni (cittadini, associazioni, fornitori, imprese, ecc.), che potranno fornire suggerimenti o fare osservazioni attraverso la compilazione del format a ciò dedicato implementato nel 2015 e presente in “Amministrazione Trasparente” nella sottosezione Altri contenuti – Contribuisci alla Trasparenza (CLICCA QUI).

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 67 di 70
------------------------------------	--	--

4.3. Iniziative di comunicazione della trasparenza

Secondo la normativa vigente, nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità le amministrazioni devono prevedere iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Le iniziative a sostegno della trasparenza, della legalità e della promozione della cultura dell'integrità devono far riferimento a due tipologie di iniziative:

iniziative volte alla formazione continua del personale aziendale alla cultura della trasparenza e della legalità attraverso sessioni di formazione interna volte alla conoscenza della normativa sulla trasparenza e alla sua attuazione, oltre che alla promozione e diffusione dei contenuti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;

organizzazione della Giornata della trasparenza.

4.3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati

Nel solco già tracciato negli anni precedenti, anche nel triennio 2016 – 2018 saranno assunte, in collaborazione con l'URP, iniziative di formazione continua indirizzata al personale aziendale onde consentire l'effettiva conoscenza della normativa sulla trasparenza utile all'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e allo sviluppo della cultura della trasparenza e dell'integrità.

4.3.2 Organizzazione e risultati attesi delle Giornate della trasparenza

Anche nel triennio 2016 – 2018 sarà svolta la Giornata della Trasparenza rivolta agli stakeholder interni ed esterni dell'Azienda coinvolgendo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti soggetti:

- a) le associazioni di volontariato che intrattengono rapporti con l'AOUP;
- b) le organizzazioni sindacali;
- c) il personale dell'Azienda;
- d) le autorità.

In questa occasione saranno presentati e diffusi i contenuti del Piano della Performance, del Programma triennale sulla Trasparenza e l'Integrità e il Piano della Prevenzione della Corruzione dell'AOUP e raccolti i feedback.

4.4. Obiettivi e processo di attuazione del programma

4.4.1 Obiettivi del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità

Si definiscono di seguito gli obiettivi previsti per il triennio 2016-2018:

Macro obiettivi 2016-2018	obiettivi 2016	obiettivi 2017	obiettivi 2018
Aggiornamento mappatura degli obblighi di pubblicità e delle strutture responsabili dell'alimentazione	predisposizione di una griglia che puntualizzi i contenuti in cui si sostanziano gli obblighi di pubblicazione parametrati sulla realtà aziendale, indicazione della tempistica e individuazione delle strutture aziendali competenti alla produzione e pubblicazione. Adozione di tale griglia in sostituzione dell'Allegato A al PTI 2015 -2018, quale parte integrante e sostanziale del PTI 2016 –	Sviluppo e aggiornamento	Sviluppo e aggiornamento

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 68 di 70
------------------------------------	--	---

	2018 dell'AOUP (DV 05 Elenco degli obblighi di pubblicazione)		
Progettazione di un sistema di monitoraggio, finalizzato a verificare il rispetto degli adempimenti per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione	Predisposizione del processo di controllo e avvio sperimentazione del suddetto e verifica della funzionalità al fine di metterlo a regime nel 2017. Sistema di monitoraggio finalizzato a verificare se vi sono state violazioni degli obblighi di pubblicazione ed aggiornamento dei dati oggetto di obbligo di pubblicazione alle quali applicare il Procedimento per il mancato, incompleto o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'AOUP previsti dal d.lgs. 33/2013	verifica della funzionalità e messa a regime nel 2017	affinamento
razionalizzazione delle informazioni presenti sul sito con particolare attenzione ad alcune sottosezioni più complesse per molteplicità dei dati e rilevanza	Riorganizzazione dei dati presenti nella sottosezione bandi di gara e contratti, in raccordo con le strutture coinvolte; analisi delle proposte e necessità delle varie UU.OO.	affinamento	manutenzione
Completamento e/o razionalizzazione dei dati e aggiornamento in relazione ai nuovi provvedimenti normativi	Approfondimenti obblighi di pertinenza da parte delle singole strutture e adeguamento	Approfondimenti obblighi di pertinenza da parte delle singole strutture e adeguamento	Approfondimenti obblighi di pertinenza da parte delle singole strutture e adeguamento
Rendicontazione sullo stato di attuazione del programma triennale della trasparenza	Produzione di 1 relazione concernente l'anno 2016 e pubblicazione entro il 31 gennaio 2017	Pubblicazione entro il 31/01/2018	Pubblicazione entro il 31/01/2019
Misure interne di promozione della cultura della trasparenza	Corsi / incontri da sviluppare in azienda destinati al personale afferente alle strutture aziendali competenti alla pubblicazione	corsi / incontri	corsi / incontri
Organizzazione "giornata evento trasparenza"	Entro 30/11/2016	Entro 30/11/2017	Entro 30/11/2018
incontri formativi periodici rivolti al personale aziendale, organizzati in collaborazione con l'URP, per l'addestramento finalizzato ad apprendere le modalità di pubblicazione dei dati e delle informazioni all'interno delle varie sottosezioni di "Amministrazione Trasparente".	2 o più incontri	Verifica fabbisogno	Verifica fabbisogno

Mantenimento nel triennio 2016-2018 degli obiettivi anni precedenti
Rendicontazione del ciclo di gestione della performance nell'apposita sezione dedicata alla performance rendendo visibile non solo la documentazione prevista per legge ma anche gli ulteriori elementi/atti che completano e integrano il ciclo

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 69 di 70
------------------------------------	--	--

Ascolto e partecipazione della cittadinanza e degli stakeholders in genere, finalizzata alla implementazione della trasparenza, attraverso l'uso del format aziendale raggiungibile nell'apposita sottosezione denominata sottosezione "Altri contenuti – Contribuisci alla Trasparenza" appartenente alla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'AOUP

Monitoraggio semestrale sul rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi

4.4.2 Modalità di implementazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Predisposto il PTTI 2016 – 2018 avrà luogo la consueta opera di implementazione dello stesso al fine di raggiungere gli obiettivi ivi indicati.

Di fondamentale importanza sarà il necessario supporto informatico soprattutto affinché possano essere assicurate la chiarezza, l'organicità e la fruibilità dei dati e documenti oggetto di pubblicazione.

4.4.3 Misure di monitoraggio e di vigilanza volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e l'attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione sia da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione – OIV).

4.4.4 Monitoraggio interno

Considerato che la pubblicazione dei dati in "Amministrazione Trasparente" e che il loro aggiornamento avviene, in forma decentrata, a cura dei responsabili delle strutture aziendali dove viene prodotto il dato e l'informazione oggetto dell'obbligo di pubblicazione ex d.lgs. n. 33/2013, sono gli stessi Dirigenti, in relazione ai propri adempimenti, ad individuare ed attuare le misure per assicurare i flussi informativi nel rispetto delle linee organizzative in cui si struttura la sezione "Amministrazione Trasparente" e dei vincoli normativi di pubblicità.

Compete anche al Responsabile della Trasparenza effettuare il monitoraggio interno sulla presenza delle informazioni oggetto di obbligo di pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'AOUP. Al riguardo si richiama l'obiettivo assunto relativo alla strutturazione di un sistema di monitoraggio interno.

4.4.5 Audit dell'OIV (monitoraggio esterno)

All'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) sono attribuiti importanti compiti in materia di verifica degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità da parte dell'AOUP.

La verifica è svolta attraverso un'attività di audit il cui risultato è pubblicato in un'apposita sezione sul sito web dell'AOUP in "Amministrazione Trasparenza", sottosezione "Disposizioni Generali", sottosezione di II livello "[Attestazioni OIV o di struttura analoga](#)".

Tale potere di verifica è soggetto alle indicazioni che saranno emanate in futuro dall'ANAC.

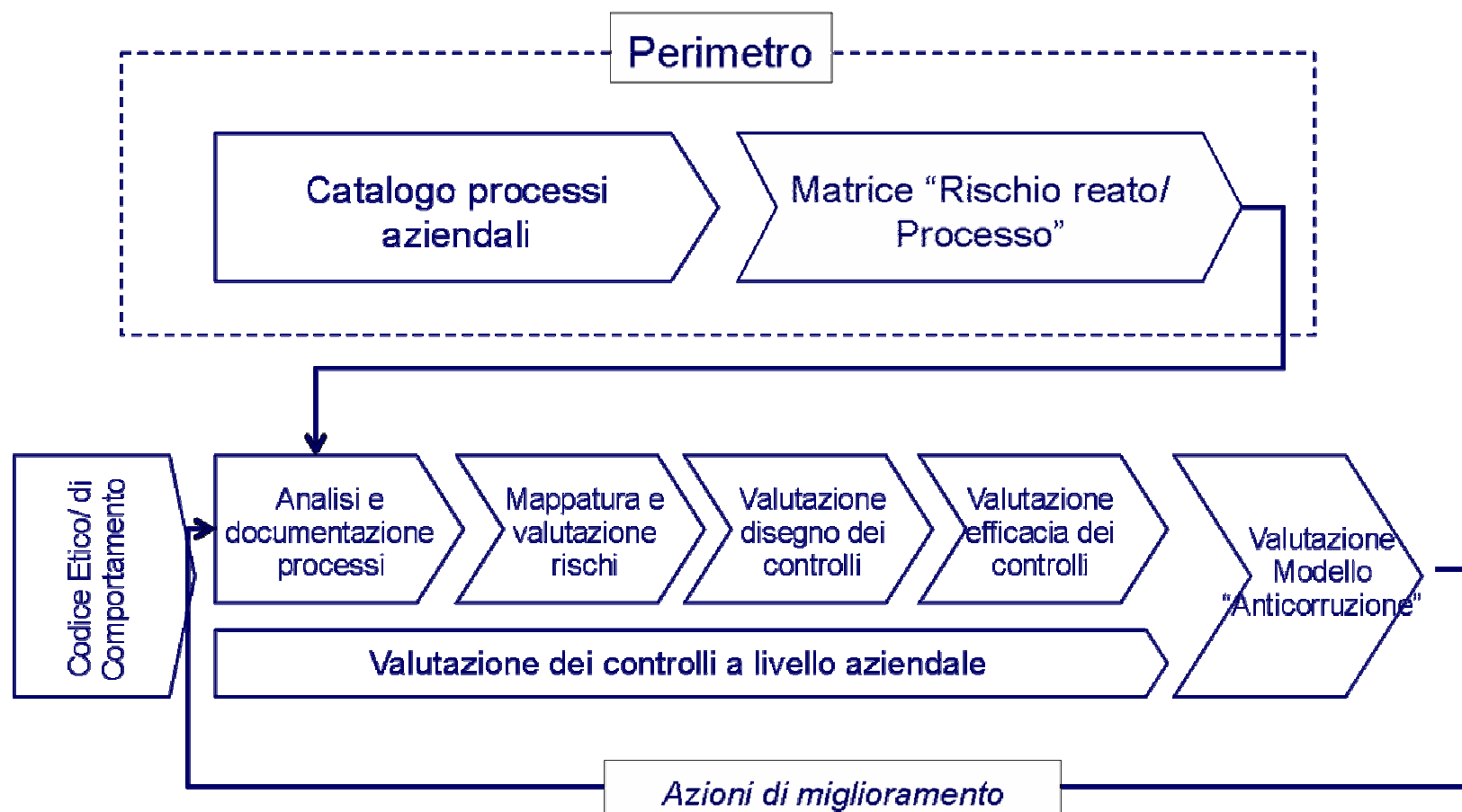
4.4.6 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

La richiesta di "Accesso Civico" non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e deve essere presentata al Responsabile della Trasparenza dell'AOUP, secondo quanto statuito dall'art. 5 del d.lgs. n. 33/2013.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO AZIENDALE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ 2016 - 2018	D.A. 33 Rev. 02 Pag. 70 di 70
------------------------------------	--	--

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana ha adempiuto alla normativa creando la sottosezione del sito web dell'AOUP relativa all'[Accesso Civico](#), dove sono riportate le modalità di esercizio di tale potestà, inoltre ha divulgato tale l'istituto affinché possa essere utilizzato da chiunque abbia interesse nell'ambito dei corsi di formazione rivolti al personale interno e nell'ambito della giornata della trasparenza rivolta agli stakeholder.

È intenzione dell'Azienda continuare a pubblicizzare l'istituto dell'Accesso Civico nei prossimi corsi organizzati col personale aziendale nonché continuare a divulgarlo all'esterno nelle prossime “Giornate della Trasparenza”.



Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 1 di 10
------------------------------------	--	---

INDICE

TITOLO I°: PRINCIPI GENERALI		pag.	2
ARTICOLO 1	Natura e Finalità	pag.	2
ARTICOLO 2	Organizzazione Aziendale e ambito di applicazione. 2	pag.	2
ARTICOLO 3	Valori e principi della Condotta Etica	pag.	2
TITOLO II°: AMBITI DI APPLICAZIONE		pag.	4
ARTICOLO 4	Comunicazione e rapporti con gli Utenti	pag.	4
ARTICOLO 5	Comunicazione e rapporti con i Dipendenti	pag.	4
ARTICOLO 6	Comunicazione e rapporti con i Terzi	pag.	5
ARTICOLO 7	Correttezza e trasparenza delle informazioni amministrativo contabili	pag.	6
TITOLO III°: LA CONOSCENZA E L'APPLICAZIONE DEL CODICE		pag.	7
ARTICOLO 8	Diffusione, conoscenza e applicazione del Codice	pag.	7
ARTICOLO 9	Controlli su applicazione del Codice	pag.	7
ARTICOLO 10	Osservanza del Codice e segnalazione di possibili violazioni	pag.	8
ARTICOLO 11	Il Responsabile della prevenzione della corruzione	pag.	8
ARTICOLO 12	Violazione del Codice Etico e conseguenze sanzionatorie	pag.	9
12.1	<i>Violazione del codice etico da parte dei dipendenti</i>	pag.	9
12.2	<i>Violazione del codice etico da parte dei terzi</i>	pag.	9
ARTICOLO 13	Disposizioni Finali	pag.	10

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 2 di 10
------------------------------------	---	---

TITOLO I°: PRINCIPI GENERALI

ARTICOLO 1 – Natura e Finalità

Il codice etico e di comportamento (definito sinteticamente anche Codice) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (di seguito indicata brevemente anche come Azienda) rappresenta la fonte regolamentare che definisce ed esprime i principi di deontologia aziendale che l'Azienda riconosce come propri e cui devono ispirarsi i comportamenti del Personale, Collaboratori, Terzi destinatari che interagiscono con l'Azienda stessa.

Con l'adozione del presente Codice e la condivisione dei principi in esso contenuti l'Azienda intende prevenire condotte contrarie alle previsioni di legge oltreché favorire un sostanziale miglioramento della qualità dell'attività espletata e dei servizi erogati.

ARTICOLO 2 – Organizzazione Aziendale e ambito di applicazione

L'AOUPI è elemento strutturale sia del SSN, in particolare del Sistema Sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca. Si caratterizza per lo svolgimento in forma unitaria e coordinata delle funzioni di assistenza e, per quanto strettamente integrate, delle funzioni di didattica e di ricerca.

L'organico dell'Azienda (d'ora innanzi indicato sinteticamente anche come Personale) fermo restando il diverso stato giuridico di appartenenza, è costituito da Personale del SSN e dal Personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa. Detto Personale universitario, opera secondo le stesse regole e responsabilità del personale del SSN, così come è specificamente previsto dalla normativa e dagli accordi vigenti. Il presente Codice è rivolto all'organico aziendale nel suo complesso.

Il Codice si applica a tutte le attività aziendali poste in essere dal Personale e/o da Terzi che intrattengono a qualsiasi titolo rapporti con l'Azienda.

È il documento che definisce i principi e valori e le regole fondamentali di gestione dell'intera organizzazione a cui sono soggetti tutti coloro che operano direttamente o indirettamente nel contesto aziendale e precisamente tutto il Personale, i collaboratori interni e esterni, i fornitori, consulenti e soggetti comunque interlocutori con l'organizzazione.

La conoscenza e l'adeguamento del presente documento rappresenta quindi requisito indispensabile per l'instaurazione e il mantenimento dei rapporti tra Azienda e Terzi.

ARTICOLO 3 – Valori e principi della Condotta Etica

Il presente Codice Etico individua i principi e valori ritenuti fondamentali, condivisi e riconosciuti dall'Azienda che mirano alla garanzia dei livelli essenziali e uniformi di assistenza riconoscendo valore assoluto alla persona e ai suoi bisogni.

L'Azienda tutela e promuove il valore delle risorse umane al fine di accrescere il patrimonio di competenze del Personale e dei Collaboratori e promuove il rispetto dell'integrità fisica, morale e culturale della persona.

L'Azienda garantisce condizioni di lavoro rispettose della dignità individuale ed ambienti di lavoro sicuri, allo scopo di migliorare ed accrescere il patrimonio delle competenze possedute dal Personale e dai Collaboratori.

L'Azienda, nello svolgimento delle proprie attività, agisce nel rispetto della legislazione e di tutte le norme vigenti, nonché del presente Codice e delle procedure aziendali, applicandole con rettitudine ed equità:

- il Personale e gli altri Destinatari che abbiano rapporto con l'Azienda, si impegnano a rispettare la normativa vigente in tutti i luoghi in cui l'Azienda opera;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 3 di 10
------------------------------------	--	---

- L'Azienda non intende iniziare e proseguire alcun rapporto con chi non si sia assunto l'impegno di cui al punto precedente;
- L'Azienda si impegna a predisporre un adeguato e continuo programma di formazione e sensibilizzazione sulle problematiche del Codice;
- le ipotesi di conflitto di interessi che il Personale deve evitare nello svolgimento delle funzioni sono le seguenti:
 - l'utilizzo di poteri connessi all'incarico rivestito o alle funzioni esercitate, al fine di realizzare o tentare di perseguire interessi propri o di altri, configgenti con gli interessi dell'Azienda e degli utenti;
 - l'impiego di dati o di notizie acquisite nell'esercizio di proprie funzioni o per l'incarico rivestito, a vantaggio proprio o di altri ed in contrasto con gli interessi dell'Azienda;
 - la partecipazione, palese od occulta, diretta od indiretta, del Personale o di suoi Familiari allo svolgimento di attività erogate da terzi in favore dell'Azienda;
 - l'espletamento della professione ovvero l'esercizio di attività con modalità tali da configurare una violazione delle norme preordinate a disciplinare l'esercizio libero professionale o comunque l'attività lavorativa in forma autonoma e che contrastino con gli interessi dell'Azienda;
- L'Azienda deve impegnarsi ad assumere tutte le iniziative utili a mantenere la riservatezza dei dati in suo possesso, fatti salvi i casi in cui la legge dispone diversamente, riservatezza cui il Personale è comunque tenuto.
- L'Azienda promuove e sostiene l'innovazione e la ricerca al fine di favorire il cambiamento attraverso l'innovazione.
- L'Azienda sostiene il confronto con le comunità e le istituzioni Locali nell'ottica di una ricerca e soluzione condivisa delle problematiche.
- L'Azienda si impegna ad evitare che il Personale ponga in essere comportamenti o atteggiamenti discriminatori nelle procedure preordinate alla stipulazione dei contratti, o al reperimento delle risorse umane.
- L'Azienda si impegna a mantenere la trasparenza e la certezza nell'individuazione dei ruoli del Personale, in modo che non si produca in astratto un effetto di deresponsabilizzazione del Dipendente afferente l'organico, e sia garantita la individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento o comunque con l'atto nel quale trova estrinsecazione l'attività caratteristica dell'Azienda.
- L'Azienda promuove e garantisce la costituzione e diffusione della cultura della sicurezza e della prevenzione nei luoghi di lavoro e persegue il miglioramento della qualità assistenziale attraverso la corretta gestione dei percorsi del rischio clinico al fine di migliorare la qualità dell'assistenza ed evitare le probabilità di rischio.
- L'Azienda considera altresì l'ambiente di lavoro e il patrimonio aziendale come beni da tutelare anche nell'ottica di salvaguardia dei beni ambientali in senso lato.
- I soggetti di cui all'art. 1 sono tenuti a rispettare i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta definiti dal codice di comportamento dei Dipendenti pubblici.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 4 di 10
------------------------------------	--	---

TITOLO II°: AMBITI DI APPLICAZIONE

ARTICOLO 4 – Comunicazione e rapporti con gli utenti

L'Azienda uniforma la propria condotta nei rapporti con gli Utenti a principi di trasparenza, affidabilità, responsabilità e qualità.

I membri della Direzione, il Personale ed i Collaboratori dell'Azienda, pertanto, devono osservare tutte le disposizioni contrattuali definite secondo la normativa vigente, le disposizioni del presente Codice e le procedure interne relative alla gestione dei rapporti con gli utenti, assicurarsi della qualità ed affidabilità dei servizi offerti.

L'Azienda provvede ad idonea formazione del proprio Personale al fine di ottimizzare la comunicazione con l'utenza. In particolare, vengono comunicate ai Cittadini Utenti le informazioni relative ai servizi sanitari erogati, alle tariffe, ai procedimenti amministrativi, al trattamento dei dati e ogni altra informazione utile all'esercizio dei propri diritti. L'Azienda, nella organizzazione ed erogazione delle prestazioni, si impegna al pieno rispetto dei principi posti a tutela dei diritti del malato.

L'Azienda si impegna a non utilizzare strumenti di persuasione di natura scientifica o di altro tipo i cui contenuti siano ingannevoli o non veritieri.

L'Azienda si avvale di interpreti o di Personale o Collaboratori con adeguate conoscenze linguistiche per assicurare adeguate informazioni anche agli utenti stranieri.

Al Personale è vietato promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli Utenti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

È fatto divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favori che eccedano dalle normali pratiche di cortesia o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte degli Utenti, di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività dell'Azienda. Il principio è riferibile sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda medesima e/o per il Personale.

L'Azienda si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina web, nel notiziario aziendale, nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da poter permettere l'agevole conoscibilità. Tale obbligo di informazione deve essere rispettoso del prioritario diritto alla riservatezza degli Utenti e dei Terzi.

Ogni comunicazione rivolta all'esterno dell'Azienda e realizzata in forma documentale, radiotelevisiva, informatica o orale dovrà avvenire nel rispetto dell'ordinamento e della disciplina proposta a regolare le singole condotte professionali. Per garantire completezza e coerenza delle informazioni, i rapporti dell'Azienda con i mass-media sono riservati alla Direzione Generale, ai Dirigenti da essa di volta in volta indicati ed all'Ufficio Stampa.

ARTICOLO 5 – Comunicazione e rapporti con il Personale

Il valore del rispetto della persona e del suo sviluppo professionale è considerato preminente per l'Azienda, insieme alla consapevolezza che il complesso delle capacità relazionali, intellettive, organizzative e tecniche di ogni Dirigente, Dipendente e Collaboratore rappresenta il vero vantaggio e una risorsa strategica per l'Azienda stessa.

L'Azienda proibisce ogni e qualsiasi forma di molestia - psicologica, fisica, sessuale - nei confronti di Dirigenti, Dipendenti, Collaboratori, Fornitori, Utenti o Visitatori. Per molestia si intende qualsiasi forma di intimidazione o minaccia che sia di ostacolo al sereno svolgimento delle proprie funzioni ovvero l'abuso da parte del superiore gerarchico della posizione di autorità.

È proibito qualsiasi atto di ritorsione nei confronti del Dirigente, Dipendente e Collaboratore che rifiuta, lamenta o segnala tali fatti incresciosi.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 5 di 10
------------------------------------	---	---

La funzione di interesse pubblico, al cui perseguimento è indirizzata l'attività dell'Azienda, impone che la condotta del Personale ed il loro rapporto con gli utenti sia sempre improntato al massimo rispetto del decoro e della dignità umana, senza alcuna discriminazione e nel pieno rispetto dei diritti del malato.

Nel definire la propria struttura organizzativa e funzionale, l'Azienda deve ottimizzare l'impiego delle risorse umane, uniformando i propri processi decisionali in materia al criterio della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi, acquisendo le risorse umane in relazione ai bisogni assistenziali, tenendo conto delle possibilità e dei vincoli economici e di legge ed impegnando le medesime secondo criteri fondati sul merito, esplicitati con chiarezza, nel rispetto della legge e della Contrattazione Collettiva.

Il personale deve adempiere ai propri doveri d'ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con l'Azienda e deve uniformare il proprio operato alle disposizioni del Codice Etico e di Comportamento.

L'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice costituisce parte integrante ed essenziale delle obbligazioni derivanti dai rapporti intrattenuti a qualsiasi titolo con l'Azienda e quindi, illecito disciplinare con ogni conseguenza di legge.

È vietato che il Personale riceva denaro, doni o qualsiasi utilità, il cui modico valore non costituisca segno di mera cortesia, da Utenti, Terzi, ed in particolare da aziende farmaceutiche, informatori farmaceutici, grossisti farmaceutici, farmacie o da chiunque altro produca, venda o promuova qualunque farmaco o dispositivo medico prescrivibile agli Utenti o d'interesse per l'Azienda, nello svolgimento della propria attività.

Il personale che riceva da utenti e terzi, in occasione di festività o particolari ricorrenze, doni o altre utilità al di fuori di quelle di modico valore e costituenti pratiche di ordinaria cortesia, è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Direzione Aziendale che ne valuterà l'entità e la rilevanza, provvedendo alla restituzione e ad informare nel contempo l'Utente ed il Terzo, circa la politica dell'Azienda in materia.

ARTICOLO 6 – Comunicazione e rapporti con i Terzi

L'Azienda impronta la propria condotta nei rapporti con i Terzi a principi di trasparenza, eguaglianza, lealtà e libera concorrenza.

Il Personale preposto ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali per conto dell'Azienda, deve improntare i procedimenti negoziali alla ricerca del massimo vantaggio per la stessa Azienda, alla luce dei principi ed i criteri posti a garanzia della scelta del contraente, ed uniformando il proprio agire ai principi della trasparenza ed imparzialità.

Lo stesso Personale deve conformare la propria attività ed è tenuto al rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla normativa di settore e degli indirizzi aziendali di esecuzione. In particolare deve attenersi alla specifica disciplina riguardante la scelta del contraente, con riguardo alla concessione di pari opportunità per ogni fornitore di beni e servizi o realizzazione di lavori attraverso l'impiego di criteri valutativi oggettivi, trasparenti e documentalmente riscontrabili.

Nello svolgimento delle procedure negoziali ed in particolare nelle pattuizioni delle condizioni contrattuali, il Personale preposto a tale attività, deve ispirare il proprio operato ai principi di correttezza e buona fede, prevedendo strumenti contrattuali idonei a garantire il soddisfacimento delle esigenze dell'Azienda in termini di qualità e tempi di consegna, o di realizzazione.

Il personale di cui ai punti precedenti, nello svolgimento delle funzioni cui è preposto deve gire nell'esclusivo interesse dell'Azienda, astenendosi dal porre in essere condotte nelle quali possa anche solo potenzialmente essere ravvisata una situazione di conflitto di interessi, con quello dell'Azienda medesima, ovvero configurare ipotesi di reato o altri illeciti, perseguibili nei termini e per le ipotesi contemplate ai punti sopra indicati.

È fatto divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favore che ecceda dalle normali pratiche di cortesia, o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte dei Terzi, di trattamenti di favore nell'espletamento delle

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 6 di 10
------------------------------------	---	---

attività aziendali. Il principio è riferito sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda e/o Dipendenti.

Il Personale si astiene dal prendere decisioni e/o svolgere attività che rientrino nei compiti del proprio ufficio in situazioni che possano generare conflitto d'interesse anche potenziale nell'ambito di situazioni personali, del coniuge, dei conviventi, dei parenti e/o affini entro il secondo grado o da cui possa per questi generarsi un vantaggio anche di carattere non economico.

ARTICOLO 7 – Correttezza e trasparenza delle informazioni amministrativo contabili

Ogni azione, operazione o transazione deve essere correttamente registrata nel sistema di contabilità aziendale secondo i criteri indicati dalla legge e i principi contabili applicabili, e dovrà essere inoltre debitamente autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Affinché la contabilità risponda ai requisiti di verità, completezza e trasparenza del dato registrato, per ogni operazione deve essere conservata agli atti un'adeguata e completa documentazione di supporto dell'attività svolta, così come previsto per legge, in modo da consentire:

- l'accurata registrazione contabile;
- l'immediata individuazione delle caratteristiche e delle motivazioni sottostanti all'operazione medesima;
- l'agevole ricostruzione formale e cronologica dell'operazione;
- la verifica del processo di decisione, di autorizzazione e di realizzazione, nonché l'individuazione dei vari livelli di responsabilità.

Il personale ed i collaboratori operano, per quanto di loro competenza, affinché qualsiasi fatto relativo alla gestione dell'Azienda sia correttamente e tempestivamente registrato in contabilità.

Ciascuna registrazione contabile deve riflettere esattamente le risultanze della documentazione di supporto. Pertanto, sarà compito di ciascun Dipendente e Collaboratore a ciò deputato fare in modo che la documentazione di supporto sia facilmente reperibile e ordinata secondo criteri logici.

L'Azienda promuove e diffonde, ad ogni livello aziendale, la cultura del controllo, sensibilizzando il Personale sulla rilevanza del sistema dei controlli interni e del rispetto, nello svolgimento delle attività lavorative, delle normative vigenti e delle procedure aziendali, al fine di:

- accertare l'adeguatezza dei diversi processi aziendali in termini di efficienza, efficacia ed economicità;
- garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio aziendale;
- assicurare la conformità degli adempimenti contabili e fiscali alla legislazione vigente ed alla contabilità di Stato.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 7 di 10
------------------------------------	---	---

TITOLO III°: LA CONOSCENZA E L'APPLICAZIONE DEL CODICE

ARTICOLO 8 – Diffusione, conoscenza e applicazione del Codice

L'Azienda si impegna a garantire la conoscenza e l'applicazione del presente Codice, anche mediante la programmazione di idonei interventi formativi e conoscitivi. In particolare, al fine di assicurare la massima diffusione al personale dipendente, si provvederà a porre in essere le seguenti azioni:

- pubblicazione del Codice sul sito internet aziendale;
- trasmissione di copia del Codice ai destinatari, Personale o Terzi unitamente ad una nota esplicativa che riassume le finalità del documento e definisca chiaramente, quale dovere degli stessi, la conoscenza dei suoi contenuti. La trasmissione del Codice avverrà mediante il ricorso agli strumenti di comunicazione informatica; per i Neoassunti la consegna è a mano con firma di ricevimento;
- predisposizione e applicazione di un piano di informazione e formazione rivolto ai destinatari del Codice;
- trasmissione ai Terzi con i quali sia in corso un rapporto contrattuale di informativa circa l'adozione da parte dell'Azienda del Codice, la presenza del Codice sul sito internet aziendale con l'esplicita precisazione che i rapporti attivati/da attivarsi con l'Azienda comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice stesso;
- affissione del documento all'Albo dell'Azienda e disponibilità di una copia dello stesso presso tutte le sedi dipartimentali in cui si esercita l'attività aziendale.

Il Codice è patrimonio comune di tutti i destinatari che operano all'interno dell'Azienda. Questi ultimi sono obbligati in particolare a:

- applicare in maniera puntuale il Codice;
- informare i terzi sui contenuti del Codice e sull'obbligo di adeguare i loro comportamenti alle indicazioni in esso contenute;
- attivare una collaborazione costante ed efficace con il Responsabile della prevenzione della corruzione, anche attraverso la trasmissione a tale soggetto di specifica informativa qualora si venga a conoscenza di eventuali violazioni del Codice da parte di destinatari o di terzi;
- comunicare alla Direzione Generale ed al Responsabile della prevenzione della corruzione eventuali criticità nell'applicazione del Codice.

L'Azienda verifica il livello di conoscenza e comprensione del Codice da parte dei destinatari mediante eventuali accertamenti effettuati a campione tra i diversi profili professionali.

ARTICOLO 9 – Controlli su applicazione del Codice

L'Azienda si impegna a promuovere e mantenere un adeguato sistema di controllo interno, da intendersi come insieme di tutti gli strumenti necessari o utili a indirizzare, gestire e verificare le attività di impresa con l'obiettivo di assicurare il rispetto delle leggi e delle procedure aziendali, di proteggere i beni aziendali, di gestire in modo ottimale ed efficiente le attività e di fornire dati contabili e finanziari accurati e completi. Il sistema di controllo interno interessa ogni unità operativa e pertanto tutti i destinatari, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ricoperte, sono impegnati nel definire e nel partecipare attivamente al suo corretto funzionamento.

L'azienda promuove la diffusione a tutti i livelli di una cultura e di procedure caratterizzate dalla consapevolezza dell'esistenza dei controlli e dalla assunzione di una mentalità orientata all'esercizio consapevole e volontario dei controlli.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 8 di 10
------------------------------------	---	---

Gli organi di controllo e di vigilanza e la società di revisione incaricata hanno libero accesso ai dati, alla documentazione e alle informazioni utili per lo svolgimento dell'attività di competenza.

ARTICOLO 10 – Osservanza del Codice e segnalazione di possibili violazioni

A ogni destinatario è richiesta la conoscenza dei principi e dei contenuti del Codice. È fatto obbligo ai destinatari di:

- astenersi da comportamenti contrari a quanto dallo stesso stabilito;
- indirizzare i propri collaboratori al pieno rispetto del Codice;
- richiedere ai terzi con i quali l'Azienda entra in relazioni la conferma di aver preso conoscenza del Codice;
- riferire tempestivamente ai responsabili sovraordinati o all'organo del quale si è parte, e al Responsabile della prevenzione della corruzione, eventuali violazioni del Codice delle quali si è venuti a conoscenza; le segnalazioni di possibili violazioni sono indirizzate al Responsabile della prevenzione della corruzione;
- collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione e con le funzioni incaricate dalle procedure specifiche nella verifica delle possibili violazioni;
- adottare misure correttive immediate quando richiesto dalla situazione e, in ogni caso, impedire qualunque tipo di ritorsione.

L'Azienda garantisce al Dipendente denunciante le misure di tutela stabilite dall'art. 54 *bis* del D.Lgs. 165/2001. In particolare, la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e ss.ii.mm.

ARTICOLO 11 – Il Responsabile della prevenzione della corruzione

Il presente Codice è volto a definire in modo chiaro per tutti coloro che operano all'interno o che comunque intrattengono rapporti contrattuali con l'Azienda i valori esplicitati nei vari processi aziendali.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, che non siano stati destinatari di provvedimenti giudiziali di condanna, né di provvedimenti disciplinari e che abbiano dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo, in conformità agli indirizzi espressi in materia dalla CIVIT e secondo le previsioni contenute nelle intese che saranno siglate in sede di Conferenza unificata per quanto riguarda gli adempimenti incombenti su Regioni, Enti Locali ed enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo.

Funzioni, compiti e responsabilità sono dettagliati dalle vigenti disposizioni (con particolare, ma non esaustivo, riferimento alla Legge 190/2012, alla Circolare n. 1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, Decreto Legislativo n. 39/2013). In base a tali norme è previsto che il Responsabile della prevenzione della corruzione debba:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione della corruzione;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i Dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 9 di 10
------------------------------------	--	---

- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità.

In particolare, con riferimento alla processo di informazione e formazione sui temi dell'etica e della legalità, e pertanto anche riferiti al presente Codice, sono assegnati Responsabile della prevenzione della corruzione, in particolare, i seguenti compiti:

- curare la diffusione della conoscenza del Codice all'interno dell'Azienda nonché il monitoraggio annuale della sua attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale Anticorruzione dei risultati del monitoraggio;
- promuovere programmi di comunicazione e formazione specifica del personale dipendente.

Resta fermo il compito dei Dirigenti responsabili di ciascuna struttura di vigilare, per quanto di competenza, sul rispetto delle prescrizioni recate dal Codice e di porre in essere i necessari adempimenti di carattere disciplinare in caso di accertate violazioni.

ARTICOLO 12 – Violazione del Codice Etico e conseguenze sanzionatorie

12.1 – Violazione del Codice da parte del Personale

Il rispetto delle norme del Codice deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali del Personale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2104 c.c.

La violazione dei principi e dei contenuti del Codice potrà costituire inadempimento alle obbligazioni del rapporto di lavoro e/o illecito disciplinare, con ogni conseguenza di legge anche in ordine alla conservazione del rapporto di lavoro, e comportare il risarcimento dei danni dalla stessa derivanti.

Spetta ai Dirigenti – coadiuvati se del caso dal Responsabile della prevenzione della corruzione - l'esame delle ipotesi di contrasto con i principi etici enunciati, rilevate nello svolgimento delle proprie funzioni di vigilanza o segnalate da Dipendenti, Collaboratori o Cittadini / Utenti.

Nel caso in cui detto soggetto ritenga che i comportamenti in questione integrino violazioni del Codice, ne dà comunicazione al responsabile dell'unità operativa cui appartiene il dipendente, affinché possa compiere le opportune valutazioni relative all'eventuale responsabilità disciplinare.

Il responsabile di U.O. o l'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari (UCPD) informa il Responsabile della prevenzione della corruzione dei risultati dell'istruttoria promossa a seguito delle segnalazioni, anche laddove questa si sia risolta in un'archiviazione.

Le eventuali sanzioni da irrogare sono comminate sulla base della gravità delle violazioni e sono applicate conformemente alle procedure previste nei vigenti CC.CC.NN.LL. ed alle disposizioni dettate dal Codice disciplinare aziendale.

12.2 – Violazione del Codice da parte dei terzi

In caso di segnalazione di una violazione del Codice da parte di un Terzo (Consulente, Fornitore, Appaltatore e quanti intrattengano con l'Azienda rapporti contrattuali), il Responsabile della prevenzione della corruzione provvederà ad acquisire ogni informazione ritenuta necessaria dall'Azienda e dall'interessato, al fine di verificare l'effettività della segnalazione, tenendo altresì in doverosa considerazione le eventuali mancate risposte del terzo.

La violazione del Codice da parte di quest'ultimo può comportare, in base alla gravità, la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni subiti per la lesione della sua immagine ed onorabilità.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	D.V.02/D.A.33 Rev. 00 del 23/03/2015 Pag. 10 di 10
------------------------------------	---	--

Nei contratti stipulati dall'Azienda con i terzi saranno previste clausole risolutive espresse con il contenuto di cui sopra.

Dall'entrata in vigore del presente Codice, l'Azienda avvierà processi di comunicazione con i terzi, con i quali sono già in corso rapporti, al fine di diffonderne il contenuto.

ARTICOLO 13 – Disposizioni Finali

Il presente Codice entra in vigore dalla data di approvazione della relativa deliberazione di adozione.

La dichiarazione, la diffusione e la condivisione dei principi e dei valori etici, nell'intenzione aziendale, deve contribuire a creare un valore aggiunto, fonte di sviluppo e miglioramento continuo della Qualità.

A tale scopo l'Azienda si impegna ad inserire nei piani di formazione, diretti ai destinatari, specifici eventi finalizzati alla acquisizione di conoscenze, competenze e sensibilizzazione sulle problematiche del presente Codice.

Per tutto quanto non previsto si fa riferimento al D.P.R. n. 62/2013 Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici ed alla delibera della Autorità Nazionale Anticorruzione n. 75/2013 “ Linee guida in materia di codici di comportamento delle PP.AA (art. 54, comma 5, d. lgs n.165/2001)”

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	-------------------------------------

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
Dipartimento Area Amministrativa - UO Politiche e Gestione Risorse Umane							
1	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Mobilità esterna (AOUP)	1) Previsione di requisiti di accesso personalizzati 2) Selezione "mirata"	Medio	1) Direttore struttura di destinazione del/i dipendente/i 2) Commissione esaminatrice
2	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "nominativa" (disabilità fisica non inferiore al 67% o psichico-intellettuale non inferiore al 46%) (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego: i nominativi dei candidati da sottoporre a selezione vengono trasmessi dal Centro per l'impiego che verifica il possesso dei requisiti legali di accesso 2) Commissione esaminatrice
3	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "nominativa" (disabilità psichico-intellettuale) (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego 2) U.O. PEGRU
4	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "numerica" (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego: i nominativi dei candidati da sottoporre a selezione vengono trasmessi dal Centro per l'impiego che verifica il possesso dei requisiti legali di accesso 2) Commissione esaminatrice
5	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Procedure selettive o concorsuali (da categoria Bs in poi) (AOUP/ESTAR)	1) Selezione "mirata" 2) Ripetuta designazione delle solite persone quale Segretario (funzione retribuita)	Medio	1) ESTAR: la procedura è svolta interamente dall'ESTAR 2) U.O. PEGRU
6	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Gestione del personale	Conferimento incarichi gestionali - Direzione Struttura complessa (strutture sanitarie eccetto a direzione universitaria)	1) Selezione "mirata" 2) Ripetuta designazione delle solite persone quale Segretario (funzione retribuita)	Medio	1) ESTAR: la procedura è svolta interamente dall'ESTAR 2) U.O. PEGRU

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
7	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Gestione del personale	Conferimento incarichi gestionali - Direzione Struttura complessa (strutture PTA)	Selezione "mirata"	Medio	Soggetto proponente l'incarico
8	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Politiche del personale	Conferimento incarichi gestionali (fino a struttura semplice a valenza dipartimentale)	Selezione "mirata"	Medio	Direttore D.A.I. - Rettore - Direttore Sanitario
9	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Politiche del personale	Conferimento incarichi professionali (personale SSN ed Univ.)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Medio	1) U.O. PEGRU 2) Proponente il conferimento
10	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Politiche del personale	Conferimento incarichi di posizione organizzativa	1) Selezione "mirata" 2) Applicazione formale del regolamento	Medio	1) Direttore della U.O. di afferenza dell'incarico 2) Commissione esaminatrice
11	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Politiche del personale	Conferimento incarichi di settore	Conferimento <i>ad personam</i>	Basso	Direttore della U.O. di afferenza dell'incarico
12	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Politiche del personale	Conferimento incarichi di coordinamento	1) Selezione "mirata" 2) Applicazione formale del regolamento	Medio	1) Direttore della U.O. di afferenza 2) Commissione esaminatrice
13	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Attribuzione borse di studio	1) Selezione "mirata" 2) Previsione di requisiti <i>ad personam</i>	Alto	1) Commissione esaminatrice 2) Responsabile della borsa che indica i requisiti e Direzione che avalla
14	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Concessione aspettative a richiesta del dipendente	Omissione di atti di ufficio	Basso	U.O. PEGRU.
15	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Concessione aspettative attribuibili discrezionalmente	1) Omissione di atti di ufficio 2) Arbitraria attribuzione/rifiuto dei benefici connessi	Basso	1) U.O. PEGRU 2) Direttore U.O. e/o U.O.P. di appartenenza

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
16	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Concessione permessi retribuiti (art. 21 comma 2 CCNL Comparto)	Attribuzione o rifiuto arbitrario del permesso	Medio	U.O. PEGRU
17	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Autorizzazione docenze (Professori a contratto): sia comparto che dirigenza, per docenze da svolgere fuori dall'orario di lavoro	Mancato rispetto delle condizioni di esercizio (in particolare estraneità all'orario di lavoro)	Medio	Interessato, sulla base della dichiarazione sostitutiva
18	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Aspettativa "collegato lavoro" (art. 18 L. 183/10 - per attività imprenditoriale e professionale)	Falsa applicazione dei requisiti (in particolare, assenza di conflitto di interessi)	Basso	U.O. PEGRU
19	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Autorizzazione attività extra istituzionali (art. 53 D. Lgs 165/01 s.m.i.): incarichi non retribuiti	Arbitrarietà nell'attribuzione o nel rifiuto del permesso	Medio	U.O. PEGRU
20	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Autorizzazione attività extra istituzionali (art. 53 D. Lgs 165/01 s.m.i.): incarichi retribuiti	Arbitrarietà nell'attribuzione o nel rifiuto del permesso	Medio	U.O. PEGRU
21	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Comando finalizzato (finalità formativa - sia dirigenza che comparto)	Falsa applicazione delle condizioni per concessione del beneficio	Basso	U.O. PEGRU
22	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Conferimento incarichi docenze "interni"	Selezione "mirata" dei docenti	Basso	Referente scientifico del corso

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
23	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Cessione del quinto	Omissione atti di ufficio - interferenza nella scelta dell'ente che eroga il finanziamento	Basso	U.O. PEGRU
24	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Concessione piccoli prestiti	Omissione atti di ufficio - interferenza nella scelta dell'ente che eroga il finanziamento (prestiti pluriennali, negli altri casi sempre ex INPAD)	Basso	U.O. PEGRU
25	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.2 Progressioni di carriera	Gestione del personale	Attribuzione fasce economiche (progressioni orizzontali)	1) Omissione atti di ufficio 2) falsa applicazione requisiti	Medio	U.O. PEGRU/altri
26	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Liquidazione attività aggiuntiva (con oneri a carico aziendale o di soggetti terzi)	Falsa applicazione delle condizioni per l'erogazione del beneficio	Alto	U.O. PEGRU/altri
27	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Collocamento a riposo (al raggiungimento dei requisiti necessari)	1) Omissione atti di ufficio 2) Falsa applicazione delle condizioni di accesso al trattamento pensionistico o prosecuzione rapporto di lavoro	Basso	U.O. PEGRU
28	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Collocamento a riposo obbligatorio (al superamento dei limiti di età)	1) Omissione atti di ufficio 2) Falsa applicazione delle condizioni di accesso al trattamento pensionistico	Basso	U.O. PEGRU
29	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Prosecuzione del rapporto di lavoro fino a 70 anni a condizione che entro tale età siano maturati almeno 20 anni di anzianità contributiva (comparto)	Falsa applicazione delle condizioni di accesso alla prosecuzione del rapporto di lavoro	Basso	U.O. PEGRU

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
30	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Instaurazione, istruttoria e conclusione procedimento disciplinare (comparto)	Arbitraria omissione dell'azione disciplinare, inutile decorso dei termini, valutazioni sull'insussistenza dell'illecito disciplinare irragionevoli o manifestamente infondate	Medio	U.O. PEGRU Ufficio Procedimenti Disciplinari
31	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Istruttoria procedimento disciplinare (dirigenza)	Arbitraria omissione di atti istruttori, inutile decorso dei termini, valutazioni sull'insussistenza dell'illecito disciplinare irragionevoli o manifestamente infondate	Medio	U.O. PEGRU Ufficio Procedimenti Disciplinari
32	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Formazione	Organizzazione delle attività formative aziendali e connessi adempimenti amministrativi - Attribuzione incarichi di docenza a soggetti esterni	Selezione “mirata” dei docenti	Medio	Referente scientifico del corso
33	Area B: Contratti pubblici	B.2 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento B.3 Requisiti di qualificazione B.4 Requisiti di aggiudicazione B.5 Valutazione delle offerte B.8 Affidamenti diretti	Formazione	Organizzazione delle attività formative aziendali e connessi adempimenti amministrativi - Acquisizione servizi (catering, affitto locali, materiale didattico, noleggio ausili ed altre forniture di supporto. In alcuni casi viene acquisita anche la docenza esterna)	Selezione “mirata” dei fornitori	Medio	U.O. PEGRU
Dipartimento Area Amministrativa - UO Trattamenti Contributivi e Fiscali e Gestioni Collaborazioni Esterne							
34	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.3 Incarichi e nomine	Gestione collaborazioni esterne	Co.co.co., collaborazioni occasionali, incarichi libero professionali	conflitto di interessi - lesione principio trasparenza	Medio	Struttura richiedente attivazione della collaborazione /Direttore della struttura
35	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.4 Gestione	Gestione della prestazione lavorativa	gestione attestazione di presenza, timbrature e giustificativi di assenza	alterazione dei dati e dei certificati	Medio	Direttore U.O TCF&GCE/ Direttori delle UU.OO. Presenti in Azienda (causa decentramento procedura presenze)

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
36	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.4 Gestione	Pagamento stipendi	pagamento voci variabili (straordinari e altre voci accessorie)	alterazione dei dati e dei certificati	Medio	Direttore U.O U.O TCF&GCE/ direttori delle UU.OO. Presenti in Azienda (causa decentramento procedura presenze)
Dipartimento Area Amministrativa - UO Affari Generali							
37	Area O: Altra area		Gestione <i>compliance</i>	gestione adempimenti privacy	inosservanza di regole che comporta la diffusione impropria di informazioni riservate	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/Responsabile/responsabili del trattamento/incaricati
38	Area O: Altra area		Gestione <i>compliance</i>	gestione adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza	inosservanza di regole che comporta la erronea applicazione della normativa	Medio	UO Affari Generali/ Direttore Resp.li PP.OO. /tutto il personale
39	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione corrispondenza-protocollo informatico e servizi correlati (decretazione, smistamento)	alterazione dei dati temporali (data/ora) di effettiva ricezione degli atti; diffusione di dati riservati	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile
40	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione atti - iter esecutività delibere/provvedimenti dirigenziali - albo aziendale	alterazione dei dati temporali degli atti; diffusione di dati riservati	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile
41	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione archivi - flussi documentali da strutture ad archivi e viceversa o tra strutture (compreso reperimento documentazione per riposta istanza accesso agli atti o controllo autocertificazioni)	abusi nello svolgimento delle attività di competenza/valutazione richieste al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri/diffusione atti riservati	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile altri direttori struttura

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
42	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione archivi - archivio generale della documentazione non sanitaria a conservazione perenne e relativo repertorio - archivio di deposito della documentazione non sanitaria	rischi privacy, abusi nella eliminazione di documenti a conservazione perenne o di eliminazione pre-termine di documenti	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile
43	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione della procedura di scarto - documentazione di archivio, amministrativa, sanitaria e tecnica	abusi nell'eliminazione di documenti a conservazione perenne, eliminazione pre termine di documenti	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
44	Area O: Altra area		Gestione documentale	gestione archivi - archivio storico e correlate ricerche su istanza	diffusione impropria di informazioni riservate/ abusi nell'attività di catalogazione	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
45	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione patrimonio	gestione della collezione di strumentario sanitario di interesse storico dell'Azienda	abusi nello svolgimento delle attività di competenza, distrazione di beni	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
46	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione patrimonio	gestione del patrimonio librario di interesse storico dell'Azienda	abusi nello svolgimento delle attività di competenza, distrazione di beni	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
47	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	Acquisizione servizi/forniture	rilevazione fabbisogno e richiesta avvio procedura acquisizione - servizi postali, servizi o risorse strumentali a progetti di ricerca, banche dati/riviste on line entro il budget annuo assegnato, convenzioni passive	abusi nello svolgimento delle attività di competenza anche per favorire un fornitore	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/PO Conv e Acc di sistema/Responsabili
48	Area M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	M.1 Ricerca M.2 Sperimentazioni	Supporto amministrativo	Supporto amministrativo alle funzioni di ricerca sanitaria (collaborazione per presentazione progetto, formalizzazione atti/convenzioni, responsabilità amministrativo-gestionale)	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
49	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	Ciclo passivo	attività finalizzata alla stipula di convenzioni, protocolli di intesa, accordi per acquisizione di prestazioni e/o consulenze e successiva attività di monitoraggio della attuazione con responsabilità amministrativo gestionale	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile
50	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.1 Reclutamento	Acquisizione tirocinanti	acquisizione tramite procedure progetto RT "Giovani sì" (sia praticantato retribuito che convenzioni per tirocinii extracurricolari retribuiti) ;altre convenzioni per acquisizione tirocini curriculari (con scuole istruzione superiore, università, scuole di specializzazione, Master; scuole psicoterapia) e post lauream per ammissione abilitazione professionale psicologo.	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile
51	Area O: Altra area		Gestione documentale	predisposizione e rilascio certificazioni - certificazioni storiche scuole speciali i cui atti sono conservati in archivio generale - certificazioni attività di tirocinio, altro	predisposizione di certificati con dichiarazioni fasulle	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/PO Conv e Acc di sistema/Responsabili
52	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	Supporto amministrativo	Formalizzazione partecipazione aziendale a Consorzi, Fondazioni, Società, Federazioni ed Organismi associativi		Basso	U.O. Affari Generali/Direttore
53	Area M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	M.1 Ricerca M.2 Sperimentazioni	Supporto amministrativo	attività segreteria amministrativa CE AVNO	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti, mancata fatturazione competenze CE a terzi fruitori	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.attività amministrative segreteria tecnica scientifica CE /Responsabile

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
54	Area M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	M.1 Ricerca M.2 Sperimentazioni	Supporto amministrativo	attività amministrativa supporto a sperimentazioni profit e no profit AOUP con parere positivo CE AVNO o CE Pediatrico compresa formalizzazione contratti	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti, mancata fatturazione competenze AOUP a terzi fruitori	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O. attività amministrative segreteria tecnica scientifica CE /Responsabile
Dipartimento Area Amministrativa - UO Libera Professione							
55	LIBERA PROFESSIONE Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D.2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Supporto amministrativo	Convenzioni Attività libero professionali intramurarie (ALPI)	irregolarità nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Basso	U.O. Libera Professione/Direttore P.O. Convenzioni ALPI/Responsabile
56	Area H: attività libero-professionale e liste di attesa	H.1 Attività libero-professionale	Accesso alle prestazioni sanitarie	Accettazione e riscossione di prestazioni libero professionali	irregolarità nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Medio	U.O. Libera Professione/Direttore P.O. Liquidazione compensi/Responsabile
57	Area A: acquisizione, gestione e progressione del personale - incarichi e nomine	A.4 Gestione	pagamento stipendi	liquidazione compensi provenienti da attività libero professionali	alterazione dei dati trasmessi a ESTAR	Medio	U.O. Libera Professione/Direttore P.O. Liquidazione compensi/Responsabile
58	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	accesso alle prestazioni sanitarie	rimborsi per prestazioni libero professionali	irregolarità nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Medio	U.O. Libera Professione/Direttore P.O. Liquidazione compensi/Responsabile
Dipartimento Economico Finanziario - UO Gestioni Economiche e Finanziarie							
59	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	Gestione economica e finanziaria	gestione cassa economale	irregolare gestione di fondi economici, maneggio di denaro contante	Medio	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Cassa Economale
60	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		Gestione economica e finanziaria	adozione del Bilancio di esercizio	compimento di attività volte ad alterare i dati di bilancio	Alto	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Contabilità e Bilancio
61	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		Gestione economica e finanziaria	adozione del Bilancio di previsione	compimento di attività volte ad alterare i dati di bilancio	Medio	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Contabilità e Bilancio

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
62	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	Gestione economica e finanziaria	registrazione e pagamento dei documenti passivi	compimento di attività volte ad alterare i documenti passivi e a pagare non aventi diritto	Alto	U.O. Gestione Economiche e Finanziarie - P.O. Clienti Fornitori/P.O. Gestione Finanziaria
Dipartimento Economico Finanziario - UO Gestione Amministrativa, Prestazioni e Attività Ospedaliere							
63	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate E.2 Spese	Assistenza sanitaria a iscritti SSN richiesta da AA.SS.LL./Enti/Privati Accreditati	Gestione fatture accredito/addebito AA.SS.LL./Enti/Privati Accreditati	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Basso	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
64	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate E.2 Spese	Assistenza sanitaria a stranieri: comunitari/extracomunitari	Gestione fatture accredito/addebito ASL/Prefetture	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Basso	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
65	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Assistenza sanitaria a stranieri: comunitari/extracomunitari	Rilascio documenti per stranieri in temporaneo soggiorno in Italia (Straniero Temporaneo Presente - STP) e Europeo Non regolarmente Iscritto (ENI)	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Basso	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
66	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Accesso alle prestazioni sanitarie	Accettazione, riscossione di prestazioni ambulatoriali per cittadini italiani e/o contestuale verifica della corretta applicazione su eventuali esenzioni	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
67	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Accesso alle prestazioni sanitarie	Accettazione, riscossione di prestazioni ambulatoriali e ricoveri per cittadini stranieri	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
68	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Prenotazioni CUP di I° accesso effettuate c/o i Punti di Accettazione Unificata AOUP	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
69	Area B: Contratti Pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Gestione del contratto di esternalizzazione	Autorizzazione al pagamento del servizio di Call Center effettuato dalla Ditta Appaltatrice	abusi/omissioni nella verifica della regolare applicazione del contratto	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO					D.V.03/D.A.33	
	TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*					Rev. 01 del	

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
70	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.4 sanzioni	Accesso alle prestazioni sanitarie	Gestione sanzione amministrativa per mancata disdetta prenotazione e gestione recupero compartecipazione alla spesa sanitaria	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
71	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.2 Spese	Accesso alle prestazioni sanitarie	Rimborsi	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere

Dipartimento Economico Finanziario - UO Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti ESTAR

72	Area B: Contratti pubblici	B.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Programmazione e controllo degli approvvigionamenti	Programmazione acquisti di beni e servizi	Abusi o eccessi di arbitrarietà nella programmazione e nella rappresentazione delle necessità	Basso	U.O. Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAR (PCARE)
73	Area B: Contratti pubblici	B.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Programmazione e controllo degli approvvigionamenti	Ricevimento, elaborazione e trasmissione in ESTAR delle richieste di acquisto di beni e servizi	Abusi o eccessi di arbitrarietà nella programmazione e nella rappresentazione delle necessità	Basso	U.O. Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAR (PCARE)
74	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione		Presenza d'atto delle aggiudicazioni fatte da ESTAR	Abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Basso	U.O. Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAR (PCARE)
75	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Adempimenti per Osservatorio regionale dei contratti pubblici della Toscana	monitoraggio - compilazione aggiornamento SITAT per la parte di competenza	Abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di immissione dei dati	Basso	U.O. Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAR (PCARE)

Dipartimento Economico Finanziario - UO Controllo di Gestione

76	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.1 Controlli	Valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali	processo di budgeting (definizione degli obiettivi)	favorire una struttura rispetto ad un'altra nell'assegnazione di obiettivi (grado di raggiungibilità e/o complessità)	Medio	U.O. Controllo di Gestione + Direzione Aziendale
77	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.1 Controlli	Valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali	processo di budgeting (valutazione del raggiungimento degli obiettivi)	concorso all'ottenimento di una retribuzione di risultato più favorevole	Medio	U.O. Controllo di Gestione (dott.sa Pellegrini)/U.O. Politiche Gestione Risorse Umane (dott.sa Valori)

STAFF Direzione Aziendale - UO Legale

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
78	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione B.5 Esecuzione del contratto	Tutela giudiziale dell'AOUP	Procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi legali ad esterni	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); Corruzione (art.318 c.p.) Concussione (art. 317 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319) Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art.320 c.p). Istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p. 3° e 4° comma) Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Legale/Direttore U.O. e Responsabile del procedimento
79	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione B.5 Esecuzione del contratto	Tutela legale dei dipendenti ai sensi dei CC.CC.NN.LL.	Procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi legali ad esterni	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); Corruzione (art.318 c.p.) Concussione (art. 317 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319) Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art.320 c.p). Istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p. 3° e 4° comma) Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Legale/Direttore U.O. e Responsabile del procedimento
STAFF Direzione Aziendale - Direzione Medica di Presidio							
80	Area O: Altra area			Rilevazione ufficiale della dotazione di posto letto	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di rilevazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
81	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.1 Controlli		Trasmissione notifiche malattie infettive e diffusive D.M. Sanità del 15/12/1990 e s.m.i.	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di notifica	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
82	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F2: Verifiche		Autorizzazione accesso alle sale operatorie a utenti esterni (Regolamento aziendale di accesso alle Sale Operatorie)	omissioni, ritardi, abusi nell'applicazione delle disposizioni del regolamento	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
83	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.2 Verifiche		Tenuta del Registro di carico/scarico dei rifiuti sanitari ai fini della compilazione del MUD	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di competenza	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
84	Area N: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero			Autorizzazione accesso all'obitorio degli incaricati delle onoranze funebri	omissioni, ritardi, abusi nell'applicazione delle disposizioni del regolamento	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
85	Area M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	M.2 Sperimentazioni		Autorizzazione consultazione cartelle cliniche per studio e ricerca	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio delle autorizzazioni	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
86	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario			Autorizzazione riprese cinematografiche e TV all'interno del PO	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio delle autorizzazioni	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
87	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario			Parere accesso con auto propria al PO per motivi di salute (Delibera DG n. 507 del 29/05/2013)	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio del parere	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
88	Area O: Altra area			Dichiarazioni di nascita	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della dichiarazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
89	Area O: Altra area			Rilascio autorizzazione esportazione di campioni di sangue da cordone ombelicale per uso autologo Accordo Conferenza Stato/Regioni del 29/04/2010	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio dell'autorizzazione	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
90	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione documentale	Rilascio copia documentazione sanitaria e CD patient	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
91	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario			Rilascio certificato anonimo, non riportante l'UO che ha effettuato la prestazione sanitaria (legge 12/11/2011, n. 183, art. 15 e Direttiva n. 14/2011)	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
92	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.2 Verifiche		Rilascio di documentazione (sanitaria e amministrativa) all'Autorità Giudiziaria	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
93	Area F: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	F.2 Verifiche		Verifica accessi all'AOUP di persone scomparse	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
STAFF Direzione Aziendale - U.O. Relazioni con il Pubblico							
94	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Accesso documentazione amministrativa l. 241/1990	Accoglimento istanza	risarcimento danno ingiusto (art. 2043 c.c.) - d.lgs. 104/2010, art. 30 - l. 241/1990, artt. 2 e 2 bis - Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
95	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Accesso documentazione amministrativa l. 241/1990	Diniego	risarcimento danno ingiusto (art. 2043 c.c.) - d.lgs. 104/2010, art. 30 - l. 241/1990, artt. 2 e 2 bis - Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
96	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Accesso documentazione amministrativa l. 241/1990	Differimento	risarcimento danno ingiusto (art. 2043 c.c.) - d.lgs. 104/2010, art. 30 - l. 241/1990, artt. 2 e 2 bis - Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
97	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Accoglimento reclamo	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
98	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Richiesta istruttoria	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
99	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Elaborazione proposta risposta	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
100	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Risposta definitiva	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
101	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Seconda istanza Commissione mista Conciliativa	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
102	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Proposta azione di miglioramento	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico
103	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Tutela e ascolto	Accoglimento azione di miglioramento	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.) Rilevazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Relazioni con il Pubblico

STAFF Direzione Aziendale - UO Marketing, Progetti Speciali e Convenzioni Attive

104	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Donazioni	Gestione amministrativa iter finalizzato all'accettazione delle donazioni	Inadeguata valutazione del conflitto d'interesse che condizioni lo spirito di liberalità della donazione	Medio	U.O. Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive
105	Area M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	M.3 Sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni	Gestione amministrativa iter finalizzato alla stipula del contratto di sponsorizzazione	Irregolarità correlate alla non parità di trattamento/discriminazione	Medio	U.O. Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive
106	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Generazione ricavi da attività a fatturazione diretta verso pubblico o privato	Gestione amministrativa iter finalizzato alla stipula di convenzioni attive con coinvolgimento del personale AOUP in orario istituzionale	Irregolarità che favoriscano alcuni soggetti economici con possibili vantaggi competitivi	Basso	U.O. Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive
107	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Generazione ricavi da attività a fatturazione diretta verso pubblico o privato	Gestione amministrativa iter finalizzato alla stipula di convenzioni attive con coinvolgimento del personale AOUP al di fuori dell'orario di lavoro	Irregolarità correlate alla remuneratività dell'attività	Medio	U.O. Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive
108	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.1 Entrate	Generazione ricavi da attività a fatturazione diretta verso privato	Gestione amministrativa iter finalizzato alla stipula di convenzioni attive per svolgimento attività formative	Irregolarità connesse all'eventuale applicazione di condizioni disomogenee verso soggetti richiedenti	Medio	U.O. Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive

STAFF Direzione Aziendale - UP Percorso Responsabilità Civile e Rapporti Assicurativi

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
109	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione sinistri con garanzia assicurativa	Fase istruttoria con la Compagnia assicurativa	• accordi collusivi tra i soggetti coinvolti nell'istruttoria (es. danneggiato e/o avvocato e compagnia assicurativa; danneggiato e medico); / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri
110	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione sinistri con garanzia assicurativa	Fase di definizione con la Compagnia assicurativa	• accordi collusivi tra i soggetti coinvolti nel procedimento (es. danneggiato e/o avvocato e compagnia assicurativa; pressioni sull'incaricato della gestione del procedimento); / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri
111	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione stragiudiziale dei sinistri in assunzione diretta del rischio	Fase istruttoria	• accordi collusivi tra i soggetti coinvolti nell'istruttoria (es. danneggiato e/o avvocato e compagnia assicurativa; danneggiato e medico); / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Alto	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri
112	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione stragiudiziale dei sinistri in assunzione diretta del rischio	Fase di valutazione	• eccessiva discrezionalità nella valutazione del sinistro e del risarcimento spettante; • discostamento immotivato dai documenti acquisiti in fase istruttoria e giustificativi del risarcimento; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri
113	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione stragiudiziale dei sinistri in assunzione diretta del rischio	Fase di trattativa	• ingiustificata determinazione del risarcimento con eccessivo discostamento dalle valutazioni precedenti a vantaggio del daneggiato; • accordi collusivi tra il danneggiato e l'incaricato di pubblico servizio / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Alto	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
114	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione stragiudiziale dei sinistri in assunzione diretta del rischio	Fase di liquidazione	• errata indicazione dell'importo da liquidare; • accordi collusivi tra il danneggiato e l'incaricato di pubblico servizio / concussione; abuso d'ufficio; - Corruzione per l'esercizio delle funzioni; - Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; - Istigazione alla corruzione; - Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	U.O. Patrimonio, LL.PP. e Sinistri
Dipartimento Area Tecnica							
115	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	Rilevazione dei fabbisogni di forniture ed eventuali variazioni/integrazioni	predisposizione di note di copertura economica/ richiesta attivazione gare o prosecuzioni	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	U.O. Progetti & Contabilità LL.PP.
116	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Predisposizione degli ordini per la consegna dei beni	Emissioni degli ordini a fronte delle esigenze aziendali	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	U.O. Progetti & Contabilità LL.PP.
117	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Predisposizione degli ordini di pagamento per la liquidazione delle fatture	Distinte di autorizzazione al pagamento e rilevazione della spesa	Ritardo artificioso nella predisposizione dell'atto di liquidazione. Concussione; abuso d'ufficio.	Medio	DAT - P.O. Monitoraggio
118	Area B: Contratti pubblici	gestione forniture appaltate	Gestione adempimenti per Osservatorio Regionale e ANAC	Compilazione del format SITAT regionale e dell'Osservatorio e dell'ANAC	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O. Monitoraggio
119	Area B: Contratti pubblici	gestione forniture appaltate	Gestione adempimenti per la trasparenza	Compilazione delle tabelle previste dall'azienda	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O. Monitoraggio
120	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Predisposizione di capitolati tecnici	Rilevazione bisogni per procedere a sviluppare i capitolati tecnici da inviare ad ESTAR	Creazione artificiosa di bisogni e/o predisposizione artificiosa di capitolati volti ad orientare le scelte di operatori economici. Abuso d'ufficio concussione corruzione.	Medio	UO Progetti & Contabilità LL.PP /UO Facility Management Settore Logistica
121	Area B: Contratti pubblici	affidamento forniture	Gestione adempimenti per osservatorio e ANAC	Compilazione del format SITAT regionale e dell'Osservatorio e dell'ANAC	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O. Monitoraggio
122	Area B: Contratti pubblici	affidamento forniture	Gestione adempimenti per la trasparenza	Compilazione delle tabelle previste dall'azienda	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O. Monitoraggio
123	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	Rilevazione dei fabbisogni di servizi ed eventuali variazioni/integrazioni	Predisposizione di note di copertura economica/ richiesta attivazione gare o prosecuzioni	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	UO Facility Management - Settore Logistica

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
124	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Predisposizione degli ordini per l'attuazione dei servizi	Emissioni degli ordini a fronte delle esigenze aziendali	• emissione di ordini non necessari incurante delle esigenze aziendali; • emissione di ordine a soggetto diverso da quello risultante aggiudicatario del servizio appaltato; / Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione	Medio	UO Facility Management Settore Logistica /UO Patrimonio e Lavori Pubblici
125	Area B: Contratti pubblici	gestione servizi appaltati	Gestione adempimenti per Osservatorio Regionale e ANAC	Compilazione del format SITAT regionale e dell'osservatorio e dell'ANAC	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O Monitoraggio
126	Area B: Contratti pubblici	gestione servizi appaltati	Gestione adempimenti per la trasparenza	Compilazione delle tabelle previste dall'azienda	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O Monitoraggio
127	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Individuazione di professionisti per attività tecniche da externalizzare	predisposizione di relazione tecnica comparativa a seguito richiesta dai RUP degli interventi	Favorire determinati professionisti. Mancato principio di rotazione. Abuso d'ufficio. Concussione corruzione.	Medio	UO Progetti & Contabilità LL.PP.
128	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Predisposizione di capitolati tecnici	Rilevazione bisogni per procedere a sviluppare i capitolati tecnici da inviare ad ESTAR	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione		UO Facility Management Settore Logistica
129	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Gestione ordini dei servizi	Predisposizione di capitolati tecnici descrittivi dei servizi richiesti	Creazione artificiosa di bisogni e/o predisposizione artificiosa di capitolati volti ad orientare le scelte di operatori economici. Abuso d'ufficio concussione corruzione.	Medio	UO Facility Management Settore Logistica
130	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Individuazione membri esterni delle commissioni di gara	Relazione motivata del RUP	• eccessiva discrezionalità nell'individuazione di membri esterni al fine di favorire un'impresa; • carenza di trasparenza dei criteri di selezione; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
131	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Conferimento incarichi tecnici	Predisposizione di albi di professionisti e società di fiducia dell'azienda. Pubblicazione di avvisi di raccolta di candidature per la formazione di albi aziendali, valutazione e approvazione	• eccessiva discrezionalità nell'individuazione del professionista; • carenza di trasparenza sulla valutazione delle candidature; • mancata corrispondenza tra i requisiti richiesti per la candidatura e le qualità del professionista. / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
132	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Conferimento incarichi tecnici	Affidamento della progettazione di opere. Predisposizione degli atti di gara in ottemperanza del D.Lgs. 163/06	• rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il servizio; • mancata o incompleta definizione dell'oggetto; • mancata o incompleta quantificazione del corrispettivo; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un professionista; • 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 / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
133	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Conferimento incarichi tecnici	Affidamento della D.L.L. di opere. Predisposizione degli atti di gara in ottemperanza del D.Lgs. 163/06	• rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il servizio; • mancata o incompleta definizione dell'oggetto; • mancata o incompleta quantificazione del corrispettivo; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un professionista; • 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 / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
134	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Conferimento incarichi tecnici	Affidamento del Coordinamento sicurezza in fase di progettazione e esecuzione di opere. Predisposizione degli atti di gara in ottemperanza del D.Lgs. 163/06	• rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il servizio; • mancata o incompleta definizione dell'oggetto; • mancata o incompleta quantificazione del corrispettivo; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un professionista; • 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 / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
135	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Conferimento incarichi tecnici	Affidamento del collaudo di opere. Predisposizione degli atti di gara in ottemperanza del D.Lgs. 163/06	• rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il servizio; • mancata o incompleta definizione dell'oggetto; • mancata o incompleta quantificazione del corrispettivo; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un professionista; • 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 / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
136	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Conferimento incarichi tecnici	Affidamento di altre attività tecniche professionali connesse alla realizzazione di opere. Predisposizione degli atti di gara in ottemperanza del D.Lgs. 163/06	• rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il servizio; • mancata o incompleta definizione dell'oggetto; • mancata o incompleta quantificazione del corrispettivo; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un professionista (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione) • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un professionista; • 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 / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
137	Area B: Contratti pubblici	affidamento servizi	Gestione adempimenti per Osservatorio Regionale e ANAC	Compilazione del format SITAT regionale e dell'osservatorio e dell'ANAC	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / PO Monitoraggio
138	Area B: Contratti pubblici	affidamento servizi	Gestione adempimenti per la trasparenza	Compilazione delle tabelle previste dall'azienda	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / PO Monitoraggio
139	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	predisposizione del piano investimenti aziendale	Acquisizione necessità strategiche da parte della Direzione aziendale	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	Direzione DAT
140	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	predisposizione del piano triennale investimenti aziendale	Redazione tabella degli interventi sulla base di SDF e fabbisogni manutentivi	Falsificazione dei dati immessi per la creazione artificiosa di fabbisogni manutentivi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	Direzione DAT
141	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	predisposizione del piano annuale aziendale	Estrazione degli interventi strategici coerenti con le coperture economico/finanziarie	Creazione di falsi bisogni. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	Direzione DAT
142	Area B: Contratti pubblici	B.1 Programmazione	Inserimento nuovi interventi strategici urgenti	Acquisizione di nuovi interventi per mutate esigenze aziendali decise in sede di CTV/Direzione Aziendale	Creazione di falsi bisogni. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	Direzione DAT

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
143	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Relazione motivata del RUP Modalità di individuazione del fornitore - Determinazione dei requisiti di qualificazione	- rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il lavoro; - mancata o incompleta definizione dell'oggetto; - definizione dell'oggetto dell'affidamento non conforme alle esigenze aziendali al fine di favorire una determinata impresa / concussione; abuso d'ufficio; - Corruzione per l'esercizio delle funzioni; - Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; - Istigazione alla corruzione; - Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Realizzazioni/ UO Facility Management / UO Patrimonio e Lavori Pubblici
144	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Procedure negoziate/ Affidamenti diretti/Procedura Aperta/ Ristretta	- 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); - 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; - uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; - utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa; - 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; - 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; - discrezionalità nella definizione de	Medio	UO Realizzazioni/ UO Facility Management / UO Patrimonio e Lavori Pubblici
145	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	predisposizione dei progetti e dei capitolati tecnici	Relazione motivata del RUP	- rischio di preventiva determinazione del soggetto a cui affidare il lavoro; - ammissione ingiustificata di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire indebiti profitti; - discrezionalità nella definizione del progetto e delle specifiche tecniche; - determinazione di criteri non oggettivi al fine di favorire di un determinato fornitore. / concussione; abuso d'ufficio; - Corruzione per l'esercizio delle funzioni; - Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; - Istigazione alla corruzione; - Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Progetti & Contabilità LL.PP. - Studio e/o Professionista esterno
146	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Redazione del Cronoprogramma	Relazione motivata del RUP	- discrezionalità nella definizione del cronoprogramma; / concussione; abuso d'ufficio; - Corruzione per l'esercizio delle funzioni; - Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; - Istigazione alla corruzione; - Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Progetti & Contabilità LL.PP. - Studio e/o Professionista esterno

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
147	Area B: Contratti pubblici	B.4 Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica dei requisiti di qualificazione	Verifica in ottemperanza del dettato normativo del D.Lgs. 163/06	• discrezionalità nella valutazione dei requisiti dei partecipanti; • carenza di trasparenza sulle verifiche dei requisiti richiesti per partecipare alla gara; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
148	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Requisiti di aggiudicazione	Verifica in ottemperanza del dettato normativo del D.Lgs. 163/06	• discrezionalità nella valutazione dei criteri di aggiudicazione; • eventuale contiguità tra l'amministrazione e il soggetto aggiudicatario; • eventuale ricorrenza degli affidamenti ai medesimi soggetti; • ingiustificata revoca della procedura; • abuso del ricorso alla proroga dell'affidamento; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
149	Area B: Contratti pubblici	B.3 Selezione del contraente	Valutazione delle offerte	Valutazione della commissione di gara	• accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolare gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso; • uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; • abuso del provvedimento di revoca della procedura al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario; • discrezionalità nella valutazione delle offerte, delle modalità e dei tempi delle prestazioni / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
150	Area B: Contratti pubblici	B.4 Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica delle eventuali offerte anomale	RUP / Commissione di gara	• 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; • uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; • abuso del provvedimento di revoca della procedura al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario; • discrezionalità nella valutazione delle offerte, delle modalità e dei tempi delle prestazioni / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
151	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Procedure negoziate	Predisposizione degli atti di gara del D.Lgs. 163/2006	• 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); • 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; • uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; • utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa; • 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; • 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; • discrezionalità nella definizione de	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
152	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Affidamenti diretti	Relazione motivata del RUP / Decreto Dirigenziale	• 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; • uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; • 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; • 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; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	RUP dell'intervento e UO Patrimonio e Lavori Pubblici
153	Area B: Contratti pubblici	B.2 Progettazione	Revoca del Bando	Relazione motivata del RUP e atto deliberativo aziendale	• 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 • 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; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
154	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Varianti in fase di esecuzione del contratto	Relazione del D.L.L. e RUP dell'intervento	• abuso 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; /concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
155	Area B: Contratti pubblici	B.5 Esecuzione del contratto	Subappalto	Predisposizione degli atti ai sensi del D.Lgs. 163/2006	• 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; • 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); • indebita previsione di subappalto; • uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; • 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; /concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
156	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Utilizzo dei rimedi per la risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali	Accordo Bonario negoziato dal RUP, dalla Commissione, atti transattivi tra le parti secondo D.Lgs. 163/2006	• previsione di disposizione eccessivamente favorevoli all'impresa in cambio di utilità; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Alto	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
157	Area B: Contratti pubblici	affidamento di lavori	Gestione adempimenti per Osservatorio Regionale e ANAC	Compilazione del format SITAT regionale e dell'Osservatorio e dell'ANAC	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O Monitoraggio
158	Area B: Contratti pubblici	affidamento di lavori	Gestioni ordini	Ordini di lavoro ordinario, programmato, straordinario e in economia	Falsificazione e/o creazione artificiosa delle necessità strategiche. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	U.O. Realizzazioni e UO Facility Management Settore Logistica
159	Area B: Contratti pubblici	affidamento di lavori	Gestione adempimenti per la trasparenza	Compilazione delle tabelle previste dall'azienda	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Basso	DAT / P.O Monitoraggio
160	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Liquidazione dei lavori	Elaborazione delle contabilità lavori: libretto delle misure, registro delle contabilità, emissione del SAL		Medio	D.I.L./ RUP
161	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Liquidazione dei lavori	Verifica della regolarità contributiva	Falsificazione documenti - Falso in atto pubblico. Abuso d'ufficio Corruzione.	Medio	DAT / P.O Monitoraggio
162	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Liquidazione dei lavori	Emissione del certificato di pagamento	Falsificazione documenti - Falso in atto pubblico. Abuso d'ufficio Corruzione.	Medio	RUP

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	--	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
163	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Liquidazione dei lavori	Monitoraggio, predisposizione del provvedimento di liquidazione collegato alla fattura	Ritardo artificioso nella predisposizione dell'atto di liquidazione. Concussione; abuso d'ufficio.	Basso	DAT / P.O Monitoraggio
164	Area B: Contratti pubblici	B.6 Rendicontazione del contratto	Liquidazione dei lavori	Spese in economia - Report trimestrale dei lavori assegnati in economia	Falsificazione dei dati immessi. Abuso d'ufficio corruzione concussione	Medio	DAT / P.O Monitoraggio
165	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione del Patrimonio immobiliare	acquisizione in proprietà o in locazione di immobili	• discrezionalità nella definizione del canone di locazione o del prezzo di acquisto; • discrezionalità nella scelta dell'immobile senza criteri oggettivi; • mancata trasparenza e pubblicità delle operazioni; • mancata o incompleta definizione degli obblighi contrattuali; • mancata o incompleta definizione delle clausole penali e di risoluzione; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità; reato di associazione mafiosa	Medio	direzione generale, amministrativa, Dip. Area Tecnica UO Patrimonio e Lavori Pubblici
166	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione del Patrimonio mobiliare	inventariazione apparecchiature elettromedicali	• mancata inventariazione; • appropriazione indebita dell'apparecchiatura; / Peculato; Peculato mediante profitto dell'errore altrui; abuso d'ufficio; rifiuto di atti d'ufficio	Medio	UUOO Varie/ SD HTA/ UO Care/ Logistica/ ESTAR/ UO Patrimonio e Lavori Pubblici
167	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione del Patrimonio mobiliare	inventariazione arredi e beni sanitari	• mancata inventariazione; • appropriazione indebita del bene; / Peculato; Peculato mediante profitto dell'errore altrui; abuso d'ufficio; rifiuto di atti d'ufficio	Medio	UUOO Varie/ UO Progetti/ UO Care/ Logistica /UO Patrimonio e Lavori Pubblici
168	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione del Patrimonio mobiliare	inventariazione arredi e beni non sanitari	• mancata inventariazione; • appropriazione indebita del bene; / Peculato; Peculato mediante profitto dell'errore altrui; abuso d'ufficio; rifiuto di atti d'ufficio	Medio	UUOO Varie/ UO Progetti/ UO Care/ Logistica/ UO Patrimonio e Lavori Pubblici
169	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Gestione del Patrimonio mobiliare	inventariazione apparecchiature informatiche	• mancata inventariazione; • appropriazione indebita dell'apparecchiatura; / Peculato; Peculato mediante profitto dell'errore altrui; abuso d'ufficio; rifiuto di atti d'ufficio	Medio	UUOO Varie/ ESTAR/ UO Care/ Logistica/ UO Patrimonio e Lavori Pubblici
170	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Dismissioni beni	ricezione notifica di messa in fuori uso	Dichiarazioni mendaci. Falso in atto pubblico. Peculato	Medio	Logistica/ ESTAR/ Commissione fuori uso/ UO Patrimonio e Lavori Pubblici

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	---	-------------------------------------

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
171	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Alienazione dei beni del patrimonio immobiliare	Indizione e gestione bandi di gara	• discrezionalità nella definizione del prezzo di vendita; • mancata o incompleta definizione delle clausole contrattuali; • definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un determinato soggetto; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità; reato di associazione mafiosa	Medio	direzione generale, amministrativa, Dip. Area Tecnica UO Patrimonio e Lavori Pubblici
172	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Poste livellari ed altre rendite	affidamento incarico a terzi	• eccessiva discrezionalità nell'individuazione dell'affidatario dell'incarico; • carenza di trasparenza sulle modalità di individuazione dei requisiti richiesti per partecipare alla selezione e/o conferimento diretto; • ripetitività nell'assegnazione dell'incarico al medesimo soggetto; • mancanza di utilizzo dell'albo, laddove ciò sia previsto / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
173	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Poste livellari ed altre rendite	gestione amministrativa del procedimento	• gestione del procedimento nonostante la carenza di informazione necessarie nell'istanza presentata; • discrezionalità nella definizione e accertamento dei requisiti oggettivi; • mancato rispetto dei tempi del procedimento; • mancato rispetto del regolamento aziendale; / concussione; abuso d'ufficio; Corruzione per l'esercizio delle funzioni; Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio; Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio; Istigazione alla corruzione; Induzione indebita a dare o promettere utilità	Medio	UO Patrimonio e Lavori Pubblici
174	Area E: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	E.3 Patrimonio	Poste livellari ed altre rendite	stipula atto pubblico		Medio	Direzione Generale

Legenda Aree di Rischio: **AREA A:** Acquisizione e progressione del personale - incarichi e nomine - SUBAREE 1. Reclutamento 2. Progressioni di carriera 3. Incarichi e nomine 4. Gestione **AREA B** Contratti Pubblici - SUBAREE 1. Programmazione 2. Progettazione 3. Selezione del contraente 4. Verifica aggiudicazione e stipula del contratto 5. Esecuzione del contratto 6. Rendicontazione del contratto **AREA C:** Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario - SUBAREE 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

AREA D: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - SUBAREE 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto **AREA E:** Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio - SUBAREE 1. Entrate 2. Spese 3. Patrimonio 4. Bilancio **AREA F:** Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni - SUBAREE 1. Controlli 2. verifiche 3. ispezioni 4. sanzioni **AREA G:** Affari legali e contenzioso **AREA H:** Attività libero-professionale e liste di attesa - SUBAREE 1. Attività libero professionale 2. Liste di attesa **AREA I:** Rapporti contrattuali con privati accreditati **AREA L:** Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO*	D.V.03/D.A.33 Rev. 01 del
-------------------------	---	--

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimen to	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
----	-----------------	----------	----------------	---------------------------	---------------------------	---	---

AREA M: Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni - SUBAREE 1. Ricerca 2. sperimentazioni 3. sponsorizzazioni **AREA N:** Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero **AREA O:** Altra area

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 1 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
GENERALI								
PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE 3.B.1	Elaborazione e presentazione della proposta di aggiornamento annuale del PTPC riferita al triennio successivo a scorrimento	RPC/RTI (per la parte di competenza Sezione dedicata al Piano della Trasparenza e Integrità e relativo allegato : griglia contenuti obblighi pubblicazione e strutture)	Elaborazione e presentazione della proposta di PTPC nel format qualità	Elaborazione e presentazione della proposta di PTPC nel format qualità (D.A. n. 33) alla Direzione Aziendale SI/NO	Annuale (31 gennaio o altro termine)	SI	SI	SI
	Adozione aggiornamento annuale PTPC	DIREZIONE AZIENDALE	Adozione con delibera	Delibera SI/NO	Annuale (31 gennaio o altro termine)	SI	SI	SI
	Modifica, aggiornamento o implementazione infra annuale del PTPC* <i>*(necessità in caso di accertamento di significative violazioni o mutamenti della organizzazione e per revisione DV/05 dopo approvazione con delibera)</i>	RPC o RPC/RTI (per la parte di competenza)	Elaborazione e presentazione della proposta di revisione numerata progressivamente nel format qualità	Elaborazione e presentazione della proposta di revisione nel format qualità alla Direzione Aziendale SI/NO	Annuale (entro 30.09 per sostituzione allegato PTII Occasionale (tempestiva)	SI	SI	SI
	Adozione modifica, aggiornamento, revisione o implementazione infrannuale del PTPC	DIREZIONE AZIENDALE	Adozione con delibera	Delibera SI/NO	Annuale (entro 30.09 per sostituzione allegato PTII) Occasionale (altro)	SI	SI	SI
	Pubblicazione su sito istituzionale PTPC	RPC	Pubblicazione su Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Anticorruzione	Pubblicazione SI/NO	Annuale per aggiornamento annuale e tempestiva per le revisioni infrannuali	SI	SI	SI
segue PIANO	Comunicazione PTPC a	RPC/DG	Invio posta interna	Note	Annuale	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 2 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE 3.B.1	Collegio Sindacale, OIV, Comitato di Partecipazione e Comitato Unico di Garanzia			protocolлари SI/NO	entro 30gg dalla adozione			
	Completamento analisi di tutte le aree di attività (complessi settoriali di processi/procedimenti svolti da AOUP), valutazione grado di rischio e relativo trattamento	DIRETTORI STRUTTURA/INC.ACEL /REFERENTI/RPC/DIR EZIONE AZIENDALE	Implementazione allegati PTPC DV03 e DV04	Implement.ne DV03 e DV04 SI/NO	Annuale 31 12	SI	SI	NO
	Recepimento idonee misure e azioni di gestione e mitigazione del rischio previste nel PTPC e nell'incluso PTIT nell'ambito del sistema di gestione della performance organizzativa e individuale e nel sistema di budget	UO CdG	Assunzione nel PP delle misure	PP SI/NO	Annuale entro 30.06	SI	SI	SI
			assegnazione come obiettivi alle strutture individuate come responsabili	delibera adozione budget SI/NO				
	Monitoraggio sulla attuazione delle misure	DIREZIONE AZIENDALE/RPC (supporto POCI e/oUO CdG)/ RTI /TUTTI I DIRETTORI DI STRUTTURA RESPONSABILI DELLA ATTUAZIONE (per la parte di competenza)	Audit con RPC /RTI (almeno 1 audit infrannuale)	Verbale audit	Annuale (entro 31.12)	SI	SI	SI
			Partecipazione RPC e RT o delegati ad incontri di budget attinenti	Verbal incontri attestanti la partecipazione	Annuale	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 3 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
segue PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE	Monitoraggio sulla efficacia del piano e delle misure attuate	RPC RTI/UE CdG/ TUTTI I DIRETTORI DI STRUTTURA RESPONSABILI DELLA ATTUAZIONE (per la parte di competenza)	Flusso dati e informazioni e proposte, da parte dei direttori di struttura, RT e Direttore CdG a RPC.	Invio dati a RPC SI/NO	Almeno semestrale	SI	SI	SI
			Analisi da parte RPC per esiti nella relazione annuale	Pubblicazione relazione annuale SI/NO	Annuale	SI	SI	SI
	Relazione annuale sui risultati della attività svolta	RPC/ DG (in caso mancanza anche temporanea RPC)	pubblicazione file (format Excel ANAC) nella sezione amministrazione trasparente → altri contenuti – anticorruzione	Pubblicazione SI/NO	Annuale 15.01. anno successivo all'anno solare di riferimento	SI	SI	SI
MODELLI DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO PER LE SOCIETÀ E GLI ENTI DI DIRITTO PRIVATO IN CONTROLLO PUBBLICO 3.B.2	raccordo con altre amm.ni pubbliche che detengono quote di partecipazione per verifiche adozione modelli/misure e per promuovere flussi di informazioni da parte degli enti di diritto privato in controllo pubblico ai quali partecipa AOUP	RPC UO/ AA.GG/UE GEF	Raccordo, analisi e verifica	Relazione annuale SI/NO	Almeno annuale entro 31.12.	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 4 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
TRASPARENZA 3.B.3	Raccordo in termini organizzativi per l'adozione del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità e il PTPC	RPC RTI	PTTI come specifica Sezione del PTPC	Adozione di un unico piano per trasparenza e anticorruzione	Annuale alle scadenze di adozione PTPC	SI	SI	SI
	Realizzazione della "Giornata della trasparenza" adeguatamente pubblicizzata	RTI	Realizzazione "Giornata della Trasparenza"	Giornata della Trasparenza SI/NO	30/11/2016	SI	SI	SI
			Pubblicazione report su Amministrazione Trasparente (sulla organizzazione della giornata e sulla partecipazione effettiva)	Pubblicazione report SI/NO	31/12/2016	SI	SI	SI
	Pubblicazione sul sito web istituzionale delle informazioni rilevanti (indicazioni contenute nell'Allegato A del D.Lgs. 33/2013 e nella delibera ANAC 50/2013)	RTI/DIRIGENTI RESPONSABILI DELLE STRUTTURE AZIENDALI	Pubblicazione conforme alle indicazioni normative	Assenza di accertamenti (da parte OIV ANAC RT) che rilevano inadempimenti	Alle scadenze normative	SI	SI	SI
	Controllo sulla regolare attuazione dell'accesso civico	RTI/RPC	Dati forniti da RTI a RPC almeno annualmente	Resoconto RPC nella relazione annuale	Annuale 15 01 anno successivo all'anno solare di riferimento	SI	SI	SI
	Mantenimento e aggiornamento della	RPC	Pubblicazione aggiornata (almeno 1	Pubblicazione SI/NO	Annuale Entro 15.03.	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 5 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	pubblicazione sul sito aziendale intranet di FAQ generali nonché su problematiche di maggior rilievo emerse nel corso dell'attività di formazione		aggiornamento annuale)FAQ su intranet					
	Trasparenza degli esiti degli obiettivi di budget	UO CdG	Relazione PP	Pubblicazione percentuale raggiungimento o obiettivi di budget per dipartimento nella trasparenza	Annuale (Entro 30/06 di ogni anno per gli obiettivi dell'anno precedente)	SI	SI	SI
CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO 3.B.4	Revisione codice etico e di comportamento secondo una procedura aperta alla partecipazione, con parere di OIV	UO PEGRU/UPD/RPC/DIR EZIONE AZIENDALE	proposta di revisione del Codice redatta nel format qualità	Approvazione con delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Pubblicazioni del codice sul sito istituzionale e distribuzione come da procedura "Gestione documentazione qualità"	RPC /SD AQ	Pubblicazione codice revisionato su home page sito web istituzionale e su intranet	Pubblicazione (RPC) SI/NO Distribuzione (SD AQ) SI/NO	Tempestivamente rispetto alla adozione della delibera DG di approvazione della revisione (entro 30 gg)	SI	SI	NO
	Ulteriori forme di pubblicizzazione del codice	UO PEGRU - UPD - RPC	Comunicati via mail e mediante pubblicazione su pagina web aziendale	Comunicato pubblicazione SI/NO	Tempestivamente rispetto alla adozione della delibera di approvazione della revisione (entro 60 gg)	SI	SI	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 6 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO 3.B.5	Adozione del regolamento sulla rotazione	UO PEGRU/DIREZIONE AMMINISTRATIVA/RPC	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.06.2016	SI	NO	NO
	Aggiornamento/revisione di precedenti regolamenti/procedure/ direttive per il conferimento di incarichi dirigenziali, di titolare di posizione organizzativa per adeguamento ai criteri e modalità di attuazione dell'istituto della rotazione	UO PEGRU	Individuazione regolamenti/procedu re/direttive da modificare e cronoprogramma	Invio a DIREZIONE /RPC SI/NO	Occasionale entro 30.06.2016	SI	NO	NO
			Adozione aggiornamento/revisi oni regolamento/proced ure (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12. 2016			
	Relazione a RPC atti di riorganizzazione che abbiano comportato, sia per i direttori di Unità Operativa che per i titolari di Posizione Organizzativa, mutamenti di funzioni attribuite e/o di titolarità di struttura/posizione	UO PEGRU	Comunicazione su atti di mutamento funzioni/rotazione ai fini della relazione annuale	Relazione a RPC SI/NO	Annuale Entro 31.12.	SI	SI	SI
OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE 3.B.6	Informazione e pubblicità in ordine ai principi e obiettivi del Protocollo di Intesa 09.03.2015 fra la Regione Toscana, Federazione degli Ordini	RPC	Pubblicazione protocollo su Amministrazione trasparente- altri contenuti – anticorruzione e su	Pubblicazione SI/NO	Occasionale Entro 30.04.2016	SI	NO	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 7 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	dei Medici e le Università		intranet					
	Valutazione – anche con condivisione nella programmazione di Area vasta - modulistica AGENAS per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN	UO PEGRU/DIREZIONE AZIENDALE/RPC con supporto informatico competente struttura ESTAR	Condivisione tipologia di modulistica adottabile e modalità di eventuale somministrazione	Verbale SI/NO	Occasionale Entro 31.12. 2016	SI	NO	NO
	Ricognizione modulistica e procedure utilizzate per la gestione del conflitto di interesse per omogeneizzazione dei contenuti e delle procedure	Direttori DAA DEF e DAT – UP PRC&RA e UO MKG PS&CA	Ricognizione tramite gruppo di lavoro coordinato da RPC	Verbale conclusivo gruppo di lavoro e nuova condivisa modulistica SI/NO	Occasionale Entro 30.06.2017	NO	SI	NO
ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI 3.B.7	Operatività revisione del “Regolamento per la disciplina incarichi esterni occasionali prestati dal personale dipendente”	UO PEGRU	Informazione capillare sulla adozione del nuovo regolamento e dei suoi contenuti. Adeguamento delle procedure e della modulistica	Relazione a RPC sulle attività di informazione e sulla data di concreta operatività	Occasionale Entro 30.06.2016	SI	NO	NO
INCONFERIBILITÀ DI INCARICHI DIRIGENZIALI 3.B.8	Verifica insussistenza cause specifiche di inconferibilità per incarichi DA e DS	DG (supporto UO POCI)/UO AAGG	Relazione a RPC su verifica	Relazione SI/NO	Annuale 31.12	SI	SI	SI
INCOMPATIBILITÀ SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI	Pubblicazione sul sito aziendale delle dichiarazioni di DA e DS	UO AAGG	pubblicazione	Avvenuta pubblicazione SI/NO	Entro il 31.01 con riferimento all'anno precedente	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 8 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
3.B.9								
ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (<i>PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS</i>) 3.B.10	Aggiornamento delle clausole dei contratti di lavoro e bandi di gara	Direttore DAA e direttore DAT	Relazione a RPC circa la presenza della clausola nei contratti e nei bandi	Presenza clausola SI/NO	Occasionale 30.09.2016	SI	SI	SI
FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE 3.B.11	Autocertificazione su idonea modulistica di insussistenza precedenti penali	Direttore DAA e direttore DAT	Riconoscimento casistica interessata dalla misura	Invio casistica RPC SI/NO	Occasionale 30.04.2016	SI	SI	SI
			Relazione a RPC circa la acquisizione delle autocertificazio ni, controlli effettuati ed esiti	Relazione SI/NO	Occasionale 30.09.2016			
TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO 3.B.12	Informatizzazione del sistema di segnalazione per ulteriore garanzia di anonimato	RPC – subordinatamente a supporto informatico della competente struttura ESTAR	Attivazione del sistema informatico di raccolta segnalazioni, comunicazione a tutto il personale AOUP	Informatizzazi one sistema di segnalazione SI/NO	Occasionale 31.12.2017	NO	SI	NO
			Revisione P.A. 139	Revisione P.A.139 SI/NO	Occasionale 28.02.2017	NO	SI	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 9 di 23
-------------------------	--	---

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Segnalazione a RPC di azioni discriminatorie nei confronti del segnalante	Segnalanti/Referenti/Incaricati ACEL/Direttori UU.OO/ CUG	Attivazione flusso informativo verso RPC	mail di segnalazione	Occasionale (entro 10 gg dalla conoscenza della azione discriminatoria)	SI	SI	SI
FORMAZIONE 3.B.13	Programmazione e realizzazione di attività formative in tema di anticorruzione, etica e legalità di tipo generale rivolto a tutti i dipendenti nonché a livello specifico e/o avanzato rivolta al personale adetto ad aree di rischio, referenti, incaricati ACEL o su tematiche non di base	RPC RTI per le parti di competenza	Inserimento attività nel Piano Annuale di Formazione e realizzazione delle attività programmate	% delle attività formative realizzate sulle attività programmate nel periodo febbraio /gennaio anno seguente	Valutazione Annuale	80%	80%	80%
	Partecipazione come docente ad iniziative formative organizzate da altre strutture per diffondere i temi ed i valori della legalità e dell'anticorruzione (compresi i corsi rivolti tirocinanti e volontari del servizio civile)	RPC/RTI	Partecipazione ad almeno n. 2 iniziative /anno	Partecipazione a n. 2 iniziative SI/NO	Valutazione Annuale	SI	SI	SI
PATTI DI INTEGRITÀ E PROTOCOLLI DI LEGALITÀ NEGLI AFFIDAMENTI 3.B.14	Adozione patto di integrità predisposizione moduli e/o formulari contrattuali	Direttore DAT/RPC	pubblicazione della documentazione in apposito spazio (amministrazione trasparente → bandi	Pubblicazione SI/NO	Entro 30.09.2016	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 10 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
			di gara e contratti)					
AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE 3.B.15	Individuazione canale di informazione e ascolto con Comitato di Partecipazione al fine di informare sulla strategia aziendale di prevenzione e raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione ed eventuali segnalazioni di illecito	UO URP /RPC	Almeno due incontri annuali COPART con partecipazione RPC	Verbali incontri SI/NO	Annuale Entro 31.12.	SI	SI	SI
	Trasmissione a RPC di segnalazioni o reclami ricevuti aventi ad oggetto casi di corruzione, conflitto di interessi o illegalità /cattiva amministrazione	UO URP	trasmissione riservata della documentazione ricevuta ed istruita da URP a RPC (tempestivamente al verificarsi dell'evento)	trasmissione SI/NO	tempestiva	SI	SI	SI
			Relazione a RPC	indicazione % segnalazioni inviate tempestivamente sul totale delle segnalazioni ricevute	Annuale Entro 31.12.	SI	SI	SI
	Implementazione sito web con format/sottosezione Contribuisci alla prevenzione della corruzione	RPC con supporto competente struttura ESTAR	Nuovo format/sottosezione in Amministrazione Trasparente	Presenza SI/NO	Occasionale 31.12.2016	SI	NO	NO
3.B.16 ALTRE MISURE GENERALI								

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 11 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI	Implementazione Progetto ICT "Pleiade": integrazione della cartella clinica assistenziale informatizzata con le funzioni di <i>order- entry</i> verso le strutture di diagnostica di laboratorio	UO ISAP	accettazione di esami ematochimici direttamente tra i reparti ed attivazione attraverso il LIS aziendale dei controlli di appropriatezza esami richiesti	% reparti in cui è attivata l'accettazione/ totale reparti	Annuale	80 %	90 %	100 %
	Pleiade FEA Introduzione firma grafometrica per acquisizione alcuni consensi informati da parte dei cittadini	UO ISAP	2016 applicazione nella linea di preospe dalizzazione centraliz zata aziendale (almeno 2000 documenti firmati) e nel reparto pilota di chirurgia vascolare (almeno 100 documenti firmati)	Relazione a RPC SI/NO	Annuale 31.12.	SI	NO	NO
	Mantenimento operatività Progetto "Smart ticket"(utilizzabile da tutte le strutture di supporto tecnico amministrativo)	UO ISAP	Mantenimento progetto	Relazione a RPC SI/NO	Annuale 31.12.	SI	SI	SI
	Tableau de Board	UO CdG	Fruibilità da parte dei Direttori DAL, RID e RAD, UO DMP,UO FARGEF, SD FARGEDIM, UO ISAP	Relazione a RPC su visibilità via web da parte delle strutture SI/NO	Continuativa a decorrere dal 01.03.2016	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 12 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Progressiva implementazione informatizzazione, nell'ambito delle risorse disponibili, delle procedure di gestione del personale	Direttore DAA, UO TCF & GCE, UO PEGRU con il supporto informatico della competente struttura ESTAR	Presentazione piano fattibilità per informatizzazione/de materializzazione modulistica alla Direzione e pc a RPC	Proposta piano SI/NO	31.12.2016	SI	NO	NO
			Conseguente abolizione modulistica cartacea individuata (annualmente almeno una tipologia per UO)	Attivazione delle funzionalità on-line SI/NO	30.06.2018	NO	SI	SI
MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	Mantenimento procedura di rilevazione dati semestrale e pubblicazione dati in apposita sezione dedicata	direttori UU.OO./RT	trasmissione dati a RT	Trasmissione SI/NO	Semestrale Entro i 30 gg successivi alla scadenza del semestre solare	SI	SI	SI
			pubblicazione dati su amministrazione trasparente	Pubblicazione SI/NO	Semestrale Entro i 30 gg successivi alla scadenza del semestre solare	SI	SI	SI
MECCANISMI DI FORMAZIONE, ATTUAZIONE E CONTROLLO DELLE DECISIONI IDONEI A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE	svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi	DIREZIONE AMMINISTRATIVA/RPC	Incontri periodici (almeno 3, anche in videoconferenza nell'anno) per finalità di circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali	Verbalizzati incontri SI/NO	Quadrimestrale	SI	SI	SI
REGOLAMENTAZIONE	Aggiornamento di	Direttori DAA, DEF, DAT	Pubblicazione su	Pubblicazione	Occasionale	NO	SI	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 13 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	regolamentazione esistente, attualizzandola dal punto di vista normativo, riportando la al format qualità e curandone la pubblicazione anche sul sito aziendale, sez.ne amministrazione trasparente e implementazione come da cronoprogramma	URP, DMP e UP PRC&RA	Amministrazione trasparente disposizioni generali, atti generali, regolamenti aziendali e/presenza nel manuale qualità aziendale	presenza nel manuale di qualità aziendale SI/NO	Entro 31.12.2017			
	Regolamentazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante attualizzazione 2016 circolari o direttive interne, o nuova redazione delle stesse con richiamo anche a i principi del codice etico e di comportamento	DIREZIONE AMMINISTRATIVA Direttori DAA, DEF e DAT – UP PRC&RA	Ricognizione e cronoprogramma attualizzazione	Comunicazion e a RPC	Occasionale entro 31.12.2017	NO	SI	NO
			Attualizzazione secondo cronoprogramma	Comunicazion e a RPC				
SPECIFICHE								
	AREA ACQUISIZIONE, GESTIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE – INCARICHI E NOMINE							
	Adozione regolamento per attribuzione borse di studio	UO PEGRU	Adozione regolamen to (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2017	NO	SI	NO
	Aggiornamento regolamen to per il conferimento incarico di titolare di posizione organizzativa	UO PEGRU	Adozione regolamen to (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 14 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Flusso informativo verso RPC relativo alla copertura di incarichi dirigenziali di struttura <i>ad interim</i> o tramite lo strumento del <i>facente funzione</i>	UO PEGRU	Report con atti di conferimento e tempi di avvio delle procedure concorsuali. Il primo report con storico incarichi attribuiti, indicazione procedure concorsuali in itinere	Primo report SI/NO	Entro il 30.04.2016	SI	SI	SI
				Altri report SI/NO	Aggiornamento entro 30 gg dalla attribuzione di incarico. Almeno n. 1 report per anno solare entro 31.12.			
	Adozione regolamento per attribuzione incarichi di collaborazione ex art. 7 comma 6, del D.Lgs 165/01 (già inviato come proposta nel 2015)	UO TCF&GCE	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.06.2016	SI	NO	NO
	Adozione regolamento disciplina orario di lavoro personale del comparto	UO PEGRU UO TCF & GCE	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Adozione regolamento relativo alla attribuzione di permessi retribuiti per motivi personali e familiari al personale del comparto e della dirigenza	UO PEGRU UO TCF & GCE	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Revisione del Regolamento disciplinare per il Personale Dirigente, anche con condivisione di programmazione di Area Vasta	UO PEGRU - UPD	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 15 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Completamento revisione del Regolamento per la valutazione del personale dipendente, sia dell'Area Comparto che delle Dirigenze (<i>a completamento delle integrazioni, già rese operative, dopo condivisione con le OO.SS. nel secondo semestre 2015</i>)	UO PEGRU	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Adozione atto di programmazione annuale propedeutico alla quantificazione e successiva liquidazione dell'attività aggiuntiva per l'anno successivo	DPI/DS-DMP/UO PEGRU	Adozione atto di programmazione da parte della Direzione Aziendale	Delibera DG SI/NO	Annuale 31/12 anno precedente alla erogazione dell'attività aggiuntiva	SI	SI	SI
		AREA CONTRATTI PUBBLICI						
	Monitoraggio su tempistica ed andamento delle principali fasi procedurali della gara “Nuovo Santa Chiara”	RPC (con ausilio dei referenti e/o della consulenza di specifiche professionalità aziendali)	Audit specifici di monitoraggio (almeno 2 per annualità)	Almeno n. 2 verbali di verbali audit SI/NO	Almeno Semestrale 30.06.2016 31.12.2016	SI	SI	SI
	Mantenimento costante flusso informativo nei confronti del RPC su andamento “Gara Nuovo Santa Chiara”	RUP GARA	Flusso di comunicazioni formalizzate almeno mensilmente in cartaceo o via mail(alla casella di posta anticorruzione@ao-pisa.toscana.it)	n. comunicazioni in cartaceo o via mail (almeno n. 1 comunicazione al mese)	mensile	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 16 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Report degli appalti aggiudicati mediante procedure aperte / ristrette, procedure negoziate, affidamenti in economia quali cottimi fiduciari e affidamenti diretti, suddivisi x tipologia di procedura adottata con indicazione delle ditte affidatarie, dell'oggetto e dell'importo	DIRETTORE DAT/Direttore U.O. Patrimonio	Flusso di comunicazioni destinato a segnalare la disponibilità del report di ogni procedura sul sito Aziendale nella sezione "Bandi di gara – Avvisi sugli esiti di gara"	Comunicazione e via e-mail (alla casella di posta anticorruzione @ao-pisa.toscana.it)	Immediata cioè all'atto della pubblicazione dell'esito sul sito aziendale	SI	SI	SI
	Report semestrale relativo a proroghe /prosecuzioni oltre l'originario termine di scadenza con indicazione del soggetto, importo e ragioni del mancato espletamento della procedura di gara	DIRETTORE DAT/ RUP	Foglio elettronico in formato digitale aperto contenente elenco contratti in proroga e motivazioni	Comunicazione e a RPC	Annuale entro il 31 ottobre 2016	SI	SI	SI
	Favorire l'acquisto di beni e servizi per via telematica (esclusivamente su autorizzazione ESTAR) su CONSIP, MEPA	DAT DEF	Relazione periodica su percentuale acquisti su CONSIP / MEPA e ragioni del mancato espletamento	Comunicazione e a RPC contestualmente al MEF	Occasionale alla scadenza imposta dal MEF	SI	NO	NO
	Favorire, per le procedure di affidamento di lavori, beni e servizi, l'utilizzo di procedure telematiche con la piattaforma digitale regionale START	Direttore UO Patrimonio	Relazione periodica su percentuale affidamenti su START	Comunicazione e a RPC	Annuale entro il 30 aprile 2016	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 17 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Procedura che preveda l'intervento di un soggetto terzo per la verifica della congruità dell'accordo transattivo raggiunto dal RUP prima della formalizzazione dello stesso	DAT	Elaborazione di procedura che preveda le modalità di selezione del soggetto terzo che emetta parere per l'adozione della delibera di approvazione dell'Accordo Bonario	emissione P.A.	Occasionale 31/12/2017	NO	SI	NO
	Revisione PA 116 "Gestione amministrativo-contabile servizi sanitari esternalizzati"	UO DMP	Revisione su format qualità DG	Diffusione PA SI/NO	Occasionale Entro 30.06.2016	SI	NO	NO
	Revisione PA 101 "Gestione del processo esternalizzato di ristorazione"	UO DMP	Revisione su format qualità DG	Diffusione PA SI/NO	Occasionale Entro 30.06.2016	sSI	NO	NO
	Realizzazione di un disciplinare tecnico per il servizio trasporti sanitari	UO DMP	Predisposizione disciplinare tecnico e sua redazione in format qualità (regolamento/PA)	Relazione a RPC circa redazione SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016			
	AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA <u>GIURIDICA</u> DEI DESTINATARI <u>PRIVI</u> DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO							
	Revisione della PA 08 "Richiesta e rilascio della documentazione sanitaria"	UO DMP	Revisione su format qualità DG	Diffusione SDAQ SI/NO	Occasionale Entro 30.06.2016	SI	NO	NO
	AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA <u>GIURIDICA</u> DEI DESTINATARI <u>CON</u> EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO							
	Aggiornamento Regolamento trattamento di	UO PEGRU	Aggiornamento regolamento (su	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2017	NO	SI	NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 18 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI	STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
					2016	2017	2018
	missione (anche con riferimento all'utilizzo di auto propria)		format qualità) con delibera DG				
AREA GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO							
	Adozione regolamento utilizzo telefonia aziendale	USLO	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO NO
	Integrazione dei dati relativi al patrimonio immobiliare dell'Azienda già pubblicati su amministrazione trasparente (contratti di locazione, termini di vigenza del contratto, procedure di selezione)	DAT	pubblicazione di foglio elettronico in formato digitale aperto contenente dati aggiornati	Comunicazione a RPC della pubblicazione dell'integrazione dei dati SI/NO	Occasionale 31.12.2016	SI	NO NO
	Revisione dell'atto "ricavi fatturazione verso pubblico privato (esclusa libera professione)	UO GAPAO	Adozione su format qualità	Relazione a RPC SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO NO
	Formalizzazione regolamento (a o altra forma IA/ PA) "recupero economico di prestazioni di pronto soccorso erogate a cittadini stranieri"	UO GAPAO	Adozione su format qualità	Relazione a RPC SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO NO
	Revisione PA 11 Modalità di gestione delle urgenze ed imprevisti di tipo tecnologico strutturale	DAT – UO FAMA – UO FISICA SANITARIA, UO PREVPRORIS, UO DMP SD HTA	Revisione procedura su format qualità	Diffusione SDAQ SI/NO	Occasionale Entro 30 09 2016	SI	NO NO
	Revisione PA 05 Mantenimento delle	DAT – UO FA MA – UO FISICA SANITARIA, UO	Revisione procedura su format qualità	Diffusione SDAQ	Occasionale Entro 30 11 2016	SI	NO NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 19 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	strutture e degli impianti”	PREVPRORIS, UO DMP		SI/NO				
	CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI							
	Incremento attività del SIA – Servizio Ispettivo Aziendale anche a supporto anticorruzione etica e legalità, con reportistica verso RPC. Integrazione disciplinare di funzionamento e formalizzazione in Regolamento Aziendale format qualità	UO DMP in raccordo con PO controlli interni	Rendicontazione da parte della DMP sui controlli effettuati	Invio report al RPC SI/NO	Annuale 20.12	SI	SI	SI
			Adozione regolamento su Format Qualità	Delibera DG SI/NO	30/09	SI	NO	NO
	Verifica sistema deleghe per adozione provvedimenti dirigenziali. Controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega	DIREZIONE AZIENDALE in raccordo con PO controlli interni	Atto ricognitivo sistema deleghe	Invio a RPC SI/NO	30.06.2016 Aggiornamento tempestivo in caso di modifica	SI	SI	SI
			controlli a campione su rispondenza contenuti dei provvedimenti dirigenziali	Relazione a RPC su controlli effettuati SI/NO	Annuale Entro 31.12	SI	SI	SI
	Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio	UO PEGRU	Invio a RPC di map patura settori di attività interessati alla ricezione dichiarazioni	Invio mappatura SI/NO	occasionale 30/04/2016	SI	NO	NO
			Aumento numero controlli a campione (compless.te per UO e singolarmente per settore identificato)	Relazione SI/NO	Annuale 31.12	SI	SI	SI
	AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO							

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 20 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	Adeguamento su format qualità “Regolamento per la disciplina del patrocinio legale per i dipendenti dell’AOUP e Università di Pisa che svolgono attività assistenziale presso AOUP”	UO LEGALE	Adeguamento regolamento format qualità	Diffusione SDAQ SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Adeguamento su format qualità Regolamento sui compensi professionali degli avvocati assegnati ala UO Legale che svolgono la rappresentanza e difesa in giudizio dell’AOUP	UO LEGALE	Adeguamento regolamento format qualità	Diffusione SDAQ SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2016	SI	NO	NO
	Regolamento sul Comitato Gestione Sinistri	UO DMP UO LEGALE UP PRC&RA	Adozione R.A. (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale 31/12/2016	SI	NO	NO
	ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA							
	Aggiornamento “Atto aziendale per la disciplina dell’attività libero professionale intramuraria*” (*avviato il confronto con le OO.SS. nell’ultimo trimestre dell’anno 2015)	UO LP	Formalizzazione aggiornamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale 31.12.2016	SI	NO	NO
	Monitoraggio, anche a campione, anomalie tra agenda prenotazioni libera professione ambulatoriale /prestazioni erogate/pagamenti	UO LP	Predisposizione report	Invio report a RPC SI/NO	Semestrale 30.06 31.12.	SI	SI	SI
	Attestazione congruità spazi	UO DMP	Formalizzazione	Relazione a	Annuale	SI	SI	SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 21 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI	STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
					2016	2017	2018
	aziendali per esercizio ALPI all'interno delle strutture AOUP		attestazione e trasmissione a RPC	RPC SI/NO	30.11.		
	Procedura aziendale inerente al registro di prenotazione dei ricoveri programmati chirurgici	UO DMP	emissione Procedura Aziendale in format qualità	P.A. nel Manuale Qualità SI/NO	occasionale 31/12/2016	SI	NO NO
	Estensione progetto sperimentale "Open Access"* ad un maggiore numero di branche specialistiche/prestazioni <i>(* finalizzato a ridurre i tempi di attesa della attività istituzionale ad un massimo di tre giorni, nel 2015 è stato attivato per n. 3 prestazioni di branca cardiologia:visi ta, ecg e ecodoppler cardiaco)</i>	UO DMP	Estensione annuale ad almeno una ulteriore branca specialistica/n.3 prestazioni della ulteriore branca <i>2016 branca: radiodiagnostica Prestazioni:ecografia addome inferiore superiore e completo</i>	Relazione a RPC attestante l'estensione SI/NO	Annuale 31.12.	SI	SI SI
	Prescrizione elettronica dematerializzata delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (<i>e-prescription</i>)	UO DMP	Dematerializzazione, con finalità di trasparenza e tracciabilità	Relazione a RPC circa l'andamento (in base a indicatori regionali) SI/NO	Annuale 31.12.	SI	SI SI
AREA FARMACEUTICA, DISPOSITIVI ED ALTRE TECNOLOGIE							
	Prescrizione elettronica farmaci: prosecuzione prescrizione in formato elettronico stampando ancora su ricettario	UO DMP	Dematerializzazione, con finalità di trasparenza e tracciabilità	Relazione a RPC circa l'andamento (in base a indicatori	Annuale 31.12.	SI	SI SI

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 22 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI	STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
					2016	2017	2018
	regionale rosso			regionali) SI/NO			
AREA RICERCA SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI							
	Adozione procedura per sperimentazioni profit	DIPINT/UE AA.GG./ SEGRETERIA SCIENTIFICA E AMMINISTRATIVA A CE AVNO, DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA	Predisposizione proposta nel format qualità	P.A. nel Manuale Qualità SI/NO	Occasionale 31.12.2016	SI	NO NO
	Adozione regolamento ripartizione proventi sperimentazioni	DIPINT/UE AA.GG./ DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2017	NO	SI NO
	Adozione regolamento per l'accesso degli informatori scientifici del farmaco e dei dispositivi medici	UE DMP/DIREZIONE SANITARIA/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Adozione regolamento (su format qualità) con delibera DG	Delibera DG SI/NO	Occasionale Entro 31.12.2017	NO	SI NO
	Regolamentazione delle attività relative ad eventi formativi svolti da soggetti terzi in strutture aziendali	UE MKG PS &CA	Procedure/regolamento in format qualità	Elaborazione bozza procedura/regolamento in format qualità SI/NO	occasionale entro 31.12.2016	SI	NO NO
AREA ATTIVITÀ CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO							
	Trasmissione a RPC del modulo di registrazione T. 07/P.A. 39 (previo oscuramento di tutti i dati personali) per elaborazione di	UE DMP	Flusso di dati da DMP a RPC	Trasmissione formale dati a RPC SI/NO	occasionale 30/06/2016 31/12/2016	SI	SI NO

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO VARIO TABELLA MISURE ATTIVITÀ AZIONI 2016-2018	D.V.04/D.A.33 Rev. 00 del _____ Pag. 23 di 23
-------------------------	--	--

MISURE ATTIVITÀ/AZIONI		STRUTTURA/ SOGGETTO RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	STANDARD/ VALORE ATTESO	INDICATO RE VERIFICA	FREQUENZA/ TEMPISTICA	TARGET		
						2016	2017	2018
	report statistici al fine di riscontrare possibili anomalie	RPC con il supporto della PO Controlli interni	Report elaborazione statistica a Direzione e UO DMP	Trasmissione report SI/NO	occasionale entro 30 gg. da completa acquisizione dati 31/07/2016 31/01/2017			

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO			D.V.05/D.A.33
		ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
DISPOSIZIONI GENERALI	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e relativo stato di attuazione (art. 10, cc. 1, 2, 3, d.lgs. 33/2013)	Annuale (art. 10, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA / ADOZIONE DIREZIONE AZIENDALE
	Attestazioni OIV o struttura analoga	Attestazioni OIV o struttura analoga	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere CIVIT	RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA
	Atti generali	Riferimenti normativi su organizzazione e attività (leggi statali e regionali)	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge STATALE pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e riferimenti normativi alle leggi REGIONALI che dispongono in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti dell'Azienda o dei singoli uffici	Tempestivo	▪ U.O. AFFARI GENERALI ▪ U.O. POLITICHE GESTIONE RISORSE UMANE ▪ U.O. LEGALE ▪ U.O. LIBERA PROFESSIONE ▪ DIPARTIMENTO AREA TECNICA ▪ U.O. CONTROLLO DI GESTIONE ▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. PCARE ▪ U.O. GAPAO ▪ U.O. D.M.P.
		Atti amministrativi generali dell'azienda	Statuti, regolamenti, circolari che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'Azienda o dei singoli uffici	Entro 30gg dall'adozione - Esplicitazione del titolo, della data di adozione e/o di ultima modifica dell'atto	
		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	U.O. AFFARI GENERALI U.O. POLITICHE GESTIONE RISORSE UMANE
	Oneri informativi per cittadini e imprese	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
		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 determinate con uno o più D.P.C.M. da adottare entro 90 gg. dall'entrata in vigore del d.l. n. 69/2013)	Tempestivo	
	Burocrazia zero	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Tempestivo	
		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)	Tempestivo	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
ORGANIZZAZIONE	Organi di indirizzo politico-amministrativo				NON APPLICABILE
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati				NON APPLICABILE
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali				NON APPLICABILE
	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici (indicazione delle competenze, nominativi dirigenti responsabili, dei recapiti istituzionali (mail, telefono) degli uffici, nominativi e recapiti delle figure di riferimento per le funzioni)	aggiornamento entro 30 giorni da ogni modifica relativa ai dati pubblicati -	UU.OO. AMMINISTRATIVE, TECNICHE, PROFESSIONALI E SANITARIE
		Organigramma	organigramma	aggiornamento entro 15 giorni dall'esecutività di ogni modifica formale assunta dell'assetto organizzativo - indicazione data di aggiornamento	U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
	Telefono e posta elettronica	Telefono e posta elettronica	in attesa della creazione e gestione di una rubrica telefonica e di un elenco di caselle di posta elettronica, pubblicazione: numeri utili (centralino, CUP, numero verde, pronto soccorso) posta elettronica (PEC, urp)	aggiornamento in caso di modifica	URP
CONSULENTI E COLLABORATORI		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) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo 2) 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 3) 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	aggiornamento almeno trimestrale con indicazione del periodo di competenza e data di aggiornamento sul titolo	▪ U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ▪ U.O. LEGALE ▪ U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE ▪ U.O. PATRIMONIO, LAVORI PUBBLICI, GESTIONE CONTR. ASS. E SINISTRI

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
			Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica) Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse		
	Incarichi amministrativi di vertice (Segretario generale, Capo Dipartimento, Direttore generale o posizioni assimilate)	Incarichi amministrativi di vertice	Estremi degli atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
			Estremi degli atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Per ciascun titolare di incarico:		
			1) curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato, ed ammontare erogato, e a incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'amministrazione di appartenenza o di altro soggetto	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			3) 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, e relativi compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			4) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
			5) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	
			Per il Collegio Sindacale riportare		
			1) Estremi ed atti di conferimento dei predetti incarichi	pubblicazione entro 30 g dall'insediamento	▪ U.O. AFFARI GENERALI
			1) compensi (al netto rimborso spese)	pubblicazione annuale	U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE
			3) curriculum vitae	pubblicazione entro 30 g dall'insediamento	▪ U.O. AFFARI GENERALI

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo)	(Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo e Collegio Sindacale)	Per il Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario riportare		▪ U.O. AFFARI GENERALI coordina il reperimento dei dati, gli raccoglie e li pubblica
			1) Bandi e avvisi di selezione - Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi	tempestiva	
			2) Estremi ed atti di conferimento dei predetti incarichi	pubblicazione entro 30 g dall'insediamento	
			3) recapiti (telefono e mail)	tempestiva	
			4) curriculum vitae	pubblicazione entro 30 g dall'insediamento	
			5) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato, e a incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'amministrazione di appartenenza o di altro soggetto	pubblicazione annuale	
			6 a) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi	pubblicazione annuale	
			6 b) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	pubblicazione annuale	
			6 c) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	pubblicazione annuale	
			per ciascun dirigente sanitario, tecnico, professionale, amministrativo e delle professioni sanitarie a tempo indeterminato e determinato		
			1) Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato, e a incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'amministrazione di appartenenza o di altro soggetto ed evidenza altresì dei compensi libero professionali percepiti - formato tabellare	pubblicazione annuale dei compensi anno precedente in due fasi : - entro maggio pubblicazione di quanto corrisposto a quel momento con indicazione nel titolo del periodo di competenza e della data di pubblicazione; - una volta completata l'erogazione dei compensi premianti ed eventualmente di altri emolumenti, pubblicazione aggiuntiva aggiornata con indicazione della data di aggiornamento	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
PERSONALE	Dirigenti	Dirigenti	2) Curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo	pubblicazione tempestiva dei CV trasmessi dai dirigenti	• U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
			per ciascun dirigente sanitario, tecnico, professionale, amministrativo e delle professioni sanitarie a tempo indeterminato e determinato titolare di incarico di Dipartimento, struttura semplice e complessa, in aggiunta a quanto sopra, pubblicazione:		
			1) Bandi e avvisi di selezione		
			2) Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	tempestivo	
			3) Estremi ed atti di conferimento	pubblicazione entro 30 g dall'adozione dell'atto	
			4) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi	pubblicazione annuale	
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	NON APPLICABILE
		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti nelle amministrazioni dello Stato	Annuale	NON APPLICABILE
			Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse)	SSN - Dirigenti (da pubblicare in tabelle)	Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	• U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
			Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Per ciascun titolare di incarico di responsabile di dipartimento e di struttura complessa:		
			1) curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato, e a incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'amministrazione di appartenenza o di altro soggetto	pubblicazione annuale dei compensi anno precedente in due fasi (entro maggio pubblicazione di quanto corrisposto a quel momento con indicazione nel titolo del periodo di competenza e della data di pubblicazione; una volta completata l'erogazione dei compensi premianti ed eventualmente di altri emolumenti, pubblicazione aggiuntiva aggiornata con indicazione della data di aggiornamento)	
			3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Posizioni organizzative	Posizioni organizzative	Elenco titolari di PO e Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	tempestivo	• U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
	Dotazione organica	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 riguardo alla pubblicazione del presente obbligo relativamente al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico si ritiene non applicabile alle aziende sanitarie stante la Delibera ANAC n.144/2014 che ha sostanzialmente escluso che le aziende sanitarie siano dotate di organi di indirizzo politico.	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	• U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE
		Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali. Con riguardo alla pubblicazione del presente obbligo relativamente al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico si ritiene non applicabile alle aziende sanitarie stante la Delibera ANAC n.144/2014 che ha sostanzialmente escluso che le aziende sanitarie siano dotate di organi di indirizzo politico.	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Personale non a tempo indeterminato	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, con l'indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali. Con riguardo alla pubblicazione del presente obbligo relativamente al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico si ritiene non applicabile alle aziende sanitarie stante la Delibera ANAC n.144/2014 che ha sostanzialmente escluso che le aziende sanitarie siano dotate di organi di indirizzo politico.	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE
		Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, articolato per aree professionali. Con riguardo alla pubblicazione del presente obbligo relativamente al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico si ritiene non applicabile alle aziende sanitarie stante la Delibera ANAC n.144/2014 che ha sostanzialmente escluso che le aziende sanitarie siano dotate di organi di indirizzo politico.	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	
	Tassi di assenza	Tassi di assenza (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)	U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	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	pubblicazione trimestrale	- U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE - U.O. LEGALE
	Contrattazione collettiva	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche - link all'ARAN	tempestivo	U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
	Contrattazione integrativa	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dal collegio sindacale	pubblicazione entro 30 g dall'adozione della delibera di recepimento	U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
		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 (tabelle 15 e scheda informativa 2 conto annuale)	pubblicazione entro 30 g dall'invio delle tabelle al MEF	
			Nominativi		

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	OIV	OIV (da pubblicare in tabelle)	Curricula Compensi	Tempestivo	▪ U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
BANDI DI CONCORSO		Bandi di concorso, Elenco dei bandi espletati, procedure selettive	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione (link all'ESTAR e aggiornamento)	Tempestivo	▪ U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE ▪ U.O. AFFARI GENERALI ▪ U.O. TRATTAMENTI CONTRIBUTIVI E FISCALI E GESTIONE COLLABORAZIONI ESTERNE
			Elenco dei bandi in corso e dei bandi espletati nel corso dell'ultimo triennio con l'indicazione, per ciascuno di essi, del numero dei dipendenti assunti e delle spese effettuate		
			Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera (posizioni organizzative, incarichi di coordinamento, progressioni economiche)		
			Per ciascuno dei provvedimenti:		
			1) oggetto		
			2) eventuale spesa prevista		
PERFORMANCE	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (pubblicazione procedura di budget e regolamenti per la disciplina di valutazione del personale)	Tempestivo	U.O. CONTROLLO DI GESTIONE; U.O. POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE
	Piano della Performance	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O. CONTROLLO DI GESTIONE e ADOZIONE DELLA DIREZIONE AZIENDALE
	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O. CONTROLLO DI GESTIONE e ADOZIONE DELLA DIREZIONE AZIENDALE
	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	U.O. CONTROLLO DI GESTIONE per l'attivazione del processo e la pubblicazione del documento; OIV per l'elaborazione del documento
	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	Relazione OIV sul funzionamento del Sistema	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)	NON APPLICABILE DIRETTAMENTE ALLE AZIENDE SANITARIE	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati (pubblicazione tabella 15 del conto annuale che riporta il dettaglio delle voci costitutive dei fondi contrattuali)	pubblicazione annuale, entro 30 g dalla compilazione tabella 15	▪ U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
			Ammontare dei premi effettivamente distribuiti (pubblicazione tabella 15 del conto annuale che riporta il dettaglio delle voci afferenti ai fondi, compresi i dati sulla retribuzione di risultato/produttività)		
	Dati relativi ai premi	Dati relativi ai premi	Entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale	pubblicazione annuale entro 60 g dall'erogazione della produttività/retribuzione di risultato	▪ U.O. POLITICHE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi		
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti		
	Benessere organizzativo		esiti indagine di clima interno condotta dalla Scuola Superiore S.Anna, in attesa che vengano condotte delle indagini interne; indagini coordinate dall'URP		RESP.TRASPARENZA per esiti indagine clima interno; URP
	Enti pubblici vigilati	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	Tempestivamente alla chiusura del Bilancio dell'AOUP DA PUBBLICARE IN TABELLE I DATI ANNO PER ANNO	▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. AFFARI GENERALI
			Per ciascuno degli enti:		
			1) ragione sociale		
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		
			3) durata dell'impegno		
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte dell'ente		
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte dell'ente		

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
ENTI CONTROLLATI			7A. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico		
			7B. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico		
			Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza , altrimenti dichiarazione di inesistenza dei siti istituzionali dell'ente pubblico vigilato		
	Società partecipate	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, quotate in mercati regolamentati e loro controllate (ex art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivamente alla chiusura del Bilancio dell'AOUP DA PUBBLICARE IN TABELLE I DATI ANNO PER ANNO	▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. AFFARI GENERALI
			Per ciascuna delle società:		
			1) ragione sociale		
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		
			3) durata dell'impegno		
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte della società		
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte della società		
			Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza, altrimenti dichiarazione di inesistenza dei siti istituzionali delle società partecipate		

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Enti di diritto privato controllati	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 Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione 3) durata dell'impegno 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante, ove resi disponibili 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte dell'ente 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo, altrimenti dichiarazione di mancata comunicazione da parte dell'ente 7A. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico 7B. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza, altrimenti dichiarazione di inesistenza dei siti istituzionali dell'ente privato controllato	Tempestivamente alla chiusura del Bilancio dell'AOUP DA PUBBLICARE IN TABELLE I DATI ANNO PER ANNO	▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. AFFARI GENERALI
	Rappresentazione grafica	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)	▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. AFFARI GENERALI
	Dati attività integrata	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		NON APPLICABILE
		Tipologie di procedimento	Per ciascuna tipologia di procedimento:		TUTTE LE UU.OO. TECNICHE, PROFESSIONALI E AMMINISTRATIVE UO
			1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili		
			2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria		
			3) nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale		
			4) 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	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	Tipologie di procedimento	(da pubblicare in tabelle)	5) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo - aggiornamento entro 30 giorni da ogni variazione dei dati pubblicati	AMMINISTRATIVE, UO DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
			6) 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		
			Per i procedimenti ad istanza di parte:		
			1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni		
		Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun procedimento di autorizzazione o concessione:		U.O.O RESPONSABILI del PROCEDIMENTO in caso di adozione di atti di autorizzazione o concessione
			1) contenuto	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			2) oggetto	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			3) eventuale spesa prevista	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Per ciascun procedimento nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo per la conclusione del procedimento	Tempestivo	
			Indirizzo di posta elettronica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano	Tempestivo	
	Monitoraggio tempi procedurali	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio semestrale concernente il rispetto dei tempi procedurali relativi al semestre precedente secondo lo schema assunto in azienda	pubblicazione semestrale, entro 30 giorni dalla scadenza del semestre	TUTTE LE UO.OO. TECNICHE, PROFESSIONALI E AMMINISTRATIVE, UO DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti 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; esplicitazione delle procedure d'ufficio, ove assunte, e dei controlli eventualmente svolti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	▪ U.O. AFFARI GENERALI

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
PROVVEDIMENTI	Provvedimenti organi indirizzo politico - Provvedimenti dirigenti amministrativi	Provvedimenti organi di indirizzo politico e dei dirigenti amministrativi	Pubblicazione integrale di tutti i provvedimenti (link all'albo pretorio on-line)	tempestivo	▪ U.O. AFFARI GENERALI
CONTROLLI SULLE IMPRESE		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	Pubblicazione ad ogni variazione con indicazione della data di pubblicazione e del periodo di competenza	Secondo l'attuale assetto organizzativo dell'AOUP ad oggi le strutture aziendali competenti sono: ▪ DIPARTIMENTO AREA TECNICA ▪ U.O. PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO, APPROVVIGIONAMENTI E RAPPORTI CON L'ESTAV
	Bandi di Gara ESTAR per acquisizione di beni e servizi	Avviso di preinformazione - Delibera a contrarre - Avvisi, bandi ed inviti - Avvisi sui risultati della procedura di affidamento - Avvisi sistema di qualificazione	INFORMAZIONI E DATI PRODOTTI DALLA CENTRALE DI COMMITTENZA ESTAR AL CUI SITO WEB SI RIMANDA : http://www.estar.toscana.it/index.php/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-e-contratti	Tempistica di competenza ESTAR	SI SPECIFICA CHE LE AGGIUDICAZIONI DI BENI E SERVIZI DELL'AOUP VENGONO EFFETTUATE DALLA CENTRALE DI COMMITTENZA ESTAR, A CUI SI RINVIA PER LE NOTIZIE RELATIVE ALLA FASE DI GARA FINO A QUELLA DEL CONTRATTO. Secondo l'attuale assetto organizzativo/ funzionale dell'AOUP le strutture aziendali competenti sono: ▪ U.O. PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO, APPROVVIGIONAMENTI E RAPPORTI CON L'ESTAV ▪ U.O. GESTIONE AMMINISTRATIVA PRESTAZIONI E ATTIVITA OSPEDALIERE ▪ U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE ▪ U.O. FARMACEUTICA: gestione dispositivi medici SSN ▪ U.O. FARMACEUTICA: gestione del farmaco ▪ U.O. FARMACEUTICA: gestione dispositivi ▪ UFFICIO DELLA LOGISTICA ▪ U.O. Procedure Informatiche ▪ UOC Infrastrutture zona centro ▪ U.O. Progetti e Contabilità e Lavori Pubblici - Altre Figure professionali segnalate al
		Informazioni sulle singole procedure	Tutti i dati richiesti dall'rt. 1, c. 32, l. n. 190/2012 e Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013 relativi ai Bandi di Gara e Contratti concernenti l'acquisizione di beni e servizi di competenza della centrale di committenza ESTAR, sono pubblicati in una tabella excel da parte della U.O. PCARE tranne i dati di Tempi di completamento dell'opera servizio o forniture e Importo delle somme liquidate che sono pubblicati dalle strutture individuate nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità a cui si rimanda	15 gg dopo la chiusura del quadrimestre	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
BANDI DI GARA E CONTRATTI	Bandi di Gara e Contratti AOUP	Avviso di preinformazione	Avviso di preinformazione	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	▪ U.O. LEGALE ▪ DIPARTIMENTO AREA TECNICA
		Delibera a contrarre	Delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
		Avvisi, bandi ed inviti	Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sottosoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sottosoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori soprasoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture soprasoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Bandi e avvisi per appalti di lavori nei settori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Bandi e avvisi per appalti di servizi e forniture nei settori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
		Avvisi sui risultati della procedura di affidamento	Avviso sui risultati della procedura di affidamento	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
		Avvisi sistema di qualificazione	Avvisi periodici indicativi e avvisi sull'esistenza di un sistema di qualificazione - settori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	
			Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
		Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate con Comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Struttura proponente	Tempestivo	
			Oggetto del bando	Tempestivo	
			Procedura di scelta del contraente	Tempestivo	
			Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento	Tempestivo	
			Aggiudicatario	Tempestivo	
			Importo di aggiudicazione	Tempestivo	
			Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura	Tempestivo	
			Importo delle somme liquidate	Tempestivo	
			Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	
	Criteri e modalità	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)	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI	Atti di concessione	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	verifica della sussistenza di procedimenti rientranti nella fattispecie di pubblicazione
			Per ciascun atto:		
			1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
			2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
			3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, 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)	
			5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
			6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
			7) link al curriculum del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, 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)	
		Albo dei beneficiari	Albo dei soggetti, ivi comprese le persone fisiche, cui sono stati erogati in ogni esercizio finanziario contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica a carico dei rispettivi bilanci	Annuale	
BILANCI	Bilancio preventivo e consuntivo	Bilancio preventivo	Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	entro 30 giorni dall'adozione degli atti	U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE
		Bilancio consuntivo	Bilancio preventivo e consuntivo e allegati di ciascun anno in forma estesa e anche pubblicazione dei dati in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	entro 30 giorni dall'adozione degli atti	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO	Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti	Pubblicazione semestrale con indicazione della data di pubblicazione	U.O. PATRIMONIO, LAVORI PUBBLICI, GESTIONE CONTRATTI ASSICURATIVI E SINISTRI
	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti		
CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE		Rilievi organi di controllo e revisione	Rilievi non recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, degli organi di controllo interno, degli organi di revisione amministrativa e contabile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	- SUPPORTO COLLEGIO SINDACALE - SUPPORTO DIREZIONE AZIENDALE
		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi ancorchè recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
SERVIZI EROGATI	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O. U.R.P.
	Class action	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposita da 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	U.O. LEGALE
			Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	
			Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	
	Costi contabilizzati	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Pubblicazione del modello LA inviato al MEF	pubblicazione annuale entro 30 giorni dall'adozione del Bilancio	U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE
	Tempi medi di erogazione dei servizi	Tempi medi di erogazione dei servizi (da pubblicare in tabelle)	Tempi medi di erogazione dei servizi (per ogni servizio erogato) agli utenti, sia finali che intermedi, con riferimento all'esercizio finanziario precedente	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	U.O. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO SSN (DMP)
	Liste di attesa	Liste di attesa (da pubblicare in tabelle)	Tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Trimestrale	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti			Annuale	U.O. GESTIONE ECONOMICHE FINANZIARIE
	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti)	Trimestrale	
	IBAN e pagamenti informatici	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
OPERE PUBBLICHE		Documenti di programmazione	Documenti di programmazione, anche pluriennale, delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione (Link ai provvedimenti)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIPARTIMENTO DI AREA TECNICA
		Linee guida per la valutazione	Linee guida per la valutazione degli investimenti	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
PIANIFICAZIONE E GOVERNO DEL TERRITORIO		Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
			Per ciascuno degli atti:		
			1) schemi di provvedimento prima che siano portati all'approvazione	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
			2) delibere di adozione o approvazione	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
			3) relativi allegati tecnici	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
			Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, 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)	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
INFORMAZIONI AMBIENTALI		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)	verifica della disponibilità di dati rientranti nella fattispecie di pubblicazione
		Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
STRUTTURE SANITARIE ACCREDITATE		Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
		(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	
INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA		Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE
			Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
			Particolari forme di partecipazione degli interessati ai procedimenti di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
		Piano triennale di prevenzione della corruzione	Piano triennale di prevenzione della corruzione	Annuale	
		Responsabile della prevenzione della corruzione	Responsabile della prevenzione della corruzione	Tempestivo	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
ALTRI CONTENUTI - ANTICORRUZIONE		Responsabile della trasparenza	Responsabile della trasparenza (laddove diverso dal Responsabile della prevenzione della corruzione)	Tempestivo	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE
		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	
		Relazione del responsabile della corruzione	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)	
		Atti di adeguamento a provvedimenti CIVIT	Atti adottati in ottemperanza a provvedimenti della CIVIT in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	
		Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	
ALTRI CONTENUTI - ACCESSO CIVICO		Accesso civico	Nome del Responsabile 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	Tempestivo	RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA
			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	
ALTRI CONTENUTI - ACCESSIBILITA' E CATALOGO DI DATI, METADATI E BANCHE DATI		Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati	Annuale	U.O. Gestione e procedure AOUP (ESTAR) nonché responsabile aziendale per l'Accessibilità
		Catalogo di dati, metadati e banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni	Annuale	
		Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	
		Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013)	Annuale	

Az. Osp. – Univ. Pisana		DOCUMENTO VARIO ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE			D.V.05/D.A.33 Rev. 00 del
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Denominazione del singolo obbligo	contenuti	tempi aggiornamento e modalità	struttura responsabile della produzione, pubblicazione e aggiornamento
ALTRI CONTENUTI - DATI ULTERIORI		Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate		TUTTE LE UU.OO. AZIENDALI