

Regione del Veneto  
**AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA**

**Delibera del Direttore Generale n. 877 del 28/04/2022**

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza - Anni 2022-2024.

NOTE TRASPARENZA: Con il presente provvedimento si adotta il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza - Anni 2022-2024, ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n.190 recante le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

Il Responsabile dell' **Uff. Prevenzione della Corruzione** riferisce:

premessi che:

la Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" ha disposto la creazione di un sistema di prevenzione che interessa il livello nazionale, con il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e ogni singola Amministrazione Pubblica, tenuta ad adottare il proprio Piano di Prevenzione Triennale della Corruzione sulla base dello stesso PNA;

il D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97 recante "*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*" stabilisce, tra l'altro, che a partire dal 2017 la stesura del Piano triennale della Prevenzione della Corruzione deve contenere la sezione specificamente dedicata alla Trasparenza, sicché ogni amministrazione è tenuta ad adottare e pubblicare il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione con la sezione Trasparenza e Integrità;

il D.L. 09 giugno 2021, n. 80, convertito dalla Legge n. 113 del 06.08.2021, all'art. 6 ha introdotto, in un'ottica di semplificazione dell'attività amministrativa, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), strumento organizzativo e di programmazione triennale che concentra in un unico documento vari atti di pianificazione delle pubbliche amministrazioni tra i quali il Piano per la Prevenzione della Corruzione e

## AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA

la Trasparenza (PTPCT), il Piano della Performance, il Piano per la gestione del capitale umano e lo sviluppo organizzativo anche attraverso il ricorso al lavoro agile, il Piano Triennale dei fabbisogni di personale;

con D.L. 30 dicembre 2021, n. 228 (Milleproroghe), convertito dalla legge n. 15 del 25.02.2022, la data di scadenza per l'adozione del PIAO, inizialmente fissata per il 31.01.2022, è stata posticipata al 30.04.2022;

con delibera n. 1 del 12 gennaio 2022, l'ANAC ha rinviato la scadenza per l'adozione del nuovo PTPCT al 30.04.2022 e con comunicato del Presidente ANAC emesso in pari data è stato precisato che per adempiere alla predisposizione dei Piani entro la citata scadenza, i soggetti interessati potranno tenere conto delle indicazioni del vigente PNA 2019-2021 e di un apposito vademecum, poi emesso in data 2 febbraio e intitolato "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022";

in adempimento a tali prescrizioni, si è proceduto a redigere il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – Anni 2022-2024, i cui contenuti saranno ricondotti nel PIAO, quando lo stesso sarà definito, atteso che al momento della stesura della presente delibera non sono ancora state emesse le necessarie norme attuative, riservandosi in quella sede di adottare ogni modifica utile a conformarlo alla normativa;

il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – Anni 2022-2024 si informa ad alcuni contenuti essenziali, a partire da quelli predeterminati dalla legge n. 190/2012, modificata con D.Lgs. n. 97/2016, ma soprattutto alla Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019 "Approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019" contenente importanti indicazioni per la redazione del PTPCT aziendale in termini di strategie da adottare, tematiche da disciplinare e metodologie da utilizzare;

il Piano 2022-2024 dell'Azienda Ospedale-Università Padova formalizza la valutazione dei rischi di corruzione e illegalità con riferimento ai processi ritenuti a maggior rischio, sulla base delle indicazioni contenute nell'Allegato 1 del PNA 2019, con il quale Anac ha ridefinito la mappatura, prevedendo il passaggio da un sistema quantitativo ad un sistema qualitativo di identificazione a valutazione del rischio;

Regione del Veneto  
**AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA**

nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – Anni 2022-2024 è inserita la Sezione dedicata alla Trasparenza, che prende atto delle modifiche introdotte dal D.Lgs. n. 97/2016, formalizza gli obblighi di pubblicazione e i responsabili degli obblighi e della trasmissione dei dati.

Tutto ciò premesso, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza aziendale (RPCT), Avv. Maria Grazia Calì presenta il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – Anni 2022-2024, per l'adozione da parte della Direzione, precisando che potrà essere oggetto di eventuali modifiche ed integrazioni sulla base dell'intervento di norme a livello nazionale – in particolare alle norme attuative del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) – e in relazione all'organizzazione aziendale.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO** della suesposta proposta e accertato che il Direttore della **Uff. Prevenzione della Corruzione** ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla conformità con la vigente legislazione statale e regionale, nonché la copertura della spesa prevista nel budget assegnato per l'anno in corso;

**RITENUTO** di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

**IN BASE** ai poteri conferitigli dal D.P.G.R. n. 29 del 26.02.2021.

**DELIBERA**

1) di fare proprie le premesse e di adottare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – Anni 2022-2024, nel testo allegato al presente provvedimento, dando atto che il medesimo Piano potrà essere oggetto di eventuali modifiche ed integrazioni sulla

base dell'intervento di norme a livello nazionale e in relazione all'organizzazione aziendale;

2) di procedere alla trasmissione del Piano nelle forme previste dalla legge n. 190/2012 e secondo indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il Direttore Generale  
F.to Dr. Giuseppe Dal Ben



Azienda Ospedale-Università Padova

# **PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA ANNI 2022-2024**

## Sommario

<b>1. Introduzione - Informazioni di carattere generale e obiettivi strategici.....</b>	<b>5</b>
1.1. Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e il collegamento con il Piano della Performance .....	7
1.2. Il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza .....	8
1.3. Il PTPCT nel nuovo Atto Aziendale .....	9
<b>2. Analisi del contesto esterno all’Azienda Ospedale-Università Padova (fonte Regione Veneto-Rapporto statistico 2021).....</b>	<b>11</b>
2.1. Presenza delle organizzazioni mafiose nei territori. (Fonte: Direzione Investigativa Antimafia - relazione del Ministro dell’Interno al Parlamento - primo semestre 2021) .....	12
2.2. Infiltrazioni mafiose nella Pubblica Amministrazione e misure di contrasto .....	12
<b>3. Analisi del contesto interno dell’Azienda Ospedale-Università Padova .....</b>	<b>14</b>
3.1. La mappatura dei processi.....	14
3.2. Le Aree di rischio.....	15
3.3. L’elenco dei processi .....	16
3.4. L’elenco delle attività.....	16
3.5. Obiettivi 2022 .....	17
<b>4. Il sistema di governance .....</b>	<b>18</b>
4.1. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) .....	18
4.2. I Referenti del RPCT .....	19
4.3. I Dirigenti e i Referenti.....	20
4.4. Il Responsabile dell’Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA) .....	21
4.5. L’Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) .....	22
4.6. L’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) .....	22
<b>5. Valutazione e trattamento del rischio .....</b>	<b>25</b>
5.1. Introduzione al nuovo sistema di valutazione del rischio .....	25
5.2. Nuovo sistema di trattamento del rischio - indicazione delle linee di sviluppo.....	27

5.3.	Obiettivi 2022 .....	27
<b>6.</b>	<b>Tattamento del rischio: le misure generali.....</b>	<b>28</b>
6.1.	Piani Generali .....	28
6.2.	Piani di Settore .....	28
6.3.	Il Codice di Comportamento Aziendale.....	28
6.4.	La rotazione del personale e la riorganizzazione aziendale .....	29
6.5.	Formazione .....	32
6.6.	Adozione Protocollo di legalità .....	34
6.7.	Limitazione della libertà negoziale del dipendente per il periodo successivo alla cessazione del rapporto lavoro .....	35
6.8.	Whistleblowing.....	35
<b>7.</b>	<b>Tattamento del rischio: previsione delle misure specifiche.....</b>	<b>37</b>
7.1.	Libera professione.....	37
7.2.	Piano dei controlli interno - liste d'attesa.....	38
7.3.	Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero .....	38
7.4.	Definizione regole per Medical Device (MD) e concessione apparecchiature all'Azienda per l'esecuzione di studi clinici - Revisione regolamentazione attività di ricerca clinica	39
7.5.	Regolamento Affidamento Servizi legali .....	40
7.6.	Adozione del Protocollo di azione di vigilanza collaborativa tra ANAC e Azienda Ospedale - Università Padova .....	41
<b>8.</b>	<b>Monitoraggio sull'attuazione delle misure 2022.....</b>	<b>42</b>
8.1.	Obiettivi 2022 .....	42
<b>9.</b>	<b>Sezione Trasparenza.....</b>	<b>43</b>
9.1.	Modalità organizzative per assicurare gli adempimenti .....	43
9.2.	Obblighi di pubblicazione e responsabilità .....	45
9.3.	L'accesso: Tipologie .....	46
9.3.1.	<i>Accesso documentale: Legge 241/90.....</i>	<i>47</i>
9.3.2.	<i>Accesso civico ex D.Lgs. 33/2013, art. 5 .....</i>	<i>47</i>
9.3.3.	<i>Accesso civico generalizzato ex D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs 97/2016, art.5, c. 2 .....</i>	<i>47</i>
9.4.	Trasparenza e tutela dei dati personali .....	49

9.5. Pubblicazione dei dati relativi al personale dirigente .....	51
9.6. Attività di monitoraggio 2020 .....	53
<b>10. Programma delle attività 2022 - collegamento con il Ciclo delle Performance .....</b>	<b>56</b>

**Allegati:**

**Elenco degli obblighi di pubblicazione e dei responsabili degli obblighi**

**Elenco delle attività dell'Azienda Ospedale-Università Padova**

**Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione**



## 1. Introduzione - Informazioni di carattere generale e obiettivi strategici

Il Decreto Legge n. 80 del 09/06/2021, convertito dalla legge n. 113 del 06/08/2021, all'art. 6 ha introdotto, in un'ottica di semplificazione dell'attività amministrativa, il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, strumento organizzativo e di programmazione triennale che **concentra in un unico documento vari atti** di pianificazione delle pubbliche amministrazioni tra i quali il **Piano per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (PTPCT)**, il Piano della Performance, il Piano per la gestione del capitale umano e lo sviluppo organizzativo anche attraverso il ricorso al lavoro agile, il Piano Triennale dei fabbisogni di personale.

Con il Decreto Legge n. 228 del 30/12/2021 (Milleproroghe), convertito dalla legge n. 15 del 25/02/2022, la data di scadenza per l'adozione del PIAO, inizialmente fissata per il 31/01/2022, è stata posticipata al 30/04/2022<sup>1</sup>.

Con delibera n. 1 del 12 gennaio 2022 l'ANAC ha rinviato la scadenza per l'adozione del nuovo PTPCT al 30/04/2022, facendo salva la possibilità di provvedere all'adozione anche prima del termine; con comunicato del Presidente ANAC emesso in pari data è stato precisato che per adempiere alla predisposizione dei Piani entro la citata scadenza, i soggetti interessati potranno tenere conto delle indicazioni del vigente PNA 2019-2021 e di un apposito vademecum, poi emesso in data 2 febbraio e intitolato "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022", di cui si tratterà più ampiamente nel proseguo del presente atto.

In adempimento a tali prescrizioni si redige dunque il presente Piano, documento coordinato con gli altri atti di programmazione e gestione aziendale, ed in particolare con il "*Piano della Performance*", approvato con delibera del direttore generale n. 122 del 28/01/2022 e con l'"*Atto Aziendale*", adottato in via definitiva con delibera del direttore generale n. 1 del 07/01/2022<sup>2</sup>.

Come sopra ricordato, al momento della stesura definitiva del presente Piano non sono state ancora approvate le norme attuative per la redazione del Piano integrato di attività e organizzazione - PIAO, per cui i contenuti del presente documento saranno ricondotti nel PIAO, quando lo stesso sarà definito, riservandosi in quella sede ogni modifica sarà eventualmente necessaria per conformarlo alla normativa vigente-

Come per il precedente anno, il **presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza - Anni 2022-2024** (di seguito indicato anche come "**Piano 2022-2024**") si colloca nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che non ha precedenti nella storia sanitaria recente e che ha richiesto, e richiede ancora, l'attuazione di misure di contrasto e

---

<sup>1</sup> A fini di completezza, si richiama qui il contenuto dello schema di decreto-legge del 13 aprile 2022, che, rinviando la data di adozione del PIAO al 30/06/2022, precisa che le Regioni "per quanto riguarda le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, adeguano i rispettivi ordinamenti (...) ai contenuti del Piano tipo".

<sup>2</sup> Si invita pertanto alla lettura "combinata" del presente documento con il Piano della Performance di questa Azienda, approvato con delibera del direttore generale n. 122 del 28/01/2022 e pubblicato nella Sezione di Amministrazione Trasparente/Performance/Piano della Performance ed con l'Atto Aziendale, adottato in via definitiva con delibera del direttore generale n. 1 del 07/01/2022 e pubblicato, unitamente agli organigrammi aziendali, nella Sezione di Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Atti generali/Atti amministrativi generali. Si precisa che tali documenti verranno puntualmente richiamati all'interno del Piano, indicando le pagine di riferimento degli argomenti trattati, evitando così di appesantire il contenuto del presente Piano ma offrendo comunque la possibilità di approfondire autonomamente la materia.

contenimento, adeguando i modelli organizzativi ed operativi con conseguente riallocazione delle risorse umane e strutturali. La gestione di tale crisi ha posto l'accento non solo sulle necessità di dover fronteggiare una organizzazione diversa del lavoro, ma ha richiesto la veicolazione di una quantità di informazioni in maniera rapida e proattiva alle nuove regole ed incentivare il loro rispetto sia all'interno che all'esterno del contesto aziendale.

A sostegno del notevole aggravio dovuto allo stato emergenziale, negli anni 2020 e 2021 la Pubblica Amministrazione è stata autorizzata ad assumere provvedimenti tesi a semplificare le procedure per assicurare i lavori infrastrutturali di adeguamento delle strutture sanitarie, a preservare la sicurezza dei lavoratori, a mettere in campo le risorse di personale necessarie superando anche i vincoli imposti a suo tempo dalla dinamica della spesa storica sanitaria, tutti interventi rivolti ad aumentare la resilienza del SSN rispetto alle condizioni straordinarie intervenute.

La Corte dei Conti nelle "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da Covid-19" approvate con delibera n. 18/2020/INPR e successiva delibera n. 13/SEZAUT/2021/INPR ha evidenziato l'opportunità di potenziare il sistema dei controlli, prendendo in considerazione tutte le tipologie di controllo interno, poiché il corretto funzionamento del sistema dei controlli interni costituisce il miglior presidio per l'osservanza degli obblighi di finanza pubblica posti a tutela dei principi di equità intergenerazionale e di stabilità finanziaria, oltretutto per la salvaguardia dell'integrità e della trasparenza della gestione delle risorse finanziarie pubbliche assegnate alle autonomie territoriali.

Con specifico riferimento all'ambito della Regione del Veneto, con D.G.R.V. n. 344 del 17 marzo 2020<sup>1</sup> è stato approvato il primo Piano di Sanità Pubblica, denominato "Epidemia COVID 19: interventi urgenti di sanità pubblica", contenente le indicazioni operative, in relazione all'emergenza COVID-19, Piano che è stato progressivamente aggiornato e integrato con successivi provvedimenti regionali e che, nella sua realizzazione, ha coinvolto attivamente l'Azienda Ospedale-Università Padova, chiamata a dare adeguato supporto operativo.

L'emergenza epidemiologica da Covid-19 ha quindi determinato una generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie dell'Azienda Ospedale-Università Padova e una revisione delle modalità di lavoro, con un incremento molto rilevante sia dell'attività lavorativa del personale, sia del numero delle unità di lavoratori quotidianamente impegnati a fornire prestazioni necessarie a fronteggiare tale emergenza.

Nel corso dell'anno 2021, come noto, in risposta alla citata crisi pandemica, l'Unione europea ha introdotto un pacchetto di misure che combina il bilancio dell'UE per il periodo 2021-2027 con le nuove risorse di Next Generation EU, uno strumento temporaneo per la ripresa il cui fulcro è rappresentato dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza (RRF). In tale ambito, l'Italia ha presentato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) documento che, a seguito della valutazione positiva della Commissione europea, è stato approvato dal Consiglio in data 13 luglio 2021.

---

<sup>1</sup> Per approfondimenti, si invita alla lettura del paragrafo 3.1.4 del Piano della Performance di questa Azienda, approvato con delibera del direttore generale n. 122 del 28/01/2022, pagg. 14 e ss. (vedi precedente nota 2 a pagina 5).

L'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.), nella sua "Relazione annuale 2020", presentata alla Camera dei Deputati in data 18 giugno 2021, ha dichiarato che la corretta attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza costituisce obiettivo primario per l'Autorità stessa, che vuole farne il fulcro della sua azione, non solo attraverso la vigilanza tradizionale, ma anche supportando le pubbliche amministrazioni e gli operatori economici attraverso il potenziamento di strumenti innovativi quali vigilanza collaborativa e Banca dati nazionale dei contratti pubblici.

L'Azienda Ospedale-Università Padova, oltre allo sviluppo delle attività previste dal PNRR, sarà impegnata nei prossimi anni anche nella realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero di Padova Est - San Lazzaro e dell'Ospedale "Giustiniani", sede quest'ultima che sorgerà in corrispondenza dell'attuale sito ospedaliero, mediante opere di razionalizzazione e recupero delle strutture sanitarie esistenti e di rigenerazione urbana. Per la realizzazione di tali interventi, che costituiscono attualmente il principale obiettivo strategico dell'Azienda, nell'anno 2021 è stato sottoscritto con A.N.A.C. uno specifico Protocollo di azione di vigilanza collaborativa. L'argomento sarà trattato diffusamente nel paragrafo dedicato all'analisi del contesto interno dell'Azienda.

Atteso quanto sopra, il presente Piano si sviluppa nelle sezioni fondamentali dell'analisi del contesto Esterno ed Interno collegati alla gestione dell'emergenza da COVID 19, alle prospettive post-emergenziali, nonché alla realizzazione delle nuove sedi, attraverso gli strumenti dall'analisi e valutazione del rischio dei processi aziendali, in termini di possibile esposizione a fenomeni corruttivi. Una sezione del presente documento è dedicata interamente agli Obblighi di Pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa vigente nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale [www.aopd.veneto.it](http://www.aopd.veneto.it)

Il presente Piano 2022-2024 viene redatto in conformità alle indicazioni contenute nei seguenti atti di indirizzo:

- Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021 (PNA) adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con la delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 e relativi allegati;
- Atti di regolazione e normativi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza successivi al PNA 2019 - Delibera numero 1064/2019, pubblicati sul sito A.N.A.C. e aggiornati alla data del 16 luglio 2021;
- Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022, approvati dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in data 2 febbraio 2022.

### **1.1. Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e il collegamento con il Piano della Performance**

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2022-2024, analogamente ai precedenti, persegue la finalità di riduzione delle opportunità che si manifestino casi di corruzione all'interno dell'Azienda, aumento della capacità di indagine e gestione dei processi decisionali per scoprire eventuali casi di corruzione e in generale la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

La sua redazione e la realizzazione delle misure in esso contenute sono finalizzate al perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

- l'implementazione del nuovo sistema aziendale di mappatura dei processi e della gestione del rischio corruttivo, da svilupparsi secondo una logica ciclica di miglioramento continuo, tracciabilità e verifica dello stato di avanzamento;
- l'implementazione di specifici strumenti di contrasto alla corruzione nell'ambito degli appalti e delle conseguenti attività amministrative dirette alla realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero di Padova Est - San Lazzaro e dell'Ospedale "Giustiniani";
- l'incremento della formazione in materia di anticorruzione ed etica, sia in termini di ampliamento costante della copertura, sia di innalzamento del livello qualitativo.

Atteso che il Piano si deve intendere come un insieme di strumenti progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione ai risultati ottenuti ed al monitoraggio della loro applicazione, il presente documento interviene:

- delineando nei suoi tratti fondamentali il nuovo sistema di mappatura dei processi amministrativi;
- introducendo il nuovo sistema di valutazione del rischio, che prevede l'approccio qualitativo;
- mappando e confermando le misure di contenimento del rischio già poste in essere e applicate in Azienda
- specificando le linee di sviluppo del sistema, partendo dall'implementazione delle attività tracciate, per arrivare all'analisi dei fattori abilitanti e alla programmazione delle attività di monitoraggio e controllo dell'applicazione delle misure previste.

In sintesi, il presente Piano rappresenta uno strumento con il quale sono definite le misure concrete, le responsabilità, i relativi tempi di realizzazione e le modalità di controllo sulla loro applicazione e sulla loro efficacia. Esso necessariamente si pone in raccordo con il Piano delle Performance, con il vigente sistema di budget aziendale e con il sistema di valutazione individuale.

## **1.2. Il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza**

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021 sopra citato costituisce atto di indirizzo per l'approvazione, entro il 31 gennaio di ogni anno del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza da parte delle Pubbliche Amministrazioni. La scadenza, come sopra riferito, è stata posticipata per il corrente anno al 30 aprile 2022.

Con riferimento alla parte generale del PNA, i contenuti sono orientati a rivedere, consolidare ed integrare in un unico provvedimento tutte le indicazioni e gli orientamenti maturati nel corso del tempo dall'Autorità e che sono stati oggetto di specifici provvedimenti di regolamentazione o indirizzo; quindi il PNA 2019, assorbe e supera tutte le parti generali dei precedenti Piani e relativi aggiornamenti, lasciando invece in vigore tutte le parti speciali che si sono succedute nel tempo.

Viene confermato nel Piano:

- il significato più esteso di corruzione che comprende non solo l'intera gamma dei delitti dei pubblici ufficiali contro la PA disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo;
- la necessità di mettere a sistema misure che incidono laddove si configurano condotte, situazioni, condizioni, organizzative ed individuali - riconducibili anche a forme di cattiva amministrazione - che potrebbero essere prodromiche ovvero costituire un ambiente favorevole alla commissione di fatti corruttivi in senso proprio;
- l'invito ad una maggiore razionalizzazione dell'organizzazione e dell'attività delle amministrazioni per il perseguimento dei fini istituzionali secondo i principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa.

Tra i principi metodologici sono indicati:

- attuazione del sistema di prevenzione attraverso un approccio sostanziale e non già come mero adempimento formale;
- selettività nell'individuazione delle priorità di trattamento, attraverso una adeguata analisi e stima dei rischi che insistono sull'organizzazione;
- integrazione fra il processo di gestione del rischio di corruzione e quello di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale dell'Ente, prevedendo che tutte le misure specifiche programmate nel PTPCT diventino necessariamente obiettivi del Piano della Performance e inserendo criteri di valutazione che tengano conto del coinvolgimento nel sistema di prevenzione della corruzione;
- miglioramento e implementazione continua del sistema di gestione del rischio di corruzione attraverso la realizzazione di un sistema di monitoraggio che consenta una valutazione effettiva dello stato di attuazione delle attività programmate.

Il PNA costituisce pertanto la base di riferimento per approfondire nel presente Piano triennale misure e provvedimenti previsti per la promozione della legalità e della trasparenza.

Con l'emanazione degli Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022 l'Autorità ha confermato per il corrente anno le indicazioni contenute nel PNA 2019-2021, fornendo nel contempo alle amministrazioni alcune indicazioni operative per la predisposizione del PTPCT e una serie di *check list*, che costituiscono una guida per la strutturazione e la autovalutazione dei piani stessi.

### **1.3. Il PTPCT nel nuovo Atto Aziendale**

Coerentemente con gli interventi a livello centrale, l'Azienda Ospedale-Università Padova ha recepito nei propri atti e direttive gli obiettivi di sviluppo e implementazione del sistema di

programmazione e controllo anche con la predisposizione del Piano Anticorruzione. Già negli atti di organizzazione in vigore ma ancor di più nel nuovo “Atto Aziendale”, approvato in via definitiva con Delibera del Direttore Generale n. 1 del 07.01.2022, vengono espressi la “missione” aziendale e la “visione” perseguita, il sistema dei valori da diffondere e condividere, prevedendo esplicitamente il ruolo:

- della trasparenza, richiamato all’Art. 41 dell’Atto Aziendale: *“Il D.Lgs. n. 33 del 20 aprile 2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, raccoglie le disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni. Il decreto impone in generale a tutte le Pubbliche Amministrazioni, quindi sia alle Aziende Sanitarie sia agli Atenei, l’adempimento di tutti gli obblighi di pubblicazione previsti dalle singole disposizioni e di rendere disponibile sui relativi siti ogni documentazione prevista dalla legge, nonché le regole per l’accesso anche a documentazioni/informazioni non soggette a pubblicazione. All’interno del Piano della Prevenzione della corruzione, nell’apposita sezione dedicata, vengono individuate le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell’integrità, definendo le misure, i modi e le iniziative volti all’attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente”;*
- della prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione, richiamato all’Art. 48 dell’Atto Aziendale *“Attraverso il Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza viene attuata una serie complessa di attività interessanti l’intera organizzazione dell’azienda sanitaria con il focus sulle attività assistenziali e di supporto poste in essere da tutto il personale operante a qualsiasi titolo nelle varie aree aziendali. Deriva da ciò che il PTPCT aziendale si applica a tutte le aree aziendali e a tutto il personale, compreso il personale in convenzione”.*

## 2. Analisi del contesto esterno all'Azienda Ospedale-Università Padova (fonte Regione Veneto-Rapporto statistico 2021)

In Veneto il 2020 si apre con effetti pesanti sul PIL a causa dell'emergenza sanitaria. Nelle stime del 2020 si ipotizza che l'impatto economico degli effetti del Covid-19 nella prima ondata, legata al lockdown, sia lievemente più forte in Veneto rispetto alla media nazionale, sia perché la nostra regione ha avuto un numero di contagi elevato, sia per il peso del territorio in termini produttivi e di imprese coinvolte. Per il resto dell'anno il Veneto mostra una capacità di reazione superiore alla media, per arrivare a fine anno ad un andamento stimato simile a quello nazionale. L'istituto Prometeia stima che il PIL veneto sia calato complessivamente nell'anno 2020 del -9,0%, per poi risollevarsi nel 2021 con una crescita del +5,9% e del +4,2% nel 2022. Nel 2020 il calo degli investimenti dovrebbe essere pari a un -9,8%, affiancato da un calo dei consumi delle famiglie del -13,1%. Tutti i settori ne risentono: l'industria -10,5%, le costruzioni -6,4%, il terziario -8,3%. Il PIL pro capite nel 2020 viene stimato pari a 31.408 euro, con una riduzione di oltre 2.400 euro rispetto al 2019, mentre il reddito disponibile pro capite è pari a 20.863 euro, con una riduzione di 500 euro rispetto al 2019. Si rileva come i più colpiti siano i settori oggetto delle sospensioni dell'attività e inerenti ai consumi della persona nel tempo libero: le attività di alloggio e ristorazione vedono ridursi il valore aggiunto del 40% rispetto all'anno precedente, le attività artistiche, di intrattenimento e divertimento di circa il 27%. Altri settori produttivi del terziario interessati da contrazioni marcate sono stati i trasporti (-17,1%), le attività professionali, scientifiche e tecniche (-10,4%), il commercio (-7,3%). Nel 2019, prima della pandemia, in Veneto l'11,1% della popolazione risultava a rischio povertà o esclusione sociale (10,6% delle famiglie), circa 540mila persone. L'emergenza sanitaria acuisce le disuguaglianze, colpendo maggiormente le persone più vulnerabili. Le prime stime pubblicate da Istat relative al 2020 fanno riferimento alla povertà assoluta, la condizione più grave di disagio socio-economico, e sono disponibili a livello di ripartizione geografica (Nord, Centro, Sud e isole). Le stime indicano una recrudescenza del fenomeno nel 2020: le famiglie in condizione di povertà assoluta nel Nord salgono al 7,6%, rispetto al 5,8% del 2019, allineandosi in senso peggiorativo al valore nazionale, quando negli anni passati il Nord presentava livelli di povertà inferiori. Proprio nelle regioni del Nord si verifica l'aumento più consistente: le famiglie povere crescono del 30%, mentre in Italia del 20%. Si azzerano così i miglioramenti riscontrati nel 2019, raggiungendo il valore peggiore dall'inizio della crisi economica del 2008. L'aumento della povertà ha investito in misura più rilevante le famiglie con 5 o più componenti (il 20,7% libero: le attività di alloggio e ristorazione vedono ridursi il valore aggiunto del 40% rispetto all'anno precedente, le attività artistiche, di intrattenimento e divertimento di circa il 27%. Altri settori produttivi del terziario interessati da contrazioni marcate sono stati i trasporti (-17,1%), le attività professionali, scientifiche e tecniche (-10,4%), il commercio (-7,3%). Il settore manifatturiero con il calo più evidente del valore aggiunto è il settore moda (-23,2%); a seguire le contrazioni più importanti all'interno del manifatturiero hanno riguardato la produzione di mezzi di trasporto, meccanica, metallurgia, ognuno con diminuzioni superiori ai dieci punti percentuali. Le previsioni per il 2021 per il Veneto sono quelle di una ripresa rispetto all'anno precedente: +10,5% per il settore industriale, +17,5% per le costruzioni, trainate anche dall'utilizzo dei bonus sull'edilizia, +3,9% il comparto dei servizi. Il PIL pro capite nel 2021 viene previsto pari a 33.563 euro, con un aumento di

oltre 2.000 euro rispetto al 2020, mentre il reddito disponibile pro capite sarà pari a 22.063 euro, con una crescita di 1.200 euro rispetto al 2020.

### **2.1. Presenza delle organizzazioni mafiose nei territori. (Fonte: Direzione Investigativa Antimafia - relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento - primo semestre 2021)**

Il territorio della provincia di Padova si caratterizza per la presenza dell'interporto quale snodo di movimentazione e stoccaggio delle merci, più proiettato attraverso i collegamenti ferroviari verso i principali porti nazionali e del Nord Europa. Un sistema infrastrutturale che alimenta un forte indotto economico potenzialmente di interesse per le organizzazioni criminali. A conferma degli interessi criminali sul territorio si rammentano le indagini "Fiore reciso", "Camaleonte", "Malapianta" e "Hope" concluse tra il 2018 e il 2019 che hanno evidenziato i tentativi di infiltrazione nel reticolo dell'economia legale delle famiglie calabresi GIGLIO e GIARDINO, nonché MANNOLO e TRAPASSO (tutte originarie del crotonese e collegate alla cosca GRANDE ARACRI) e dei BELLOCCO di Rosarno (RC). I tentativi di infiltrazione nei canali dell'economia legale vengono perpetrati anche al di fuori dei contesti mafiosi. Nel senso il 9 marzo 2021 la Guardia di finanza nell'ambito dell'operazione "RECIDIVA" ha eseguito un decreto di sequestro finalizzato alla confisca anche per equivalente di beni, disponibilità finanziarie e partecipazioni societarie del valore di circa 18 milioni di euro nei confronti dell'amministratore occulto di due società di capitali. Lo stesso, titolare di fatto di uno studio contabile con sede a Roma, poneva in essere molteplici meccanismi fraudolenti attuati mediante l'interposizione fittizia di società create ad hoc e intestate a prestanome allo scopo principale di evadere l'IVA. Nel dettaglio le investigazioni hanno permesso di riscontrare la presenza di un gruppo criminale che evadeva sistematicamente l'imposta sul valore aggiunto, si avvaleva di false fatturazioni per un imponibile complessivo di 235 milioni di euro e operava fittizie triangolazioni con oltre 90 società dislocate su tutto il territorio nazionale - in particolare nelle province di Roma, Milano, Napoli, Torino, Padova e Ancona - riuscendo così ad imporsi sul mercato nazionale e internazionale della commercializzazione di prodotti elettronici di pregio destinati principalmente alla grande distribuzione specializzata. Sul territorio padovano si riscontra infine la presenza di sodalizi di matrice straniera attivi soprattutto nel settore degli stupefacenti. Al riguardo, si rammenta l'operazione "Polo" con la quale la Polizia di Stato nel febbraio 2021 ha disarticolato un sodalizio multietnico composto da 9 soggetti tra tunisini, albanesi e italiani dedito al traffico di eroina, cocaina e hashish. Le investigazioni avviate a seguito di alcune segnalazioni relative all'attività di spaccio in zona Mortise, hanno consentito di individuare una vera e propria raffineria in un appartamento in provincia di Rovigo dove dosi di eroina caramellata e cocaina venivano preparate per poi essere distribuite al dettaglio dai corrieri, che dopo aver raccolto il denaro provento di spaccio lo riconsegnavano a chi coordinava le operazioni per l'acquisto di nuove partite di droga.

### **2.2. Infiltrazioni mafiose nella Pubblica Amministrazione e misure di contrasto**



Come sopra evidenziato, il territorio regionale del Veneto è caratterizzato da un'elevata concentrazione di aziende manifatturiere artigianali e industriali che operano su specifiche filiere produttive o in filiere a queste correlate, rilevanti per l'economia della regione e la presenza di ingenti investimenti uniti dalla ricchezza prodotta dalle imprese può rappresentare una forte attrattiva per sodalizi criminali che prediligono l'infiltrazione "silenziosa" nell'economia legale. In questo periodo il rischio di inquinamento dell'economia è ulteriormente accentuato dalla crisi generata dall'emergenza COVID-19, dall'aumento vertiginoso del costo delle fonti energetiche e delle materie prime.

Numerose attività investigative hanno documentato, a livello nazionale, tentativi di infiltrazione criminale nei settori della Pubblica Amministrazione nonché la commissione di reati quali la turbativa d'asta e la truffa aggravata nei confronti dello Stato ed hanno documentato una particolare attenzione della criminalità ai profitti derivati dall'economia ambientale, soprattutto per quanto riguarda il traffico illegale di rifiuti, anche di natura speciale come possono essere quelli ospedalieri.

Si è dato vita così ad una specifica attività legislativa diretta ad impedire che le associazioni di tipo mafioso possano inserirsi per tramite di imprese a loro affiliate o "vicine" nella filiera degli appalti, o assumere il ruolo di sub appaltatore o sub contraente. In particolare, la documentazione antimafia costituisce un presidio contro il fenomeno della propagazione mafiosa nell'economia legale impedendo che le imprese coinvolte nel circuito della criminalità organizzata possano riciclare i capitali illecitamente accumulati mediante l'aggiudicazione o l'affidamento di commesse pubbliche, nonché beneficiare di ulteriori erogazioni dagli enti. Nel contempo, tale documentazione favorisce l'interesse preminente delle pubbliche amministrazioni ad accertare l'affidabilità e l'integrità delle imprese coinvolte nel rapporto contrattuale con loro sin dalle primissime fasi delle procedure di gara, sempre in un'ottica di trasparenza ed imparzialità.

Per la corretta gestione delle spese sanitarie, previa approvazione avvenuta con DGRV n. 1779 del 15 dicembre 2021, la Regione del Veneto ha stipulato con il Comando della Guardia di Finanza regionale il "Protocollo ai fini del coordinamento dei controlli e dello scambio d'informazioni in materia di spesa sanitaria e sociosanitaria"<sup>1</sup>.

Con riferimento all'ambito regionale e agli interventi finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, previa approvazione avvenuta con DGRV n. 63 del 25 gennaio 2022, la Regione del Veneto ha stipulato con il Comando della Guardia di Finanza regionale uno specifico Protocollo d'intesa<sup>2</sup> per la collaborazione e lo scambio d'informazioni, al fine di migliorare l'efficacia complessiva delle misure volte a prevenire, ricercare e contrastare le violazioni in danno degli interessi economico-finanziari degli Enti interessati dalle misure di sostegno e finanziamento del PNRR.

---

<sup>1</sup> Si veda in proposito il Comunicato n° 2324 del 16 dicembre 2021 della Regione del Veneto.

<sup>2</sup> Si veda in proposito il Comunicato n° 308 del 7 febbraio 2022 della Regione del Veneto.

### 3. Analisi del contesto interno dell'Azienda Ospedale-Università Padova

L'Azienda Ospedale-Università Padova, quale complesso ospedaliero sito in via Giustiniani 1, è stata istituita in applicazione della Legge Regionale (L.R.) n. 56 del 14.09.1994; è stata riconosciuta come Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08.01.1999 ed è stata individuata dal Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato dalla L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018, quale Ospedale Hub di eccellenza di rilievo regionale<sup>1</sup>.

Secondo il Protocollo di Intesa tra la Regione Veneto e l'Università di Padova disciplinante l'apporto della Scuola di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del Servizio Sanitario Regionale, all'Azienda Ospedale-Università Padova è riconosciuto il ruolo di azienda di riferimento per la realizzazione della collaborazione istituzionale tra Servizio Sanitario Regionale e Università di Padova.

Per quanto riguarda l'organizzazione dell'AOUP, va ricordato che, a decorrere dal 01.10.2019 si è dato corso alla riorganizzazione dell'area amministrativa in attuazione della Deliberazione del Direttore Generale n. 539 del 16 maggio 2019 che ha visto la riduzione di metà delle Unità Operative Complesse riferite a tale area con accorpamenti e trasformazioni di alcune di esse in Unità Operative Semplici.

Il 2020 ha visto l'adozione del nuovo Atto Aziendale con la Deliberazione n. 676 del 29 maggio 2020 che ha definito il nuovo assetto organizzativo dell'area ospedaliera a decorrere dal 1 giugno 2020. Sono stati, infatti, individuati n. 4 Didas (ovvero Dipartimenti Strutturali) cui afferiscono tutte le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali secondo la nuova programmazione regionale, n. 14 dipartimenti funzionali cui vanno aggiunti n. 3 Dipartimenti già presenti presso l'Ospedale Sant'Antonio e n. 6 Dipartimenti Funzionali Interaziendali.

Con il 1 gennaio 2020 sono diventati operativi la nuova denominazione ed il nuovo logo aziendale e nella medesima data è avvenuto il trasferimento dall'Azienda ULSS 6 Euganea a questa Azienda dell'Ospedale Sant'Antonio, acquisizione che ha reso l'AOUP una delle aziende sanitarie più grandi d'Italia - se non la prima - per numero complessivo di posti letto.

Da ultimo, come sopra riferito, con delibera del Direttore Generale n. 1 del 7 gennaio 2022 è stato adottato in via definitiva il nuovo Atto Aziendale, pubblicato nel sito aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, al seguente link <http://www.aopd.veneto.it/sez,4090>, unitamente all'organigramma aziendale.

#### 3.1. La mappatura dei processi

Come evidenziato nell'Allegato n. 1 al PNA 2019, la mappatura dei processi costituisce l'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno; essa si può idealmente

---

<sup>1</sup> Per approfondimenti, si invita alla lettura del paragrafo 2 del Piano della Performance di questa Azienda, approvato con delibera del direttore generale n. 122 del 28/01/2022, pagg. 5 e ss. (vedi precedente nota 2 a pagina 5).

suddividere in due momenti fondamentali, il primo dei quali è volto alla individuazione dei processi organizzativi e il secondo alla loro analisi. Tale sistema permette una graduale disamina dell'intera attività svolta dall'amministrazione, al fine di identificare le aree che, in ragione della loro natura e peculiarità, risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

Con il piano Anticorruzione 2019 Anac ha ridefinito la metodologia di valutazione del rischio, prevedendo il passaggio da un sistema quantitativo ad un sistema qualitativo. Su tali presupposti, nel corso dell'anno 2021 questa Azienda ha provveduto alla definizione della nuova gestione informatica delle mappature e delle misure di mitigazione del rischio, innanzitutto identificando le misure già state adottate dall'Azienda stessa e verificando la loro corretta e continua attuazione nel tempo.

La mappatura delle attività e delle misure è effettuata con l'ausilio del programma *"Data Protection Manager"* dello Studio Storti, con il quale AOUP intrattiene rapporti contrattuali anche nell'area della Privacy. In particolare, il *"Modulo Anticorruzione"* presente nel programma permette di gestire il processo di prevenzione e contrasto alla corruzione negli enti pubblici; il software, partendo dalla mappatura dei processi e delle relative aree di rischio, implementa l'analisi del rischio corruttivo nei diversi settori e ambiti di competenza dell'amministrazione, per giungere all'individuazione e al monitoraggio delle misure idonee a prevenire il verificarsi dei rischi corruttivi.

Successivamente alla fase di avvio della nuova mappatura, attività che si è protratta anche nei primi mesi del 2022, nel corso del corrente anno sarà completato censimento di tutte le misure di trattamento del rischio, verranno ridefinite le attività di monitoraggio e verranno svolti controlli a campione sui nuovi processi mappati, anche al fine di apporre le eventuali modifiche e/o integrazioni che si rendessero necessarie per l'ottimizzazione del nuovo modello adottato. Il tutto considerando anche le indicazioni che saranno contenute nel PNA 2022.

### 3.2. Le Aree di rischio

Con riferimento alle Aree di rischio, si è adottata la classificazione proposta nell'Allegato 1 del PNA 2019<sup>1</sup>, per aggregare i processi in modo omogeneo. Le aree di rischio adottate dall'Azienda sono sia generali che specifiche, dove quelle generali sono intese come comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano le "Aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale", ambito di competenza dell'Azienda stessa.

Si sono dunque individuate nuove Aree di rischio, che vengono di seguito elencate:

- 1) Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
- 2) Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
- 3) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- 4) Liste di attesa

---

<sup>1</sup> Si veda la Tabella 3 dell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pagg. 22 e ss. Alcune Aree non sono riportate in quanto non presenti in questa Azienda, attesa la tipologia di attività svolte.

- 5) Attività libero professionale
- 6) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- 7) Rapporti con soggetti erogatori
- 8) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- 9) Affari legali e contenzioso

### 3.3.L'elenco dei processi

Il processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)<sup>1</sup>.

Con specifico riferimento ai processi mappati all'interno dell'Azienda, si è optato per una aggregazione delle attività curate dai singoli Uffici in un numero limitato di processi (*rectus* processi organizzativi), così da premettere una più agevole analisi dei rischi, con una reale utilità del nuovo sistema introdotto che tenga innanzitutto conto della sostenibilità organizzativa delle scelte effettuate<sup>2</sup>.

Atteso ciò, sono stati mappati in Azienda 13 processi, che vengono di seguito indicati:  
Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno

- 1) Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino
- 2) Gestione sperimentazioni cliniche
- 3) Gestione liste di attesa
- 4) Libera professione
- 5) Gestione lavori pubblici
- 6) Gestione patrimonio immobiliare
- 7) Gestione finanziamenti pubblici e privati
- 8) Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi
- 9) Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie
- 10) Affari legali e contenzioso
- 11) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- 12) Attività conseguenti al decesso
- 13) Formazione

### 3.4.L'elenco delle attività

In ordine alle attività curate dai singoli Uffici all'interno dell'Azienda con riferimento ai processi sopra richiamati, si è optato per una mappatura sintetica delle attività, così da premettere

---

<sup>1</sup> Si veda la definizione data nell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pagg. 14 e ss.

<sup>2</sup> Si vedano le indicazioni date nell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pag. 15 e gli Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022, pag. 12.

anche in questo caso una più agevole analisi dei rischi evitando un'eccessiva parcellizzazione delle valutazioni sui rischi e delle misure correlate.

Atteso ciò, sono state mappate in Azienda 122 attività, di cui alcune sono state successivamente escluse dal monitoraggio; le attività vengono di indicate nella tabella riepilogativa "Elenco attività AOUP", allegata al presente documento.

### 3.5.Obiettivi 2022

Azioni	Tempi	Soggetti responsabili
Aggiornamento/modifica dei processi mappati, con particolare riferimento alla corretta identificazione rischi, alla loro analisi e all'applicazione delle misure di trattamento, mediante l'utilizzo del "Modulo Anticorruzione" del programma "Data Protection Manager"	2022	I Dirigenti e i referenti individueranno i delegati all'inserimento/implementazione/revisione dei processi e rischi sul "Modulo Anticorruzione" del programma "Data Protection Manager"

## 4. Il sistema di governance

### 4.1. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

Con delibera del Direttore Generale n. 1546 del 19.12.2019 è stato conferito l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) all'Avv. Maria Grazia Calì, Direttore della UOC Affari Generali, riservando peraltro ad altro atto *“le modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei al RPCT”*. Il PNA 2019-2021 nella parte IV, all'art 3 *“Supporto operativo al RPCT”* stabilisce che: *“Al fine di garantire che il RPCT possa svolgere il proprio ruolo con autonomia ed effettività, il legislatore con le modifiche apportate dal D.lgs 97/2016 alla L. 190 del 2012, ha previsto che l'organo di indirizzo disponga le eventuali modifiche organizzative per assicurare funzioni e poteri idonei al RPCT”*.

È, dunque necessario che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, ai compiti da svolgere:

- elaborazione del piano della prevenzione della corruzione con apposita sezione dedicata alla trasparenza;
- definizione di procedure atte a selezionare e formare i dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti a rischio di corruzione;
- verifica dell'efficace attuazione del piano e sua idoneità;
- proposte di modifiche in caso di mutamenti dell'organizzazione e in caso di accertate violazioni;
- verifica, d'intesa con il referente/dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici a più elevato rischio di corruzione;
- individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione in collaborazione con Referenti/Dirigenti;
- pubblicazione della relazione annuale sui risultati dell'attività.

I compiti identificati di fatto si inseriscono nella più specifica attività di gestione del rischio di corruzione che andrà ad attuarsi con misure preventive nuove, in coordinamento con quelle esistenti, secondo specifici monitoraggi e un'azione diretta in materia di prevenzione da parte del RPCT coadiuvato e affiancato dai Referenti e da tutti i Dirigenti/Responsabili di strutture aziendali. Nello specifico tutti i Dirigenti delle strutture aziendali concorreranno, nell'ambito di un'azione sinergica, a determinare misure preventive attraverso una verifica periodica della valutazione connessa ai rischi dei propri uffici/servizi.

In applicazione dei decreti legislativi n. 33/2013 e n. 39/2013, applicativi della Legge 190/2012, e modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016, il RPCT, come già dichiarato, vedrà il proprio ruolo comprensivo anche dei compiti/obblighi relativi alla trasparenza, accanto ai compiti di rispetto delle disposizioni in punto di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi, inoltre lo stesso deve adempiere agli oneri informativi e di denuncia previsti all'art. 15 D.Lgs. 39/2013.

#### 4.2.1 Referenti del RPCT

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali si è ritenuto di assicurare l'apporto di un gruppo di Referenti del RPCT con il compito di operare in stretto collegamento con il responsabile per la stesura e l'applicazione del Piano. L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del RPCT che resta il riferimento aziendale.

Resta comunque inteso che i referenti per l'area di rispettiva competenza svolgono:

- attività informativa nei confronti del Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione;
- costante monitoraggio sull'attività svolta, attraverso una serie di compiti operativi che saranno di seguito esplicitati.

A seguito delle modifiche organizzative dell'area amministrativa dell'Azienda Ospedale-Università Padova avvenute negli anni 2020 e 2021, nonché la nuova metodologia di mappatura dei processi sopra descritta, si riportano di seguito i nominativi dei referenti del RPCT:

<b>Struttura/Ruolo</b>	<b>Referente RPCT</b>
UOC Affari Generali	Dott. Francesco Tosatti
UOC Contabilità e Bilancio	Dott.ssa Barbara Gerunda
UOC Controllo di Gestione	Dr. Antonio Giona
UOC Direzione Amministrativa di Ospedale	Dott.ssa Luisa Longhini
UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	Dott. Stevanin Simone
UOC Direzione Medica	Dott. Tiziano Martello
UOC Direzione Tecnica Nuovo Polo Ospedaliero	Ing. Mirco Giusti
UOC Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa Francesca Venturini
UOS Formazione	Dott.ssa Elisa Rossato
UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in convenzione e Rapporti con l'Università	Dott. Fabio Perina
UOS Ingegneria Clinica	Ing. Francesca Menotto
UOS Libera Professione	Dott.ssa Luisa Longhini
UOC Medicina Legale e Tossicologia	Prof.ssa Anna Aprile

UOSD Progetti e Ricerca Clinica	Dott.ssa Francesca Venturini
UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica	Dott.ssa Maria Elena Serafin
UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali	Dott.ssa Isabella Degli Agostini
UOS Sistemi Informativi	Ing. Luca Scremin
UOS Ufficio Legale	Avv. Luciana Puppin
Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA)	Dott.ssa Elisabetta Penazzo
Referente gestione liste di attesa	Dott. Deris Gianni Boemo
Referente Sezione Trasparenza	Dott.ssa Donatella Baratto
Referente Anticorruzione	Dott. Bregolin Andrea

### 4.3.1 Dirigenti e i Referenti

I referenti in qualità di dirigenti e/o funzionari con posizioni riconosciute, ai sensi dell'art. 16, comma 1 lettere l-bis), l-ter), l-quater), D.lgs. 165/2001, per l'area di rispettiva competenza:

- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti delle aree cui sono preposti anche attraverso i dirigenti delle UO di riferimento;
- forniscono le informazioni richieste dal Responsabile della prevenzione della corruzione per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;
- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione svolte nell'area/settore a cui sono preposti, proponendo le modalità per la rotazione del personale nei casi previsti.

E, secondo quanto previsto dal PNA:

- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici - D.P.R. 62/2013 e del codice di comportamento dei dipendenti di questa Azienda Ospedale e verificano le ipotesi di violazione;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono al Responsabile azione comunicativa, da inserire sia all'interno dell'Amministrazione, attraverso la rete intranet a disposizione dei dipendenti, sia al di fuori attraverso il sito istituzionale, di notizie o di risultati positivi ottenuti, finalizzati a diffondere un'immagine positiva dell'Amministrazione e della sua attività;
- segnalano all'ufficio stampa dell'Amministrazione articoli di stampa o comunicazioni dei mass-media che appaiano ingiustamente denigratori dell'organizzazione o dell'attività



amministrativa, affinché sia diffusa una risposta con le adeguate precisazioni o chiarimenti per mettere in luce il corretto agire dell'Amministrazione.

Tutti i Responsabili delle Unità Operative aziendali sono tenuti a fornire il necessario apporto al RPCT e ai Referenti delle aree definite; in tal senso, nell'esplicazione delle attività il RPCT viene pertanto affiancato sia dai Referenti che dai Dirigenti ai quali sono affidati poteri di controllo e attribuiti obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione. Nella scheda che segue sono indicati alcuni importanti compiti che sono già stati previsti nei precedenti Piani delle performance e che verranno mantenuti per l'anno in corso e ai quali verranno aggiunti alcuni altri importanti interventi descritti nella tabella programma attività 2022.

Azioni	Report	Obiettivi per
Verifica della nuova mappatura dei processi, implementazione delle attività di monitoraggio, segnalazione di eventuali nuovi processi ritenuti a rischio di corruzione e relativa analisi del rischio, nonché individuazione di modalità e tempistica delle misure da adottare.	Trasmissione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza delle schede di analisi del rischio dei nuovi eventuali procedimenti mappati	Piano delle Performance
Individuazione dei dipendenti da inserire nel Programma annuale di formazione in materia di prevenzione della corruzione e di rispetto dei Codici di comportamento, d'intesa con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Trasmissione alla UOS Formazione	Piano delle Performance
Applicazione della normativa sulla Trasparenza	Adempimento obblighi normativi in materia di Trasparenza	Piano delle Performance

#### 4.4. Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA)

Il PNA 2019-2021 stabilisce espressamente che al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), il RPCT è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPC<sup>1</sup>.

Ogni Stazione Appaltante è tenuta a nominare il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione appaltante (RASA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa.

<sup>1</sup> A tal proposito si veda quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pagina 104 e ss.

L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. Il RASA individuato per la stazione Appaltante Azienda Ospedale - Università Padova è la dott.ssa Elisabetta Penazzo, Dirigente Responsabile della UOS Logistica dei Servizi.

#### **4.5.L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)**

In tema di prevenzione della Corruzione, al responsabile dell'Ufficio Procedimenti disciplinari, vengono affidati compiti e funzioni piuttosto rilevanti, quali:

- l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale, l'esame delle segnalazioni di violazione dei Codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001;
- ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazioni dei Codici di comportamento, richiesta di parere facoltativo all'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo quanto stabilito dall'art. 1, comma 2, lett.d), della legge 190/2012;
- attività di vigilanza e, in raccordo col RPCT, di monitoraggio come previsto dall'art. 15 del DPR 62/2012 e dal Codice di comportamento aziendale;

Con la Deliberazione del Direttore Generale n. 1629 del 8.09.2021 si è provveduto ad attribuire, con decorrenza dal 15 settembre 2021, la gestione del processo "Procedimenti disciplinari" alla UOS Ufficio Legale, attività in precedenza curata dalla UOC Affari Generali.

#### **4.6.L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**

Con delibera n. 345 del 06.03.2020 è stato nominato il nuovo OIV aziendale, come ribadito dal PNA 2019-2021 gli OIV rivestono un ruolo importante nel coordinamento tra il sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni. Il quadro delle competenze ad essi dapprima attribuite dall'art. 14 del d.lgs. 150/2009, n. 150, è stato successivamente modificato ed integrato dal d.l. 90/2014 e dal d.P.R. del 9 maggio 2016, n. 105 e, più recentemente, dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74. Specifici compiti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono stati conferiti agli OIV dal d.lgs. 33/2013 e dalla l. 190/2012.

Le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione dal d.lgs. 33/2013 sono state rafforzate dalle modifiche che il d.lgs. 97/2016 ha apportato alla l. 190/2012. La nuova disciplina, improntata su una logica di coordinamento e maggiore comunicazione tra OIV e RPCT e di relazione dello stesso OIV con ANAC, prevede un più ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

In linea con quanto già disposto dall'art. 44 del d.lgs. 33/2013, detti organismi, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verificano che i PTPCT siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo essi offrono un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori.

In rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza, l'OIV:

- verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT è tenuto a trasmettere allo stesso OIV oltre che all'organo di indirizzo dell'amministrazione (art. 1, co. 14, della l. 190/2012). Nell'ambito di tale verifica, l'OIV ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari e può anche effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012);
- esprime parere obbligatorio sulla specifica misura di prevenzione della corruzione - il codice di comportamento - che ogni amministrazione adotta ai sensi dell'art. 54, co. 5, d.lgs. 165/2001.

La connessione fra gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza già prevista dal d.lgs. 150/2009 ha trovato conferma nel d.lgs. 33/2013 ove si è affermato che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione (art. 10). Ne consegue che gli OIV sono tenuti a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, valutando anche l'adeguatezza dei relativi indicatori. Inoltre, essi utilizzano i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale, del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati (art. 44). L'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in capo al RPCT, è svolta con il coinvolgimento dell'OIV, al quale il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento (art. 43).

Le modifiche normative che si sono succedute nel tempo hanno mantenuto inalterato il compito affidato agli OIV di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza (art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. 150/2009). Detta attività continua a rivestire particolare importanza per ANAC che, nell'ambito dell'esercizio dei propri poteri di controllo e di vigilanza sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, definisce annualmente le modalità per la predisposizione dell'attestazione. Tale attestazione va pubblicata, da parte del RPCT, entro il 30 aprile di ogni anno (o altra data indicata da ANAC con specifica Delibera).

Nell'esercizio dei propri poteri di vigilanza e controllo, Anac può chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al RPCT sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012), anche tenuto conto che l'OIV riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPCT (art. 1, co. 7, l. 190/2012).

L'Anac, negli Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022 osserva che il monitoraggio sull'attuazione del PTPCT nonché sull'attuazione e adeguatezza delle misure di prevenzione adottate sia svolto dal RPCT non solo con il coinvolgimento dei Referenti e dei Dirigenti ma anche degli OIV, che concorrono per i propri profili di competenza a garantire l'adeguato supporto al Responsabile stesso.

## 5. Valutazione e trattamento del rischio

L'individuazione dei processi e delle attività indicate nel precedente Paragrafo 3 è stata svolta partendo dalla mappatura utilizzata sino allo scorso anno e previo confronto con i Dirigenti e i Referenti, che sono stati poi invitati a collaborare all'individuazione di tutti gli eventi rischiosi che potrebbero verificarsi, anche solo potenzialmente, con riferimento alle specifiche attività di loro competenza. Per ogni singola attività è stata individuata anche la Struttura che può svolgere azioni di coordinamento tra le varie strutture, così da premettere una gestione coordinata delle misure di trattamento del rischio.

### 5.1. Introduzione al nuovo sistema di valutazione del rischio

Il sistema di valutazione e trattamento del programma informatico adottato fa sì che il rischio iniziale di un'attività, una volta individuato e correttamente descritto, possa essere abbattuto attraverso l'associazione di una o più misure generali, specifiche, alternative e/o ulteriori. Attraverso uno specifico Modulo è possibile poi associare le risorse interne ed esterne alle attività che le stesse svolgono, con la relativa indicazione della percentuale di impiego delle risorse nell'ambito dell'attività analizzata. In diversi punti del modulo Anticorruzione è inserito un pulsante di export che permette di avere un'estrazione in un foglio di calcolo delle seguenti informazioni:

1. associazione attività - fattori abilitanti (nuova terminologia in uso nel PNA 2019 in sostituzione della dicitura "cause")
2. associazione rischi - attività
3. associazione misure di trattamento - attività
4. processi - attività

Gli eventi rischiosi sono individuati in riferimento ad ogni singola attività e sono indicati nella Sezione "Eventi rischiosi potenziali associati" del "Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione", allegato al presente documento. I rischi individuati complessivamente in Azienda sono 84.

Con riferimento ad ogni singolo evento rischioso, per la corretta definizione del livello di esposizione al rischio, in adempimento alle prescrizioni contenute nell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, si è adottato l'approccio qualitativo, individuando 4 indicatori di rischio - c.d. "*key risk indicators*" - in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio della singola attività.

Gli indicatori di rischio individuati sono i seguenti:

- a) **Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA**, che può assumere tre gradi di intensità:

**Alto:** se si è rilevata un'ampia discrezionalità nell'individuazione delle soluzioni organizzative e/o nella gestione operativa dell'attività;

**Medio:** se si è rilevato un discreto margine di discrezionalità nella gestione dell'attività, ad esempio nella definizione degli obiettivi e/o nell'individuazione delle soluzioni astrattamente adottabili, ovvero l'attività risulta solo parzialmente proceduralizzata;

**Basso:** se si è rilevato un limitato margine di discrezionalità nella gestione dell'attività, poiché essa è predeterminata nelle finalità ovvero è disciplinata puntualmente da regolamenti interni o da soluzioni organizzative e modelli di gestione predefiniti.

**b) Livello di interesse "esterno", che può assumere tre gradi di intensità:**

**Alto:** se l'attività può concludersi con l'attribuzione a soggetti esterni di un beneficio economico o di altra natura molto rilevante;

**Medio:** se attività può concludersi con l'attribuzione a soggetti esterni di un beneficio economico o di altra natura non particolarmente rilevante;

**Basso:** se attività può concludersi con l'attribuzione a soggetti esterni di benefici economici di valore trascurabile o non sussistono interessi esterni che possono influire sull'attività;

**c) Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata, che può assumere tre gradi di intensità:**

**Alto:** se con riferimento all'attività si sono verificati in passato eventi corruttivi che hanno comportato condanne di particolare gravità a carico dei dipendenti dell'Azienda;

**Medio:** se con riferimento all'attività si sono verificati in passato eventi corruttivi che hanno comportato condanne a carico dei dipendenti dell'Azienda, ma sono riferibili a eventi molto risalenti nel tempo;

**Basso:** se con riferimento all'attività non si ha memoria di eventi corruttivi che abbiano comportato condanne a carico dei dipendenti dell'Azienda;

**d) Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata, che può assumere tre gradi di intensità:**

**Alto:** se con riferimento all'attività si sono verificati in passato eventi che hanno comportato sanzioni disciplinari di particolare gravità a carico dei dipendenti dell'Azienda, ovvero eventi che hanno avuto ampia rilevanza mediatica, con riflessi negativi sul piano reputazionale per l'Azienda;

**Medio:** se con riferimento all'attività si sono verificati in passato eventi che hanno comportato sanzioni disciplinari a carico dei dipendenti dell'Azienda, ma sono riferibili ad eventi molto risalenti nel tempo ovvero di particolare tenuità;

**Basso:** se con riferimento all'attività non si ha memoria di eventi che abbiano comportato sanzioni disciplinari a carico dei dipendenti dell'Azienda.

Nel corso dell'anno 2022 sarà implementata la definizione del livello di esposizione al rischio, individuando i fattori abilitanti interni ed esterni all'organizzazione che possono agevolare il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione; saranno inoltre individuati eventuali nuovi indicatori di rischio,

valutando l'efficacia di quelli già adottati, al fine di definire un corretto sistema di valutazione del rischio secondo la nuova metodologia qualitativa adottata.

## 5.2. Nuovo sistema di trattamento del rischio - indicazione delle linee di sviluppo

Come sopra riferito, il piano Anticorruzione 2019-2021 di Anac ha previsto il passaggio da un sistema quantitativo ad un sistema qualitativo di valutazione del rischio e di conseguenza un lavoro di ripensamento complessivo del sistema adottato in Azienda. Pertanto, nel corso del 2021 e nei primi mesi del 2022 si è provveduto alla definizione la nuova la gestione informatica delle misure di trattamento del rischio che, partendo dall'individuazione degli eventi rischiosi che possono verificarsi in relazione ai singoli processi, associ l'attività di ponderazione e abbattimento del rischio con l'introduzione di una o più misure generali e/o specifiche.

In tale contesto, è in corso di verifica l'intero sistema ed in particolare si sta provvedendo a censire le misure di trattamento del rischio, con l'ausilio del programma "Data Protection Manager Anticorruzione" dello Studio Storti, al fine di ottenere un significativo miglioramento nella gestione di tutte le attività connesse all'Anticorruzione. In particolare, nel corso del 2022 si provvederà all'implementazione del Registro degli Eventi Rischiosi che possono verificarsi in relazione ai singoli processi, attività che sarà effettuata partendo dalla mappatura effettuata ed indicata nel "Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione", allegato al presente documento.

## 5.3. Obiettivi 2022

Azioni	Tempi	Soggetti responsabili
Corretta definizione del livello di esposizione al rischio e gestione dello stesso, mediante l'utilizzo del "Modulo Anticorruzione" del programma "Data Protection Manager"	2022	I Dirigenti e i referenti individueranno i delegati all'inserimento/implementazione/revisione dei processi e rischi sul "Modulo Anticorruzione" del programma "Data Protection Manager"

## 6. Trattamento del rischio: le misure generali

Le misure generali di trattamento del rischio sono individuate in riferimento ad ogni singola attività e sono indicati nella Sezione “Misure di trattamento - Misure generali” del “Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione”, allegato al presente documento. Come sopra riferito al paragrafo 5.2, è in corso di verifica l'intero sistema ed in particolare si sta provvedendo a completare il censimento delle misure di trattamento del rischio, con l'ausilio del programma “Data Protection Manager Anticorruzione” dello Studio Storti.

### 6.1. Piani Generali

A seguito dell'emanazione della L.190/2012 e dell'adozione dei Piani della prevenzione della corruzione triennali, l'Azienda Ospedale-Università Padova ha attivato ogni utile modalità di raccordo delle pianificazioni aziendali per definire le possibili forme di contrasto. Gli interventi a livello aziendale sono:

- l'Atto Aziendale
- il Piano delle Performance, documento programmatico triennale nel quale sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori di misurazione degli obiettivi stessi e i risultati attesi.

### 6.2. Piani di Settore

- Sviluppo del sistema di controllo interno dell'Azienda Ospedale-Università Padova (DDG 1612 del 29.12.2014) in attuazione della delibera della Giunta Regionale n. 501 del 19/04/2013. Il governo del rischio amministrativo-contabile quale strumento di contenimento del rischio amministrativo-contabile, viene, di fatto, inserito a tutti gli effetti, nel processo di programmazione e controllo aziendale;
- Documento di indirizzo per la formazione: piano della formazione aziendale annuale. Tutte le attività formative presentate annualmente sono organizzate e riconducibili a obiettivi derivanti da norme nazionali e regionali e da quanto espresso dalla Direzione aziendale che persegue obiettivi di:
  1. qualità dei sistemi e dei processi clinico assistenziali;
  2. centralità del paziente per l'umanizzazione delle cure;
  3. competenze specialistiche tecniche professionali degli operatori;
  4. management/organizzazione/nuove culture della trasparenza.

### 6.3. Il Codice di Comportamento Aziendale



Con il D.P.R. n.62 del 16 aprile 2013 è stato approvato il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D. lgs.n.165 del 30 marzo 2001; all'art. 1 comma 2 stabilisce: “Le previsioni del presente Codice sono integrate e specificate dai Codici di Comportamento adottati dalle singole amministrazioni, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del citato D.lgs. n.165/2001”.

A norma dell'articolo 54, comma 5, del D.lgs.n.165/2001, ciascuna pubblica amministrazione definisce, con procedura aperta alla partecipazione e, previo parere obbligatorio del competente OIV, un proprio Codice di Comportamento, che integra e specifica il Codice di Comportamento nazionale, nel rispetto dei criteri, delle linee guida e dei modelli predisposti dall'ANAC.

Pertanto, con DDG 210 del 27.02.2014 è stato approvato il Codice di Comportamento Aziendale inteso quale misura di attuazione della strategia di prevenzione della corruzione e dell'illegalità; esso costituisce elemento essenziale del Piano triennale di prevenzione della corruzione in quanto le norme in esso contenute indirizzano il comportamento, e quindi la conseguente azione amministrativa e professionale, dei dipendenti e di coloro i quali agiscono in nome e per conto dell'Azienda, verso il pieno rispetto della legalità e dell'etica professionale e personale.

Con delibera n. 177 del 19.02.2020 l'ANAC ha posto in consultazione “le Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche” al fine di predisporre un documento aggiornato rispetto al Codice di comportamento approvato con DPR 62/2013, pertanto con delibera del Direttore Generale n. 1848 del 22.12.2020 avente ad oggetto “Codice di comportamento aziendale. Rinnovo” l'Azienda Ospedale-Università Padova ha approvato il nuovo codice posto in pubblicazione sul sito internet e intranet dell'Azienda per la necessaria consultazione.

Successivamente il nuovo Codice di comportamento aziendale è stato approvato nella versione definitiva con delibera del Direttore Generale n. 1934 del 28.10.2021 e pubblicato nella sezione dedicata dell'Amministrazione Trasparente<sup>1</sup>. Della sua approvazione ne è stata data notizia a tutte le strutture aziendali, raccomandando la massima diffusione dello stesso documento tra i dipendenti, ma anche ai collaboratori che prestano servizio a vario titolo presso l'Azienda, stante l'applicazione anche a questi ultimi delle norme in esso contenute.

#### **6.4. La rotazione del personale e la riorganizzazione aziendale**

In tema di rotazione del personale, si debbono innanzitutto distinguere i concetti di rotazione ordinaria e straordinaria. La rotazione c.d. ordinaria del personale costituisce uno dei principi cardine introdotti dalla Legge n.190/2012 con l'obiettivo di limitare il consolidarsi di rapporti che possano configurare o alimentare dinamiche di “mala gestio”, evitando che il dipendente pubblico possa instaurare rapporti privilegiati in contrasto con l'interesse pubblico, conseguenti alla permanenza nel tempo nel medesimo ruolo o funzione. Tale misura deve essere vista, innanzitutto, come strumento

---

<sup>1</sup> Si vedano il Codice di comportamento aziendale e tutti i documenti ad esso inerenti in: Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali/Atti generali/Codice disciplinare e codice di condotta, <https://www.aopd.veneto.it/sez.208>

ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane e non come strumento da assumere in via emergenziale o con valenza punitiva.

La rotazione straordinaria rappresenta una misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi, prevista dall'art.16, comma 1, lett. l-quater) del d.lgs. n.165/2001. Tale norma dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali “provvedono al monitoraggio delle attività nell’ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell’ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva”. ANAC, con l’obiettivo di far fronte all’incertezza normativa relativa alla definizione del concetto di “condotte di natura corruttiva” e alla determinazione precisa del momento del procedimento penale in cui debba essere effettuata dall’amministrazione la valutazione della condotta assunta dal dipendente, è da ultimo intervenuta con delibera n.215 del 26 marzo 2019 recante “Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all’art.16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n.165/2001”.

Con specifico riferimento all’Azienda, mediante i Piani triennali anticorruzione aziendali adottati nel 2017, 2018 e 2019 in costanza di nuovi cambiamenti organizzativi dovuti alla costituzione dell’Azienda Zero e all’aggregazione delle Aziende ULSS del Veneto, si era preventivata l’attivazione di un tavolo per procedere alla definizione di criteri di rotazione dei Dirigenti e del personale addetto, laddove considerato possibile. La riorganizzazione della sanità regionale già con il 2017, ma in modo più preciso nel 2018, ha coinvolto a pieno titolo anche l’Azienda Ospedaliera e ha portato l’Amministrazione ad una scelta di continuità, al fine di mantenere coerenza con gli indirizzi programmatici, di salvaguardare la continuità della gestione amministrativa/tecnica/professionale, anche attraverso le specificità professionali acquisite dai Dirigenti e dal personale addetto ai settori operativi, oggetto di riorganizzazioni continue e di mantenere gli standard di erogazione dei servizi richiesti.

La riorganizzazione definita dall’Atto Aziendale, adottato inizialmente con deliberazione del Direttore Generale n. 539 del 16.05.2019, ha previsto in particolare la revisione dei processi e dell’attività dell’area tecnico-professionale-amministrativa, la razionalizzazione del numero delle strutture per effetto dell’accorpamento delle funzioni, con conseguente aggiornamento della dotazione degli incarichi dirigenziali e della relativa retribuzione.

In tale contesto di profondi mutamenti organizzativi, sulla base dell’Atto aziendale che costituisce la cornice di riferimento per l’adozione dei regolamenti interni aziendali che definiscono, sul piano organizzativo e gestionale, le regole di funzionamento e le responsabilità in conformità ai principi nazionali e regionali, con deliberazione n. 939 del 9 agosto 2019, è stato recepito il nuovo “regolamento sull’ affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali e per la disciplina ed il funzionamento del Collegio Tecnico relativi all’Area della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa”. Il nuovo regolamento ha stabilito, all’art. 8, relativamente agli incarichi di UOC e UOS/UOSD, che il conferimento avvenga tramite indizione di apposita procedura selettiva con valutazione comparata dei curricula dei candidati, al fine di garantire oggettività ed imparzialità nella scelta degli affidatari, nonché attraverso avviso di selezione interna.

Pertanto, nel 2019 sono stati indetti avvisi di selezioni interne per il conferimento di n. 7 incarichi, di durata quinquennale, di Direttore UOC - area della Dirigenza Tecnica, Professionale e Amministrativa, delle UU.OO.CC. individuate dall'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n. 539 del 16.05.2019:

- UOC Affari Generali
- UOC Contabilità e Bilancio
- UOC Controllo di Gestione
- UOC Direzione Amministrativa di Ospedale
- UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica
- UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
- UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali

Nell'ambito della riorganizzazione definita dall'Atto Aziendale, adottato con la citata deliberazione del Direttore Generale n. 539/2019, è stata individuata la U.O.C. Direzione Tecnica Nuovo Polo Ospedaliero, struttura inizialmente posta in staff alla Direzione Generale e che ora afferisce alla Direzione Amministrativa, alla cui Direzione nel corso dell'anno 2020 è stato nominato l'Ing. Mirco Giusti.

Con delibera del Direttore Generale n. 1 del 07.01.2022 "Atto Aziendale dell'Azienda Ospedale-Università Padova: recepimento del Decreto n. 144 del 23 dicembre 2021 del Direttore Generale Area Sanità e Sociale di approvazione ed adozione in via definitiva", si sono confermate le strutture sopra riportate e si sono apportate modifiche all'Atto Aziendale, al fine di rendere il documento coerente con la programmazione regionale, approvando le riorganizzazioni intervenute e disciplinando anche gli ambiti di competenza di le Unità Operative Semplici (UOS).

In merito all'effettiva rotazione dei dirigenti negli ambiti in cui è più elevato il rischio corruttivo, si evidenzia come, nel corso del corrente anno 2022 è stato conferito l'incarico di Direttore della UOC 'Provveditorato, Economato e Gestione Logistica alla Dott.ssa Maria Elena Serafin, mentre rimane da conferire l'incarico di Direttore della UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università, il cui incarico è stato assunto *ad interim* dal Direttore Amministrativo dalla seconda metà dello scorso anno.

Si evidenzia inoltre che nel corso del 2021 il Dott. Tiziano Martello è stato nominato, previa selezione, Direttore della UOC Direzione Medica a prevalente indirizzo "Igiene Ospedaliera" e nel 2022, si è conferito l'incarico di Direttore della UOC Direzione Medica dell'Ospedale San Antonio alla Dott.ssa Maria Vittoria Nesoti.

Atteso ciò, in termini generali è opportuno rilevare come la rotazione del personale, sebbene misura di prevenzione della corruzione imprescindibile, vada comunque attuata in modo non confliggente con l'ottimale funzionamento dell'assetto organizzativo dell'Ente e correlata all'esigenza

di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico<sup>1</sup>, in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione.

Con specifico riferimento alle strutture amministrative aziendali, vi è da sottolineare che si sono adottate misure di compartecipazione ai procedimenti, con specifiche responsabilità in capo ai collaboratori del Direttore di Struttura, ai quali vengono conferiti gli "incarichi di funzione" e che solitamente assumono il ruolo di "Responsabile di procedimento", dando così piena attuazione al principio per cui la responsabilità del procedimento è assegnata ad un soggetto diverso dal dirigente, cui compete l'adozione del provvedimento finale<sup>2</sup>.

Quanto agli incarichi di funzione, essi sono previsti nel CCNL relativo al personale del Comparto Sanità, sottoscritto in data 21.05.2018, che all'art. 14 e seguenti ha introdotto la nuova disciplina relativa a tali incarichi, conferibili al personale del comparto, nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, per lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse, rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza. Al fine di dare applicazione alle citate disposizioni del CCNL, con delibera del direttore Generale n. 1661 del 27.11.2020 si è recepito il Regolamento "Incarichi di funzione" e si è proceduto alla revisione dell'area assistenziale e alla revisione di tutti gli incarichi di posizione organizzativa dell'Area Tecnico-Amministrativa. Gli incarichi sono stati conferiti nel corso dell'anno 2021 per quanto riguarda il Ruolo Sanitario, mentre sono in fase di completamento i conferimenti di incarichi dell'Area Tecnico-Amministrativa.

Con specifico riferimento alle misure generali di trattamento del rischio adottate in Azienda, si sono quindi indicate nel "Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione" la "*Segregazione dei compiti*" e la "*Rotazione dei funzionari*", quest'ultima indicata come parzialmente adottata in quanto vi è stata una generale revisione e riassegnazione dei ruoli - c.d. "Incarichi di funzione" - in capo ai collaboratori dei Direttori di Struttura, come sopra descritta, ma non si è attuato un piano di rotazione dei Direttori stessi.

## 6.5. Formazione

Uno degli adempimenti previsti dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190 riguarda la pianificazione di adeguati percorsi formativi.

L'individuazione dei dipendenti da inserire nel Programma triennale di formazione in materia di prevenzione della corruzione e di rispetto del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici,

---

<sup>1</sup> Si vedano le considerazioni in merito dell'ANAC, riportate nell'Allegato 2 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pagg. 4 e ss.

<sup>2</sup> Si veda in merito quanto suggerito dall'ANAC, Allegato 2 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021, pag. 6.

D.P.R. 62/2013, e del Codice di comportamento aziendale, viene effettuata dal Dirigente della struttura preposto d'intesa con il RPCT in collaborazione con il Responsabile della UOS Formazione.

Come previsto dall'art. 14 del Codice di comportamento aziendale, al personale dell'Azienda sono rivolte attività formative in materia di trasparenza e integrità, volte a far conseguire ai dipendenti una piena conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti. Le attività formative sono rivolte a tutti i dipendenti e, in particolare, a coloro che operano nelle aree a maggior rischio di corruzione.

Fin dal 2013 si è impostata una “formazione interna” specifica, dedicata prioritariamente al personale addetto alle aree considerate a maggior rischio di corruzione e sono stati effettuati specifici corsi che hanno coinvolto circa 150 dipendenti. A seguire nel corso del 2014 sono stati previsti corsi aperti a tutte le professionalità presenti in azienda, amministrative tecniche e medico-sanitarie con la formazione di circa 450 unità di personale. Nel corso del 2015 si è impostata una “formazione interna” definendo due tipologie di intervento formativo. Un intervento più mirato alla componente tecnico/amministrativa con un programma per mantenere la costante divulgazione e conoscenza delle norme e un intervento dedicato in modo specifico alla componente dirigenziale, medico sanitaria e amministrativa mirato al “comportamento etico quale presupposto per la prevenzione della corruzione”, evento che ha coinvolto più di 100 partecipanti. La formazione 2016 è stata dedicata in modo specifico al nuovo codice degli appalti, per tutti gli operatori coinvolti nelle attività di gara per acquisizione di beni e servizi e lavori pubblici nonché al RPC sulle materie evidenziate come a forte impatto e rischio: conflitto di interesse e incompatibilità; responsabilità del RPCT; appalti e acquisti; strumenti di gestione del rischio. L'anno 2017 ha visto ancora un forte impegno sul nuovo codice degli appalti, linee guida ANAC, obblighi di trasparenza, con incontri dedicati ai collaboratori degli uffici acquisti e con diversi livelli di approfondimento, 100 partecipanti; una formazione dedicata all'evoluzione della normativa sulla PA con riguardo alla trasparenza e all'anticorruzione, 70 partecipanti delle professioni tecniche e amministrative, vari incontri dedicati al personale del comparto tecnico amministrativo e sanitario su prevenzione della corruzione e performance con focus sul codice di comportamento, 180 partecipanti di tutte le professioni.

Nel corso dell'anno 2019 è proseguita la formazione, prevista nel documento di Piano Formativo Aziendale approvato con DDG 1519/2018 all'interno delle UU.OO.CC Microbiologia e Virologia e Medicina di Laboratorio che hanno proposto un corso denominato “Prevenzione della Corruzione - focus sul codice di comportamento e sul conflitto di interesse”, tale corso ha avuto come obiettivo l'acquisizione di competenze finalizzate alla conoscenza della normativa e alla sua applicazione ai dipendenti pubblici.

Nel corso del 2021 è stata prevista una specifica formazione in materia di anticorruzione e trasparenza per tutte le strutture azienda, sanitarie e amministrative, svolta tramite un corso di formazione *on line* finalizzato a promuovere le conoscenze di base in materia. In particolare, si è inteso fornire un focus su tutte le novità e modifiche recentemente introdotte, nonché elementi

conoscitivi adeguati ad individuare il rischio di comportamenti che possono integrare fattispecie di reato, ovvero di illeciti disciplinari o amministrativi.

Con delibera del Direttore Generale n. 2337 del 21 dicembre 2021 “Documento di indirizzo per la formazione - piano di formazione anno 2022” sono state previste specifiche attività formative in materia di anticorruzione, trasparenza e privacy, accesso agli atti, nonché per il trattamento lecito dei dati in Azienda secondo il Regolamento UE 2016/769, rivolte a tutte le figure sanitarie e amministrative che sono incaricate a vario titolo della gestione dei dati.

## **6.6. Adozione Protocollo di legalità**

Il PNA 2015, le cui priorità sono state riconfermate nel Piano Nazionale 2019, contempla, tra gli interventi/misure di prevenzione della corruzione nell’ambito dei rapporti tra aziende sanitarie e aziende fornitrici di beni, servizi e lavori la previsione “in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati, di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità”. Il Protocollo di legalità rappresenta, quindi, un sistema di vincoli, la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante o dal soggetto pubblico che attiva una collaborazione/contratto con soggetti privati, un presupposto necessario e condizionante.

La Regione Veneto attraverso accordi con gli Uffici territoriali del Governo ha stipulato il Protocollo di legalità ai fini della prevenzione dei tentativi d’infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture; Protocollo che ha costituito una linea di condotta anche per l’Azienda Ospedale-Università Padova che, nei propri atti di gara, ha inserito le clausole risolutive del contratto indicate dal Protocollo della Regione.

A seguito della scadenza del Protocollo regionale, adottato nel 2015, con propria Deliberazione n. 951 del 2 luglio 2019 la Giunta regionale ha approvato un nuovo schema di Protocollo di Legalità tra Regione Veneto, “anche in rappresentanza delle AULSS del Veneto”, con gli Uffici territoriali del Governo del Veneto, ANCI e UPI che mantiene i contenuti del precedente ed aggiunge elementi di novità derivanti, ma non solo, dall’adozione del nuovo codice dei contratti, D.Lgs. 50/2016, dall’aggiornamento delle modalità di acquisizione della certificazione antimafia con l’entrata a regime da gennaio 2016 della BDNA (banca dati nazionale antimafia).

Pertanto, come stabilito nel PTPTC 2019-2021, con DDG n. 1164 del 30.09.2019 avente ad oggetto “Adozione del protocollo di legalità” l’Azienda Ospedale- Università Padova si è dotata di tale strumento utile ad incrementare la sicurezza degli appalti, la trasparenza delle relative procedure, con l’impegno ad agire secondo le regole del Codice di comportamento nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture nonché per uniformare i comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, con l’impegno ad agire secondo le regole del Codice di comportamento ed inoltre per garantire la leale concorrenza a tutti i partecipanti alle gare in fase concorsuale e assicurare una corretta e trasparente esecuzione del contratto.

### **6.7. Limitazione della libertà negoziale del dipendente per il periodo successivo alla cessazione del rapporto lavoro**

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

La norma, introdotta dalla L. 190/2012, è volta a contrastare eventuali fenomeni corruttivi dei dipendenti pubblici titolari di poteri autoritativi o negoziali i quali - nell'approssimarsi della scadenza del rapporto di lavoro con l'ente pubblico - potrebbero essere tentati sfruttare la propria posizione ed il proprio potere all'interno dell'amministrazione al fine di favorire alcuni soggetti privati assoggettati alla vigilanza o comunque destinatari di attività amministrativa da parte dell'ente pubblico di appartenenza, così da precostituirsi posizioni lavorative di prestigio presso le stesse aziende private. Il fenomeno, indicato con il termine *“pantouflage”* o delle *“porte girevoli”* è generalmente stigmatizzato da parte dell'opinione pubblica.

Nel corso dell'anno 2021, si sono implementate azioni dirette a disciplinare e dare attuazione alle prescrizioni contenute nell'art. 53, c. 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001, in particolare introducendo una specifica clausola nei contratti di assunzione del personale. Nel corso del corrente anno 2022 si predisporrà un modulo informativo da consegnare ai dipendenti che cessano il servizio e si programmeranno adeguate attività di controllo.

### **6.8. Whistleblowing**

L'articolo 54 bis del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, introdotto dalla Legge Anticorruzione n.190/2012 successivamente modificato dalla Legge n.179/2017, detta le *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*. Si tratta di una norma finalizzata a tutelare il dipendente pubblico che segnala condotte illecite all'interno dell'ambiente di lavoro e a favorire così l'emersione di fattispecie di illecito. Tale strumento è noto nei paesi anglosassoni come whistleblowing.

In particolare, il comma 5 dispone che, in base alle linee guida di ANAC, le procedure per il whistleblowing debbano avere caratteristiche precise. In particolare *“prevedono l'utilizzo di modalità anche informatiche e promuovono il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e per il contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione”*.

L'Azienda Ospedale-Università Padova, ritenendo importante dotarsi di uno strumento sicuro per le segnalazioni, ha aderito al progetto WhistleblowingPA di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali e ha adottato la piattaforma informatica prevista per adempiere agli obblighi normativi richiamati.

La piattaforma si basa sul software opensource Globaleaks che rende impossibile rintracciare l'origine della segnalazione. Elemento importante è l'assegnazione di un codice alfanumerico che permette al segnalante di verificare successivamente lo stato di avanzamento della segnalazione, di dialogare, di scambiare messaggi o trasmettere eventuali informazioni aggiuntive in maniera totalmente anonima, con il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza, attraverso il sito aziendale, provvederà ad effettuare adeguata attività di sensibilizzazione e comunicazione sull'importanza dello strumento della segnalazione nei confronti dei dipendenti, provvederà, altresì, a informare sui diritti e obblighi dei segnalanti in caso di divulgazione di azioni illecite, ivi compresa la possibilità di rivolgersi direttamente anche ad ANAC beneficiando delle misure organizzative dalla stessa adottate in materia.

Le caratteristiche di questa modalità di segnalazione sono le seguenti:

- la segnalazione viene formulata da qualsiasi dispositivo digitale, pc, tablet o smartphone, attraverso la compilazione di un questionario sul portale aziendale e può essere inviata anche in forma anonima (se anonima, sarà presa in carico solo se adeguatamente circostanziata);
- la segnalazione viene ricevuta dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) e da questi gestita mantenendo il dovere di riservatezza nei confronti dell'identità del segnalante;
- nel momento dell'invio della segnalazione, il segnalante riceve un codice numerico di 16 cifre che deve conservare per poter accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'RPCT e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o approfondimenti.

In applicazione della legge 179/2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", provvedimento che tutela i cosiddetti "whistleblower", il dipendente che segnala illeciti, oltre ad avere garantita la riservatezza dell'identità, non potrà essere sanzionato, demansionato, licenziato o trasferito.



## 7. Trattamento del rischio: previsione delle misure specifiche

Le misure specifiche di trattamento del rischio sono individuate in riferimento ad ogni singola attività e sono indicati nella Sezione “Misure di trattamento - Misure specifiche” del “Registro delle attività mappate ai fini di Anticorruzione”, allegato al presente documento. Come sopra riferito al paragrafo 5.2 è in corso di verifica l'intero sistema ed in particolare si sta provvedendo a completare il censimento delle misure di trattamento del rischio, con l'ausilio del programma “Data Protection Manager Anticorruzione” dello Studio Storti.

### 7.1. Libera professione

Con deliberazione n. 316 del 9 marzo 2018, questa Azienda ha approvato il nuovo Regolamento per lo svolgimento dell'attività libero professionale, recependo nella sua previgente disciplina le linee guida regionali in materia di attività a pagamento, ex art. 58, commi 7,9 e 10 del CCNL 8 giugno 2000 dell'area della dirigenza medica e sanitaria, di cui alla DGRV n. 1314 del 16 agosto 2016.

L'anno 2018 ha visto questa Azienda fortemente impegnata in una complessa attività di revisione dei processi in materia di attività libero professionale, tra i quali quelli riguardanti l'attività di controllo in ordine al rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale ed attività libero professionale. Tema, questo, oggetto di attenzione da parte della normativa e della contrattazione nazionale, ma anche del legislatore regionale (vedasi in particolare l'art. 38 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30).

La rigorosa applicazione di quest'ultima disciplina, non sempre in armonia con quella nazionale, pur attuate a seguito di specifiche indicazione della Direzione Generale, ha fatto sì che si aprisse un proficuo confronto con la dirigenza medica, per il tramite delle sue rappresentanze sindacali, con il mondo accademico, e con la stessa Regione del Veneto. Detto confronto si è svolto, in particolare, sul presupposto del rispetto dei seguenti principi:

- rispetto dei tempi d'attesa quale “*conditio sine qua non*” per poter esercitare l'attività libero professionale;
- obbligo per tutti i professionisti che svolgono attività libero professionale di svolgere analoga attività istituzionale, intendendosi con ciò, non una mera corrispondenza quantitativa, bensì una corrispondenza in termini qualitativi;
- obbligo di garantire pari volumi di attività ambulatoriale tra libera professione ed istituzionale a livello di Unità Operativa (equipe), al cui raggiungimento contribuiscano tutti i professionisti, fermo restando il rispetto dei volumi orari.

Detti principi, e la volontà aziendale di rivedere su di essi la propria regolamentazione in materia, sono stati oggetto di puntuale corrispondenza con la Regione del Veneto, sulla base di essi, pertanto, questa Azienda ha predisposto un nuovo Regolamento in materia di libera professione con Delibera del Direttore Generale n. 744 del 28.06.2019.

## **7.2. Piano dei controlli interno - liste d'attesa**

Con D.G.R.V. n. 2022 del 28 dicembre 2018, “Aggiornamento dei controlli dell’attività sanitaria nella Regione Veneto”, la Regione, alla luce di quanto disposto con D.G.R.V. n. 733 del 29 maggio 2017 che ha attribuito ad Azienda Zero le funzioni afferenti al Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l’appropriatezza e le liste di attesa e la sicurezza del paziente, ha rivisitato il sistema dei controlli sanitari, fermo restando la funzione di programmazione regionale in materia. La D.G.R.V. n. 2022/2018 si propone di perseguire gli obiettivi di:

- potenziare i controlli interni al fine di migliorare l’appropriatezza di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e la correttezza di codifica, definendo una funzione di “certificazione interna”;
- aumentare il livello di omogeneità delle codifiche e delle modalità di erogazione delle prestazioni, con auspicata riduzione delle contestazioni a livello dei controlli esterni;
- ribadire l’importanza degli organi deputati al controllo (Nucleo Aziendale) da una parte, e di quelli di supervisione e vigilanza (Nucleo Regionale) dall’altra, i quali garantiscono la necessaria imparzialità e omogeneità nello svolgimento dei controlli.
- mantenere il sistema il più possibile esplicito e trasparente grazie alla presenza dei Piani Annuali di Controllo e favorire una sinergia tra la funzione di pianificazione periferica e la funzione di coordinamento regionale.

Pertanto, con DDG n. 825 del 19 luglio 2019, è stata rinnovata la composizione del NAC prevedendo al suo interno la presenza di personale medico, infermieristico e amministrativo.

Il NAC elabora il “Piano annuale dei controlli interni” che deve essere presentato, entro il mese di marzo di ogni anno di riferimento, al Direttore Sanitario che ne curerà la successiva adozione e trasmissione al Nucleo Regionale di Controllo e al l’U.O.C. Ispesioni Sanitarie e Socio-Sanitarie di Azienda Zero. Si rileva che il Piano dovrà comprendere, oltre a tutte le categorie di controllo definite dal provvedimento regionale 2022/2018, anche altre specifiche tipologie che siano risultate critiche a livello locale, che andranno adeguatamente esplicitate e motivate. All’interno del piano sono esplicitate le attività di prevenzione delle azioni in capo ai responsabili del Registro “Unico” dei ricoveri ospedalieri e registro “Unico delle liste operatorie” oltre al verbale dei controlli interni con relazione dei Responsabili delle Liste di attesa affinché sia evidente la verifica annuale del buon funzionamento dei processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni in ottemperanza alla vigente normativa.

## **7.3. Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero**

Con Determina n. 12 del 28.10.2015, l’ANAC ha aggiornato il Piano Nazionale Anticorruzione fornendo indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del PNA approvato con delibera n.

72 ed offrendo un supporto operativo che consenta alle pubbliche amministrazioni e agli altri soggetti tenuti all' introduzione di misure di prevenzione della corruzione, di apportare eventuali correzioni volte a migliorare l'efficacia complessiva del l'impianto a livello sistemico. La Determina n. 12 fornisce inoltre degli approfondimenti per alcune aree specifiche ritenute ad alto rischio, tra le quali al punto 2.2.4 vengono prese in esame le attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari connesse alla commistione di molteplici interessi che finiscono fatalmente per concentrarsi su questo particolare ambito. Al fine di regolare le attività relative ai decessi intraospedalieri l'Azienda Ospedale-Università di Padova con Delibera n. 62 del 2017 "Approvazione Regolamento dei rapporti con le Imprese di Onoranze Funebri" si è dotata di apposito regolamento.

In particolare, secondo quanto previsto dal citato Regolamento, il personale dell'Azienda ha il divieto assoluto di fornire informazioni ai familiari dei defunti in merito alla scelta dell'impresa di onoranze funebri ed è inoltre fatto assoluto divieto di comunicare alle stesse imprese il nome dei deceduti giacenti presso i locali aziendali. Di contro, è fatto divieto assoluto alle imprese di onoranze funebri di pubblicizzare e promuovere propri servizi e l'accesso dei dipendenti delle stesse imprese in nelle aree riservate all'interno deve essere specificatamente autorizzato, previa identificazione degli operatori incaricati.

#### **7.4. Definizione regole per Medical Device (MD) e concessione apparecchiature all'Azienda per l'esecuzione di studi clinici - Revisione regolamentazione attività di ricerca clinica**

Nel corso degli anni l'UOSD Progetti e Ricerca Clinica ha continuato a tracciare e regolamentare - in accordo con le UOC/UOS aziendali competenti - l'ingresso presso i Centri sperimentali di apparecchiature in comodato d'uso necessarie per l'esecuzione delle sperimentazioni cliniche presentate da promotori commerciali e non commerciali, nonché a verificare - nell'ipotesi di indagini cliniche di dispositivi profit post marketing - le modalità di ingresso dei dispositivi in Azienda Ospedale e la compatibilità/congruenza rispetto alle richieste presentate dai promotori (in particolare, con riferimento alla numerosità attesa di pazienti presso il Centro sperimentale dell'Azienda Ospedale).

Con delibera del Direttore Generale n. 1401 del 26.07.2021, successivamente integrata dalla delibera n.1883 del 21.10.2021, si è completata la fase di approvazione del nuovo prototipo aziendale di convenzione con promotore commerciale, in seguito al recepimento della Regione Veneto dello schema di contratto per la conduzione della sperimentazione clinica profit sui medicinali, predisposto dal Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali per le sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano e sui dispositivi medici di AIFA. Il modello è stato integrato con i necessari riferimenti centro-specifici e con le previsioni già condivise con il RPD aziendale, in seguito all'entrata in vigore del Regolamento UE 2016/679 in materia di trattamento dei dati personali e utilizzato a decorrere dal 1 agosto 2021.

## 7.5. Regolamento Affidamento Servizi legali

Con DDG n. 426 del 15.04.2019 avente ad oggetto “Formazione di un elenco di avvocati esterni per la concessione del patrocinio ai dipendenti e gli incarichi di difesa da affidare a legali esterni” sono stati elaborati due regolamenti in esecuzione della disciplina dettata dalle seguenti disposizioni legislative e regolamentari:

- D.Lsg. 18 aprile 2016 n. 50, ad oggetto “Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”.
- Linee guida ANAC di attuazione del nuovo Codice degli Appalti, ad oggetto “Procedure per l’affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici”.
- Legge n. 247 del 31 dicembre 2012 recante “Nuova disciplina dell’ordinamento della professione forense”.
- Decreto Ministero della Giustizia n. 55 del 10 marzo 2014 “Regolamento recante la determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense, ai sensi dell’art. 13, comma 6, della Legge 31.12.2012 n. 247”.
- Gli allegati alla predetta delibera stabiliscono:
  - il regolamento per il conferimento di incarichi a legali esterni;
  - il regolamento per il patrocinio legale dei dipendenti.

Il primo stabilisce che la rappresentanza in giudizio dell’Ente è, in via prioritaria, affidata all’Avvocatura dell’Ente. Nell’ambito di tale attività di rappresentanza e difesa in giudizio dell’Azienda possono verificarsi casi in cui risulta opportuno e conveniente affidare il patrocinio a legali esterni, pertanto, nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale e dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità e pubblicità, si stabiliscono le modalità per il conferimento da parte dell’Azienda di incarichi di patrocinio legale a professionisti esterni, nonché le condizioni giuridiche ed economiche.

Il secondo regolamento disciplina le condizioni e la procedura di ammissione al patrocinio legale con oneri a carico dell’Ente, ai sensi delle vigenti disposizioni dei CC.CC.NN.L., in favore dei dipendenti dell’Azienda Ospedale-Università Padova, sia dirigenti che di comparto, coinvolti in procedimenti di responsabilità civile, penale o contabile - amministrativa per fatti o atti direttamente connessi all’espletamento del servizio e all’adempimento dei compiti d’ufficio.

Con delibera del Direttore Generale n. 158 del 04.02.2021 “Aggiornamento elenco di avvocati per la concessione del patrocinio ai dipendenti e gli incarichi di difesa da affidare a legali esterni” è

stato pubblicato un nuovo avviso pubblico con scadenza 15.03.2021 al fine di aggiornare l'elenco degli avvocati esterni cui affidare eventuali incarichi di difesa. Si precisa che di precisare che l'iscrizione nel l'elenco non costituisce giudizio di idoneità professionale, né graduatoria di merito, né comporta in capo all'Azienda alcun obbligo di instaurazione di rapporti giuridici.

#### **7.6. Adozione del Protocollo di azione di vigilanza collaborativa tra ANAC e Azienda Ospedale - Università Padova**

A seguito dell'accordo tra la Regione del Veneto e il Comune di Padova è stata attivata in Azienda la UOC Direzione Tecnica Nuovo Polo Ospedaliero, struttura incaricata della realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero di Padova, supportando la Direzione Generale nello sviluppo e nel completamento dell'iniziativa. In particolare, ad essa è affidata la *mission* della pianificazione e controllo del progetto, che prevede la realizzazione con modalità diverse di due presidi ospedalieri - il Nuovo Polo Ospedaliero di Padova Est - San Lazzaro e l'Ospedale "Giustiniani", sede quest'ultima che sorgerà in corrispondenza dell'attuale sito ospedaliero, come sopra riferito. La struttura è composta da un team multidisciplinare stabile e dedicato, che si occupa della realizzazione delle opere in tutte le fasi, dall'inizio fino alla loro entrata in funzione. All'interno della struttura viene svolta anche la funzione di RUP, nel rispetto delle norme del Codice dei Contratti.

Con riferimento alla realizzazione del Nuovo Polo della Salute - Ospedale Policlinico di Padova - che risulterà un Presidio Ospedaliero HUB a carattere Nazionale e Regionale - nel corso dell'anno 2021, previa approvazione con delibera del Direttore Generale n. 485 del 26 marzo 2021, l'Azienda ha stipulato con Anac un Protocollo di azione di vigilanza collaborativa. In particolare, il protocollo ha ad oggetto la realizzazione del nuovo complesso ospedaliero, ritenuto di pubblico interesse, ai sensi del D.lgs. 50/2016, il cui investimento prevede un quadro economico di spesa stimato in € 481.692.600,00 e l'attività di vigilanza riguarderà la procedura per l'affidamento dei relativi servizi di ingegneria e architettura, con la conseguente procedura di gara finalizzata alla realizzazione dei lavori. Con il supporto di Anac, l'Azienda curerà la predisposizione degli atti e nell'attività di gestione delle procedure di gara, al fine di rafforzare ed assicurare la correttezza e la trasparenza delle procedure di affidamento poste in essere, ridurre il rischio di contenzioso in corso di esecuzione, assicurando nel contempo efficacia dissuasiva verso condotte corruttive o comunque contrastanti con le disposizioni di settore.

Con delibera del Direttore Generale n. 970 del 27 maggio 2021, è stato approvato e successivamente sottoscritto un atto integrativo del Protocollo di azione di vigilanza collaborativa, per estenderne l'applicazione all'appalto di lavori per la realizzazione del nuovo edificio di Pediatria, intervento riguardante il nuovo Ospedale "Giustiniani", che prevede un impegno di spesa stimato in complessivi € 43.430.000,00.

## 8. Monitoraggio sull'attuazione delle misure 2022

Essendo il PTPCT un documento di programmazione, esso è logicamente oggetto di un adeguato monitoraggio e di controlli in merito alla corretta e continua attuazione delle misure. In primo luogo, occorre ribadire che la responsabilità di tale monitoraggio è del RPCT ma si sta sviluppando in Azienda un sistema di monitoraggio su più livelli, in cui il primo è in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad adottare le misure e il secondo livello in capo al RPCT. Il monitoraggio di primo livello, dunque, viene attuato in autovalutazione da parte dei Referenti o dai Responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilità di attuare le misure oggetto del monitoraggio.

Anche se in autovalutazione, il responsabile del monitoraggio di primo livello è chiamato a fornire al RPCT evidenze concrete dell'effettiva adozione della misura. Il monitoraggio del RPCT consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nel PTPCT da parte delle unità organizzative in cui si articola l'amministrazione. È opportuno che l'attività di monitoraggio prenda in considerazione:

- i processi/attività oggetto del monitoraggio;
- le periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

Per l'annualità 2022, in considerazione dell'adozione della nuova mappatura e del nuovo sistema di trattamento del rischio, verranno implementate adeguate attività di monitoraggio e verranno svolti controlli a campione sui nuovi processi mappati, secondo la seguente tabella:

### 8.1. Obiettivi 2022

Azioni	Tempi	Soggetti responsabili
Implementazione delle attività di monitoraggio e verifica a campione di almeno 4 processi mappati.	2022	I Dirigenti e i Referenti

## 9. Sezione Trasparenza

Il concetto di trasparenza ha registrato nell'ordinamento nazionale un ampliamento progressivo, frutto di successivi interventi normativi. L'art.1 comma 1 del d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, ha esteso i confini della trasparenza che oggi è intesa come «accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche».

La trasparenza acquisisce così, negli intenti del legislatore, un ruolo di primo piano nell'attuazione del principio democratico in quanto concorre ad attuare i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione.

Stretta poi è l'interrelazione della trasparenza con la prevenzione del rischio corruttivo.

Rendendo accessibili ai cittadini informazioni rilevanti riguardanti in particolare il conferimento di incarichi e l'utilizzo del danaro pubblico, la trasparenza ha assunto una valenza chiave quale misura generale per prevenire e contrastare la corruzione nella Pubblica Amministrazione; tanto che, una delle principali novità introdotte dal d.lgs. n. 97/2016, è stata la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora denominato Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

L'Azienda Ospedale-Università Padova, nel rispetto della normativa vigente e delle linee guida Anac, ha dato attuazione al principio della trasparenza amministrativa attraverso la più ampia diffusione di informazioni concernenti la sua organizzazione e attività.

Tutti gli obblighi di pubblicazione e di trasparenza sono assolti attraverso la apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale <http://www.aopd.veneto.it>.

### 9.1. Modalità organizzative per assicurare gli adempimenti

L'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) è basata sull'apporto dei Responsabili delle Strutture competenti per materia, individuati nell'**Allegato 1 al presente Piano "Obblighi di Pubblicazione e dei responsabili degli obblighi"**, i quali hanno il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare l'usabilità del dato e pubblicarlo nella sezione apposita.

Per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi il Referente per la Trasparenza e il RPCT attivano incontri periodici volti a verificare le più opportune misure organizzative adatte allo scopo. Un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'Amministrazione che da parte di soggetti esterni, segnatamente dell'OIV, è necessaria per assicurare che l'attuazione del Piano - sezione trasparenza - sia corretta e duratura.

Il RPCT effettua il monitoraggio interno delle attività del PTPCT rispettando le scadenze indicate nelle linee guide, di norma ogni tre mesi. Tale monitoraggio riguarda il processo di attuazione del Piano - sezione trasparenza - attraverso la scansione delle attività ed indicando gli scostamenti, con particolare riguardo alla necessità che i Servizi aziendali mantengano il materiale pubblicato sul sito web aziendale in costante aggiornamento.

Le misure dirette ad assicurare regolarità e tempestività dei flussi informativi sono quelle già individuate e adottate negli anni precedenti, implementate, nel corso del 2021, ai fini di un continuo miglioramento dell'Amministrazione Trasparente, con ulteriori misure condivise con l'OIV, e in particolare:

- definizione univoca, per ciascun obbligo di pubblicazione, del contenuto e della forma di presentazione dei dati che deve rispondere a precisi criteri di qualità delle informazioni pubblicate, ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità
- utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni. Le tabelle aumentano, infatti, il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili
- semplificazione, per le sezioni per le quali non sono richiesti adempimenti con cadenza annuale, e/o con struttura tabellare, la cui pubblicazione continua ad essere manuale, del processo di pubblicazione, mediante flussi automatici di pubblicazione, attraverso l'utilizzo del software già in uso per la procedura delibere;
- apposizione, come regola generale, della data di aggiornamento del dato, documento od informazione. La data va esposta in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione Trasparente", con l'avvertenza di distinguere la data di aggiornamento da quella di prima pubblicazione. La durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati. Trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito che quindi viene meno. Dopo i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico;
- pubblicazione, in una logica di piena apertura verso l'esterno, di "dati ulteriori" oltre a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme, come previsto dalla legge 190/2012 (art. 1, co. 9, lett. f) e dall'art. 7-bis, co. 3 del medesimo d.lgs. 33/2013 laddove stabilisce che «le pubbliche amministrazioni possono disporre la pubblicazione nel proprio sito istituzionale di dati, informazioni e documenti che non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del presente



decreto o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento». I dati ulteriori sono pubblicati nella sotto-sezione di 1° livello “Altri contenuti” sotto-sezione di 2° livello “Dati ulteriori”, laddove non sia possibile ricondurli ad alcuna delle sotto-sezioni in cui deve articolarsi la sezione “Amministrazione trasparente

- azioni di sensibilizzazione, finalizzate a garantire completezza e tempestività nella pubblicazione dei dati.
- coordinamento delle pubblicazioni inserite nella sezione Amministrazione Trasparente con quelle di altre sezioni.

Le attività di controllo da parte di soggetti esterni sono di competenza dell'Organismo Indipendente di Valutazione che, ai sensi dell'art. 44 del n. 33/2013, verifica:

- la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nel Piano della Performance;
- l'adeguatezza dei relativi indicatori.

I soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle Performance, nonché l'Organismo Indipendente di Valutazione, utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzative sia individuali del Responsabile e dei Dirigenti dei singoli Servizi.

A tal fine si evidenzia che la Direzione Generale ha previsto che le risultanze dei monitoraggi siano elemento di verifica per il corretto conseguimento dello specifico obiettivo di budget assegnato alle Strutture interessate, così come individuate nell'**Allegato 1 al presente Piano “Obblighi di Pubblicazione e dei responsabili degli obblighi”**.

## **9.2. Obblighi di pubblicazione e responsabilità**

Lo strumento guida per assicurare il rispetto degli obblighi è l'**Allegato 1 “Elenco degli obblighi di pubblicazione e dei Responsabili degli obblighi”**, al presente PTPC recante indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016 e dalla Linee Guida ANAC - delibera 1310 /2016, riportante l'indicazione dei nominativi, intesi nella loro funzione (Direttore pro-tempore del .....), dei responsabili degli Uffici e dei Servizi dell'Azienda Ospedale-Università Padova, responsabili dei dati e delle informazioni, nonché della loro pubblicazione nelle sezioni apposite i quali hanno la piena ed esclusiva responsabilità dell'esattezza, completezza e tempestività dei dati, anche per quanto attiene al formato dei medesimi in ossequio al dettato normativo, sia nel caso di pubblicazione di documenti che nel caso di pubblicazione di dati e/o informazioni

Il RPCT, nell'ambito specifico della trasparenza, ha il compito di:

- provvedere alle misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;

- controllare l'adempimento da parte dell'Ente degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnalare all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico e accesso civico generalizzato.

Nei casi più gravi e in relazione alla loro gravità, il RPCT segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi di trasparenza all'ufficio per i procedimenti disciplinari (UPD), nonché al Direttore Generale e all'OIV, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (art. 43 D.Lgs. n. 33/2013). La legge prevede importanti sanzioni in caso di violazione degli obblighi di trasparenza. L'inadempimento può comportare responsabilità disciplinare, dirigenziale e amministrativa (artt. 15 e 46 del D.Lgs. n. 33/2013), nonché l'applicazione di sanzioni amministrative (art. 47 D.Lgs. n. 33/2013). Le sanzioni riguardano i soggetti che sono tenuti a contribuire agli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e, quindi, non solo il RPCT per le sue attribuzioni specifiche, ma anche i Responsabili che debbono fornire dati per realizzare la pubblicazione. In alcuni casi la pubblicazione dei provvedimenti adottati dall'Azienda costituisce condizione legale di efficacia dei provvedimenti stessi e la mancata, incompleta o ritardata pubblicazione, oltre a comportare responsabilità disciplinare in carico al Dirigente resosi colpevole della mancanza, comporta il pagamento di una sanzione pari alla somma indebitamente erogata e, ove ricorrano i presupposti di cui all'art. 30 del D.Lgs. n. 104/2010, il risarcimento del danno del destinatario (art.15, comma 3, e art. 26, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013).

I contenuti della sezione Trasparenza sono coordinati con gli obiettivi indicati con la prevenzione della corruzione e con il Piano delle Performance.

### **9.3.L'accesso: Tipologie**

Con deliberazione n. 1100 del 15/09/2017 il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha approvato, anche sulla scorta degli orientamenti applicativi e delle linee guida emanate dall'ANAC con determinazione n. 1309 del 28/12/2016, un Regolamento che disciplina in modo organico e coordinato i profili applicativi delle modalità di esercizio delle tre distinte tipologie di accesso di seguito riportate:

- accesso ai documenti amministrativi e ai documenti sanitari, ai sensi dell'art. 22 e seguenti della L. 241/90 e s.m.i.;
- accesso civico semplice o accesso semplice (di seguito denominato accesso semplice) ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D.Lgs. 33/2013;

- accesso civico generalizzato o accesso generalizzato (di seguito denominato accesso generalizzato), ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013, cosiddetto FOIA (Freedom of Information Acts), introdotto dalla D.Lgs. 97/2016 che ha modificato il D.Lgs. 33/2013.

Di tali tipologie di accesso si tratta, sinteticamente, nei paragrafi successivi, rinviando per le misure organizzative necessarie al fine di assicurare l'efficacia di tali istituti al succitato Regolamento allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n.1100/2017 pubblicato sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente - Altri contenuti.

L'Azienda Ospedale-Università Padova ha attivato sullo stesso sito istituzionale <http://www.aopd.veneto.it> nella sezione Amministrazione trasparente - Altri contenuti, l'indirizzo di posta elettronica [accessocivico.aopd@aopd.veneto.it](mailto:accessocivico.aopd@aopd.veneto.it) cui inoltrare le richieste di accesso civico semplice e di accesso civico generalizzato. Il sito web <http://www.aopd.veneto.it> rappresenta, infatti, per l'Azienda il principale e più immediato strumento di comunicazione con il mondo dei cittadini e degli utenti pertanto sarà il luogo preferenziale della comunicazione tra cittadino e amministrazione.

### **9.3.1. Accesso documentale: Legge 241/90**

L'accesso agli atti, di cui agli articoli 22 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 (d'ora in poi "accesso documentale") prevede che il richiedente deve dimostrare di essere titolare di "un interesse diretto concreto e attuale, corrispondente ad un situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso".

Tale diritto si caratterizza come strumento di tutela individuale di situazioni soggettive e non come strumento di controllo sociale dell'operato della pubblica amministrazione.

Eventuali segnalazioni in ordine a disfunzioni del procedimento di accesso agli atti, dunque, non devono essere trasmesse all'ANAC, che non ha competenze in materia, ma ai soggetti specificamente indicati nella legge n.241/1990, art. 25. L'accesso documentale deve essere tenuto distinto dall'accesso civico ex D.Lgs. 33/2013 (art.5) e dall'accesso generalizzato ex D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016 (art.5, co 2).

### **9.3.2. Accesso civico ex D.Lgs. 33/2013, art. 5**

L'accesso civico previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 va tenuto distinto dal diritto di accesso ai documenti amministrativi disciplinato dalla Legge 241/90 sopra richiamata.

L'istituto dell'accesso civico consente a chiunque il diritto di richiedere, gratuitamente e senza necessità di motivazione, documenti, informazioni o dati di cui le pubbliche amministrazioni hanno omesso la pubblicazione prevista dalla normativa vigente. Per l'esercizio dell'accesso civico la richiesta deve essere presentata al RPCT, in caso di ritardo o di mancata risposta entro 30 giorni, al titolare del potere sostitutivo.

### **9.3.3. Accesso civico generalizzato ex D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs 97/2016, art.5, c. 2**

Il D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ha introdotto un'ulteriore tipologia di accesso: il cd. accesso civico generalizzato (Freedom of Information Act - FOIA) delineato nell'art.5,

comma 2 e disciplinato dalle Linee Guida dell'ANAC con delibera n. 1309 del 28/12/2016" Linee Guida recanti indicazioni operative ai fine della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, c. 2 del D.Lgs. 33/2013".

Tale tipologia di accesso si aggiunge all'accesso civico già disciplinato dal medesimo decreto e all'accesso agli atti ex L. 241/1990, ed è volto a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e a promuovere la partecipazione al dibattito pubblico. Infatti, tale istituto prevede il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche Amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis.

Esso prescinde dall'obbligo di pubblicazione dei documenti, in attuazione del principio di trasparenza. Infatti l'art.1, c.1 del decreto, definisce l'accesso generalizzato strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

L'Azienda, a far data dal 2016, ha istituito, come previsto dalla delibera ANAC n. 1309/2016, il registro delle richieste di accesso presentate all'Azienda (accesso civico e accesso civico generalizzato) che viene aggiornato, con cadenza semestrale. Il registro delle richieste di accesso presentate all'Azienda contiene: l'indicazione dell'oggetto, la data dell'istanza, il relativo esito e la data della decisione, come indicato nelle linee guida ANAC adottate con la delibera sopracitata. Il registro è pubblicato, oscurando i dati personali eventualmente presenti, nella sezione Amministrazione trasparente - "altri - contenuti - accesso civico" del sito web istituzionale. Oltre ad essere funzionale per il monitoraggio che l'Autorità intende svolgere sull'accesso generalizzato, la pubblicazione del cd. registro degli accessi risulta utile per l'Azienda che in questo modo rende noto su quali documenti, dati o informazioni è stato consentito l'accesso in una logica di semplificazione delle attività.

Il registro non riporta gli accessi agli atti ai sensi della L. 241/90, poiché la *ratio* sottesa al suddetto registro, esplicitata dalla stessa Autorità, è quella di realizzare un monitoraggio sulle decisioni delle amministrazioni relative alle richieste di accesso civico e accesso civico generalizzato, non condizionate dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, nonché allo scopo di rendere noto su quali documenti, dati o informazioni è stato consentito l'accesso in una logica di semplificazione delle attività. In quest'ottica, pertanto, non possono trovare spazio all'interno del suddetto registro le istanze di accesso documentale ex artt. 22 e ss. della L. 241/90 che subordinano la conoscibilità degli atti detenuti dall'Amministrazione alla sussistenza di una posizione giuridica legittimante, corrispondente ad un interesse diretto, concreto ed attuale collegato al documento di cui si richiede l'accesso. Il carattere soggettivo delle motivazioni poste a supporto di dette istanze costituisce un fattore determinante ai fini del loro accoglimento e, di conseguenza, vanificherebbe quelle esigenze di semplificazione perseguite attraverso la pubblicazione nel registro degli accessi di richieste aventi ad oggetto documenti generalmente conoscibili.

## 9.4. Trasparenza e tutela dei dati personali

La Corte Costituzionale, chiamata ad esprimersi sul tema del bilanciamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e quello dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ha riconosciuto che entrambi i diritti sono «contemporaneamente tutelati sia dalla Costituzione che dal diritto europeo, primario e derivato»

Ritiene la Corte che, se da una parte il diritto alla riservatezza dei dati personali, quale manifestazione del diritto fondamentale all'intangibilità della sfera privata, attiene alla tutela della vita degli individui nei suoi molteplici aspetti e trova sia riferimenti nella Costituzione italiana (artt. 2, 14, 15 Cost.), sia specifica protezione nelle varie norme europee e convenzionali, dall'altra parte, con eguale rilievo, si incontrano i principi di pubblicità e trasparenza, riferiti non solo, quale corollario del principio democratico (art. 1 Cost.) a tutti gli aspetti rilevanti della vita pubblica e istituzionale, ma anche, ai sensi dell'art. 97 Cost., al buon funzionamento dell'amministrazione e ai dati che essa possiede e controlla. Principi che, nella legislazione interna, si manifestano nella loro declinazione soggettiva, nella forma di un diritto dei cittadini ad accedere ai dati in possesso della pubblica amministrazione, come stabilito dall'art. 1, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013.

Il bilanciamento tra i due diritti è, quindi, necessario, come lo stesso Considerando n. 4 del Regolamento (UE) 2016/679 indica, prevedendo che «Il diritto alla protezione dei dati di carattere personale non è una prerogativa assoluta, ma va considerato alla luce della sua funzione sociale e va temperato con altri diritti fondamentali, in ossequio al principio di proporzionalità.

In particolare, nella richiamata sentenza, la Corte precisa che il bilanciamento della trasparenza e della privacy va compiuto avvalendosi del test di proporzionalità che «richiede di valutare se la norma oggetto di scrutinio, con la misura e le modalità di applicazione stabilite, sia necessaria e idonea al conseguimento di obiettivi legittimamente perseguiti, in quanto, tra più misure appropriate, prescriva quella meno restrittiva dei diritti a confronto e stabilisca oneri non sproporzionati rispetto al perseguimento di detti obiettivi».

L'art. 3 Cost., integrato dai principi di derivazione europea, sancisce l'obbligo, per la legislazione nazionale, di rispettare i criteri di necessità, proporzionalità, finalità, pertinenza e non eccedenza nel trattamento dei dati personali, pur al cospetto dell'esigenza di garantire, fino al punto tollerabile, la pubblicità dei dati in possesso della pubblica amministrazione. Pertanto, al principio di trasparenza, nonostante non trovi espressa previsione nella Costituzione, si riconosce rilevanza costituzionale, in quanto fondamento di diritti, libertà e principi costituzionalmente garantiti (artt. 1 e 97 Cost.). Il quadro delle regole in materia di protezione dei dati personali si è consolidato con l'applicazione, il 25 maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito RGPD) e, il 19 settembre 2018, del D.Lgs 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679. Occorre evidenziare che l'art. 2-ter del d.lgs. n. 196 del 2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un

compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, «è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento». Inoltre, il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che «La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1 sopracitato». Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione (art. 1, d.lgs. 33/2013), occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione. Giova rammentare, tuttavia, che l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo d.lgs. 33/2013 all'art. 7-bis, co. 4, dispone inoltre che «Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione». In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, si rinvia alle più specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali. Si ricorda inoltre che, ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD (cfr. Art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679 Parte IV, § 7. "I rapporti del RPCT con altri organi dell'amministrazione e con ANAC") svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del Regolamento (UE) 2016/679). L'Azienda Ospedale-Università Padova, Titolare del trattamento dei dati, ha nominato il RPD, che svolge i compiti previsti dall'art. 39 del Regolamento (UE), in un contesto organizzativo e procedimentale assai complesso, qual è quello aziendale, dove il trattamento dei dati riguarda un volume consistente di dati, trasmessi anche a paesi extra UE, relativi alla salute ed anche genetici, ma anche effettuati nell'ambito della didattica e della ricerca e degli studi clinici che coinvolge l'Università degli Studi di Padova. Il RPD supporta il Titolare nei molteplici adempimenti imposti dal

Regolamento UE 2016/679, fornisce consulenza su assunzioni di decisioni del Titolare del Trattamento che impattano sulla protezione dei dati e gestisce il riscontro agli interessati nei casi di esercizio dei diritti. Il punto di contatto del RPD, pubblicato nel sito web aziendale, è il seguente: [rpd.aopd@aopd.veneto.it](mailto:rpd.aopd@aopd.veneto.it) .

## 9.5. Pubblicazione dei dati relativi al personale dirigente

Il d.lgs. n. 97/2016 *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*, ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza dettata dal d.lgs. n. 33/2013. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, emerge quella relativa all’ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza che assoggetta agli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 non più solo i titolari di incarichi politici ma anche i titolari di incarichi o cariche di amministrazione, di direzione o governo comunque denominati e i titolari di incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti. Per quanto attiene specificamente agli obblighi di pubblicazione da applicarsi ai dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale occorre avere riguardo alle disposizioni contenute nell’art. 41 del d.lgs. n. 33/2013, che rimanda ai meno onerosi obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di collaborazione e consulenza, previsti all’art.15.

In proposito, Anac con delibera n. 241 del 8 marzo 2017 rilevava l’errore di riferimento all’articolo 15 del d.lgs. n.33/2013 avuto riguardo alla dirigenza sanitaria, precisando che un’interpretazione letterale dell’art.41, comma 3 avrebbe comportato *“ingiustificate disparità di trattamento tra la dirigenza del SSN assoggettata agli obblighi di pubblicazione di cui all’articolo 15 del d.lgs. 33/2013 e gli altri dirigenti pubblici tenuti, invece, agli obblighi più penetranti previsti dall’articolo 14”*. Con successiva delibera n. 382 del 12 aprile 2017, Anac disponeva la sospensione degli obblighi di pubblicazione in relazione ai compensi comunque percepiti legati all’incarico, importi di viaggi e missioni pagate con fondi pubblici (art.14, comma 1, lett. c) e ai diritti reali su beni immobili, azioni in società, dichiarazioni dei redditi e variazioni, situazione patrimoniale (art.14, comma1, lett. f) nei confronti di tutti i dirigenti, compresi quelli del SSN.

La questione è stata successivamente oggetto di pronuncia da parte della Corte Costituzionale, che con sentenza n. 20 del 23 gennaio 2019, auspicando comunque un generale intervento chiarificatore da parte del Legislatore, dichiarava, tra le altre, l’incostituzionalità dell’art.14, comma 1 lett. f), relativamente alla pubblicazione della situazione patrimoniale e reddituale nei confronti indistintamente di tutti i titolari di incarichi dirigenziali circoscrivendo l’obbligo di pubblicazione a quegli incarichi dirigenziali riconducibili all’art.19, commi 3 e 4, del d.lgs. n.165/2001. A seguito della sentenza della Corte, Anac con propria delibera n. 586 del 26 giugno 2019, nel sottolineare la necessità di un intervento legislativo in merito, ha proceduto a modificare ed integrare le indicazioni fornite con delibera n. 241/2017, revocando altresì la sospensione a suo tempo operata con delibera n. 382/2017 e richiedendo infine la pubblicazione di tutti i dati relativi al periodo

pregresso. La cita delibera Anac n. 586/2019 è stata oggetto di confronto tra i Responsabili dell'Anticorruzione e dei Servizi di gestione del personale delle varie aziende sanitarie regionali ed ancora oggi persistono forti riserve sull'integrale applicazione delle prescrizioni in essa contenute. Sul punto, l'Organismo Indipendente di Valutazione ha condiviso con questa Azienda alcuni indirizzi applicativi, di cui si darà conto nel proseguo.

Si legge in particolare, in tale delibera n. 586/2019, che i dirigenti del SSN, a qualunque ruolo appartengano, *“che rivestono le posizioni elencate dall'art. 41, co. 2 d.lgs. 33/2013, ossia il direttore generale, il direttore sanitario, il direttore amministrativo, il responsabile di dipartimento e di strutture complesse, in quanto titolari di posizioni apicali, ovvero al vertice di strutture articolate al loro interno in uffici dirigenziali generali e non (“dirigenti apicali”), sono interamente assoggettati all'art. 14, co. 1, ivi compresa la lett. f), come previsto dalla Delibera 241/2017”*. A tali figure dovrebbe essere aggiunto, alla luce dell'organizzazione di questa Azienda, anche il responsabile di struttura semplice dipartimentale. Diversamente, *“i dirigenti di strutture semplici non sono assoggettati alla lett. f)”,* mentre *“[r]imangono totalmente esclusi dall'applicazione dell'art. 14 i dirigenti del SSN, a qualunque ruolo appartengano, che non rivestono alcuna delle posizioni indicate all'art. 41, co. 2”,* come precisato dall'ANAC nella stessa delibera n. 586/2019, al paragrafo 2.4.6 “Dirigenti sanitari”.

La stessa ANAC con successiva delibera n. 1126 del 4 dicembre 2019, fermo restando quanto previsto nella delibera n. 586/2019, per i dirigenti del SSN ha stabilito *“di sospendere, alla luce dell'ordinanza cautelare del TAR Lazio n. 7579 del 21 novembre 2019, l'efficacia della richiamata delibera limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14, co. 1, lett. f) del d.lgs. 33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa fino alla definizione nel merito del giudizio”*. Con le sentenze n. 12288 del 20 novembre 2020 e n. 6045 del 24 maggio 2021 il TAR Lazio, Sez. I ha peraltro stabilito l'effettiva esclusione dei dirigenti sanitari responsabili di struttura complessa dagli obblighi di pubblicazione imposti dal citato art. 14, co. 1, lett. f), *“dovendosi limitare l'applicazione del regime di trasparenza più pervasivo, nel rispetto di quanto statuito dalla Corte Costituzionale e in attesa dell'auspicato riordino della materia da parte del legislatore, solo alle figure dirigenziali effettivamente apicali”*.

Come sopra riferito, in accordo con l'Organismo Indipendente di Valutazione si è peraltro deciso di sospendere le pubblicazioni previste dall'art. 14 del d.lgs. 33/2013 - anche in ragione della riforma complessiva della materia richiesta dalla citata sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23.01.2019 e già prevista dall'art. 1, comma 7, del Decreto-Legge n. 162/2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 8/2020 e s.m.i. - dando applicazione in senso strettamente letterale all'art. 41 del d.lgs. n. 33/2013, che per i soggetti sopra menzionati richiede unicamente la pubblicazione dei dati previsti dall'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013. Atteso ciò si è provveduto, anche per la parte sinora sospesa, alla pubblicazione della documentazione richiesta dall'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013, nelle seguenti Sezioni:



- per quanto riguarda il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, nella Sezione “Amministrazione Trasparente/Personale/Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice”, <http://www.aopd.veneto.it/sez,4003>
- per quanto riguarda i Responsabili di Dipartimento, di Struttura Complessa, di Struttura Semplice Dipartimentale e di Struttura Semplice, anche con riferimento ai soggetti cui è stato conferito l’incarico di Sostituto Responsabile delle varie Strutture, nella Sezione “Amministrazione Trasparente/Personale/Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)/Incarichi dirigenziali”, <http://www.aopd.veneto.it/sez,215>

Con riferimento alle pubblicazioni dei dati patrimoniali e reddituali richieste dall’art. 14, comma 1, lettera f) del d.lgs. n. 33/2013 e sospese per i motivi sopra descritti, si è ritenuto opportuno di sospendere la richiesta dei relativi dati da parte dei dirigenti interessati, interessando la Regione del Veneto per la condivisione di una linea comune tra le Aziende sanitarie regionali, che possa essere anche posta come base per la stipula di un accordo di collaborazione con l’Università di Padova in merito alla corretta gestione dei dati del personale universitario convenzionato.

L’Azienda, pertanto, in attesa dell’intervento da parte del Legislatore, continua ad attenersi strettamente all’applicazione dell’articolo 41 del d.lgs. n.33/2013 e del relativo rimando all’art.15, riservandosi naturalmente di provvedere successivamente alle richieste di tutti i dati economici e patrimoniali, anche in funzione dell’auspicato riordinamento normativo previsto dal sopracitato art. 1, comma 7, del Decreto-Legge n. 162/2019.

## **9.6. Attività di monitoraggio 2020**

Nel corso del 2021, anno ancora caratterizzato da mutamenti organizzativi aziendali (completamento dell’attuazione dell’Atto Aziendale, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 676 del 29/05/2020), che hanno ridisegnato ruoli e responsabilità e dal protrarsi di una situazione emergenziale connotata da misure di contenimento della diffusione del virus Covid19, hanno comportato un significativo condizionamento del lavoro del RPCT ai fini degli obblighi di pubblicazione previsti dal Piano 2021-2023.

Il RPCT che ha l’obbligo di monitorare lo stato di attuazione degli adempimenti contenuti nel D.lgs. n. 33 del 14.03.2013, come modificato dal D.lgs. n. 97 del 25.5.2016, e dalle Linee Guida dell’ANAC n. 1310/2016, ha svolto trimestralmente, su tutte le sezioni dell’Amministrazione Trasparente, con il supporto del Referente per la Trasparenza aziendale, l’attività di controllo sull’assolvimento degli obblighi di pubblicazione e di trasparenza sul sito aziendale Amministrazione Trasparente, da parte dei responsabili degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, sollecitando le Unità Operative interessate (vie brevi/mail), anche con l’invio di un report, a verificare quanto indicato e a provvedere, secondo i suggerimenti inseriti, alla puntuale pubblicazione, richiamando alla completezza, alla chiarezza e all’aggiornamento delle informazioni pubblicate, in un’ottica di costante implementazione e adeguamento del sito aziendale “Amministrazione Trasparente”. Lo strumento guida, di cui si è avvalso il RPCT, per assicurare il rispetto di tali obblighi,

è stato l'allegato 1 al PTPC 2021-2023 recante indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni con l'indicazione dei nominativi o la funzione dei responsabili degli uffici e dei servizi dell'Azienda Ospedale- Università Padova, responsabili dei documenti, dei dati e delle informazioni, nonché i tempi della loro pubblicazione.

Le risultanze dei monitoraggi effettuati hanno evidenziato che il livello di adempimento, nel 2021, nei modi e nei tempi previsti dalla normativa di riferimento e dalle linee guida ha presentato oggettive difficoltà in particolare da parte dei Responsabili dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione delle sezioni per le quali non sono previsti automatismi, nell'aggiornare e/o implementare manualmente i dati con cadenza annuale e/o con struttura tabellare, secondo quanto previsto dal PTPCT 2021-2023, dovute a problemi di tipo organizzativo, ai mutamenti normativi di settore, dalla protrarsi della situazione pandemica da COVID-19, che ha determinato un sostanziale rallentamento delle attività di implementazione di tali sezioni dell'Albero della Trasparenza, dovuto all'impegno delle strutture aziendali nella gestione dell'emergenza e alla significativa carenza del Personale dovuta a malattia, a vario titolo, nonché a sospensioni in quanto inadempienti all'obbligo vaccinale.

L'RPCT, anche per le vie brevi (telefonate, mail etc.) ha, comunque, sollecitato, con il supporto del Referente per la Trasparenza aziendale, i Direttori delle Strutture interessate e i loro collaboratori dedicati, la puntuale pubblicazione richiamando loro alla completezza, alla chiarezza e all'aggiornamento dei documenti, dei dati e delle informazioni pubblicate, nel rispetto, altresì, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Si dà atto, comunque, che tali Responsabili hanno dimostrato una collaborazione e un atteggiamento reattivo ai richiami da parte dell'RPCT all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, raggiungendo a fine anno gli obiettivi di budget loro assegnati in materia di trasparenza.

A seguito degli incontri tenutisi nel 2021 con l'OIV, l'RPCT ha condiviso e portato all'attenzione delle Strutture Responsabili delle rispettive pubblicazioni indicazioni su alcune modifiche e/o integrazioni da apportare ad alcune specifiche sezioni dell'Albero della Trasparenza, anche di tipo formale, per migliorare la coerenza e leggibilità delle informazioni pubblicate, tra cui:

- 1) accanto ai *files* che si pubblicano annualmente in Amministrazione Trasparente, è opportuno specificare esplicitamente "pubblicato il ...";
- 2) l'indicazione della data di ultima convalida/aggiornamento della pagina anche per quelle sottosezioni nelle quali le informazioni sono assenti, perché non pertinenti (o non applicabili) o non presentano ulteriori informazioni rispetto a quelle già pubblicate. Questo per dare evidenza dell'avvenuta revisione di quella sezione;
- 3) la pubblicazione nel PTPCT 2022-2024 non dei nomi dei Responsabili della pubblicazione, poiché possono cambiare in corso d'anno, ma della sola funzione (Direttore pro-tempore del .....), visto che, comunque, l'organizzazione aziendale è reperibile nel sito aziendale e in Amministrazione Trasparente;

- 4) indicazione in ogni sezione trasparenza dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati - intesi quali uffici tenuti all'individuazione /elaborazione dei dati - e di quelli cui spetta la pubblicazione.

L'Azienda, anche per il 2021, si è trovata in linea con la Regione del Veneto che, all'interno del "Vademecum obiettivi Direttori Generali 2021" ha inserito anche gli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento a:

- 1) adempimento ex Legge 24/2017 "pubblicazione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi, sulle cause e sulle conseguenti iniziative messe in atto" e "pubblicazione dei dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio";
- 2) adempimento ex Legge 33/2013, art. 33 "pubblicazione concernente i tempi di pagamento dell'Amministrazione - indicatore di tempestività dei pagamenti e ammontare complessivo dei debiti";
- 3) adempimento ex Legge 33/2013, art. 20, comma 1 "pubblicazione, con tempestività, dei dati relativi all'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e ammontare dei premi effettivamente distribuiti, nonchè i dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti".

Nel corso dell'anno 2021, l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ha chiesto di essere informato circa lo stato di attuazione della sezione del sito web aziendale "Amministrazione Trasparente". La Responsabile della Trasparenza ha quindi, puntualmente, illustrato ai componenti dell'OIV il PTPCT 2021-2023 le attività di revisione e aggiornamento dell'Albero della Trasparenza.

L'OIV, ha, inoltre, acquisto, dalla UOS Sistemi Informativi aziendali l'attestazione generale riguardo all'assenza di filtri tecnici tali da impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione Amministrazione trasparente

Le attività di ricognizione e controllo sul processo di attuazione del Programma per la trasparenza e l'integrità sono svolte annualmente dall'OIV, sia attraverso la funzione di misurazione della performance (monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità, redazione della Relazione annuale sullo stato del medesimo), sia mediante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza.

L'OIV, in data 01.06.2021, ha effettuato, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 1310/2016 e n. 294/2021, presso l'Azienda Ospedale-Università Padova, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1.A - Griglia di rilevazione al 31 maggio 2021 della delibera n. 294/2021.

Gli esiti e l'attestazione dell'OIV con riguardo all'Azienda Ospedale - Università Padova sono consultabili e scaricabili nella home page aziendale "Amministrazione Trasparente" - sezione Controlli e Rilievi sull'Amministrazione - sottosezione Attestazioni dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

**10. Programma delle attività 2022 - collegamento con il Ciclo delle Performance**

<b>PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' anno 2022</b>		
<b>entro il</b>	<b>attività</b>	<b>soggetti</b>
31/01/2022	Adozione Piano delle Performance	Direttore Generale su proposta del Direttore UOC Controllo di Gestione
31/01/2022	Relazione sull'attività svolta in tema di prevenzione della corruzione 2021, da pubblicare su sito ANAC	RPCT
31/03/2022	Verifica dati inseriti in Amministrazione Trasparente - 1° monitoraggio	RPCT e Dirigenti
30/04/2022	Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022-2024	Direttore Generale su proposta RPCT
30/04/2022	Pubblicazione su sito istituzionale del PTPC e scheda per consultazione	RPCT
15/05/2022	Comunicazione alle UO del nuovo PTPCT	RPCT
31/05/2022	Richiesta alle UO del fabbisogno formativo su prevenzione corruzione e trasparenza	RPCT

30/06/2022	Incontri con Referenti/Dirigenti per designazione delegati sull'applicativo anticorruzione	RPCT, Referenti e Dirigenti
30/06/2022	Verifica dati inseriti in Amministrazione Trasparente - 2° monitoraggio	RPCT
30/09/2022	Verifica dati inseriti in Amministrazione Trasparente - 3° monitoraggio	RPCT
30/09/2022	Definizione organizzazione di supporto a RPCT	Direttore Generale/Direttore Amministrativo
30/11/2022	Verifica a campione di almeno 4 processi mappati per anticorruzione	RPCT e Referenti/Dirigenti
31/12/2022	Attività formative in materia di prevenzione della corruzione trasparenza e codice condotta	RPCT, Referenti, Dirigenti Strutture, Formazione
31/12/2022	Revisione Regolamento Ricerca Clinica e regolamentazione sulle modalità di accesso e gestione fondo "no profit"	Direttore Generale su proposta UOSD Progetti e Ricerca Clinica
31/12/2022	Verifica dati inseriti in Amministrazione Trasparente - 4° monitoraggio	RPCT

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) ( <a href="#">link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</a> )	Aggiornamento annuale	RPCT Pro Tempore
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali RPCT Pro Tempore
			Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
			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	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	Non applicabile agli Enti del SSN
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013  (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione	
Organizzazioni	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente	
							Per i dati relativi ai Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo vedi alla sezione "Personale" sottosezione "Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice"
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico		
					(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	non pertinente	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	non pertinente



TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	non pertinente

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	non pertinente
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT  Pro Tempore
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
Atti degli organi di controllo			Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1A
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma  (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Incarico Professionale Qualità, Innovazione e Sviluppo Organizzativo  Referente dell'Atto Aziendale e dei provvedimenti strategici di organizzazione ad esso Connessi
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Incarico Organizzazione Ufficio Relazioni con il Pubblico  Coordinamento attività area comunicazione, qualità e volontariato

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B
			(da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1B

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione	
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
							Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico		
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non pertinente	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non pertinente			
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Non pertinente			
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione	
Personale		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT Pro Tempore	
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direttore Pro Tempore UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV  (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione	
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso  (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
<b>Performance</b>	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore Pro Tempore  UOC Controllo di Gestione	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Controllo di Gestione	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Controllo di Gestione	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti		Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Dati relativi ai premi	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore  UOC Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016			



TAB.I SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione		
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali  non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
			(da pubblicare in tabelle)	Per ciascuno degli enti:				
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Enti Pubblici vigilati da questa Azienda		
		Società partecipate	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate
					(da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate		
		7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate				

TAB.I SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Enti controllati		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali Non ci sono Società Partecipate

TAB.I SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione	
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali  Non ci sono Società Partecipate	
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Enti di diritto privato controllati		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali  Non ci sono enti di diritto privato controllati dall'Azienda.
				(da pubblicare in tabelle)	Per ciascuno degli enti:		
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali  Non ci sono Società Partecipate né enti di diritto privato controllati dall'Azienda.		

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento	<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013			(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
					<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012		Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1C

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale  (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non pertinente
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale  (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1D
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure  (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Tabella 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, 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)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
				Per ciascuna procedura:		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi di preinformazione</b> - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Delibera a contrarre o atto equivalente</b> (per tutte le procedure)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	<b>Avvisi e bandi</b> - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avviso sui risultati della procedura di affidamento</b> - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi sistema di qualificazione</b> - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Affidamenti</b> Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016);	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
				tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)		Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Informazioni ulteriori</b> - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E



TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria 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)	L' Azienda Ospedale – Università Padova non eroga sovvenzioni, contributi sussidi e vantaggi economici
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	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)	L' Azienda Ospedale - Università Padova non eroga sovvenzioni, contributi sussidi e vantaggi economici
				Per ciascun atto:		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(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)	1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	
Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)			

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
pagamenti	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale  (in fase di prima attuazione semestrale)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale  (in fase di prima attuazione semestrale)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale  (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale  (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dr.ssa Barbara Gerunda Direttore UOC Contabilità e Bilancio
	Ammontare complessivo dei debiti		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale  (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio	

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti").  A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016  - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione )	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013		Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Contabilità e Bilancio
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Incarico Organizzazione Ufficio Relazioni con il Pubblico Coordinamento attività area comunicazione, Qualità e volontariato
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Affari Generali
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)  (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo  (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Pro Tempore UOC Direzione Medica
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Direttore Pro Tempore UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c.1 lett. a) d.lgs n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8 d.lgs n. 33/2013)	Tutti i Dirigenti elencati TAB 1E
		Art. 42, c.1 lett. b) d.lgs n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8 d.lgs n. 33/2013)	
		Art. 42, c.1 lett. c) d.lgs n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8 d.lgs n. 33/2013)	

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione		
Prevenzione della Corruzione		Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	RPCT Pro Tempore		
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT Pro Tempore		
			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	RPCT Pro Tempore		
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT Pro Tempore		
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	ARPCT Pro Tempore		
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	RPCT Pro Tempore		
		Accesso civico		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	RPCT Pro Tempore
				Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	RPCT Pro Tempore
				Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	RPCT Pro Tempore
		Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile Pro Tempore UOS Sistemi Informativi
				Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Responsabile Pro Tempore UOS Sistemi Informativi
				Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità  (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Responsabile Pro Tempore UOS Sistemi Informativi

TAB.1 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E DEI RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI.

Denominazione e sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile trasmissione e pubblicazione
				Monitoraggio accesso alla sezione "Amministrazione Trasparente"	Annuale	Responsabile Pro Tempore UOS Sistemi Informativi
				Monitoraggio delle Attività Assistenziali e della loro Qualità <i>Adempimenti Legge 28 dicembre 2015, n° 208, art. 1 commi 522,523 ( Legge di Stabilità)</i>	Annuale	Direttore Pro Tempore UOC Direzione Medica E Direttore Pro Tempore UOC Controllo di Gestione
		Art. 7- bis c. 3 dlgs 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	(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)	Informazioni sulle sperimentazioni cliniche di medicinali (art. 2 del D.lgs 52/2019)	Trimestrale	Direttore Pro Tempore UOSD Progetti e Ricerca Clinica
	Dati ulteriori			Relazione annuale (art.2 co.5 L. 8 marzo 2017, n. 24) sugli accadimenti relativi alla sicurezza delle cure e alle relative azioni di miglioramento con sezione Risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio	Annuale	Risk Manager Pro Tempore  UOC Direzione Medica



**TAB. 1A SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE "ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI"**

<b>RUOLO</b>	<b>DENOMINAZIONE UOC/UOSD</b>
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC AFFARI GENERALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOSD PROGETTI E RICERCA CLINICA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA A PREVALENTE INDIRIZZO IGIENE OSPEDALIERA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA A PREVALENTE INDIRIZZO ORGANIZZAZIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALE SANT'ANTONIO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS UFFICIO LEGALE
P.O.	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
P.O. Referente dell'Atto Aziendale e dei provvedimenti strategici di organizzazione ad esso Connessi	QUALITA', INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS FORMAZIONE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS SISTEMI INFORMATIVI

**TAB.1B SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE "CONSULENTI E COLLABORATORI"**

<b>RUOLO</b>	<b>DENOMINAZIONE UNITA' OPERATIVE</b>
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC AFFARI GENERALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOSD PROGETTI E RICERCA CLINICA
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS UFFICIO LEGALE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS FORMAZIONE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS SISTEMI INFORMATIVI

**TAB. 1C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE "ATTIVITA' E PROCEDIMENTI"**

<b>RUOLO</b>	<b>DENOMINAZIONE UNITA' OPERATIVE</b>
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC AFFARI GENERALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA A PREVALENTE INDIRIZZO ORGANIZZAZIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA A PREVALENTE INDIRIZZO IGIENE OSPEDALIERA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALE SANT'ANTONIO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOSD PROGETTI E RICERCA CLINICA
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS UFFICIO LEGALE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS FORMAZIONE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS SISTEMI INFORMATIVI
P.O. Referente dell'Atto Aziendale e dei provvedimenti strategici di organizzazione ad esso connessi	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

**TAB. 1E SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI"**

<b>RUOLO</b>	<b>DENOMINAZIONE UNITA' OPERATIVE</b>
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS FORMAZIONE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS SISTEMI INFORMATIVI

**TAB. 1D SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - RESPONSABILI DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE "PROVVEDIMENTI"**

<b>RUOLO</b>	<b>DENOMINAZIONE UNITA' OPERATIVE</b>
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC GESTIONE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC AFFARI GENERALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTABILITA' E BILANCIO
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC CONTROLLO DI GESTIONE
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC PROVVEDITORATO, ECONOMATO E GESTIONE DELLA LOGISTICA
DIRETTORE PRO TEMPORE	UOC DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
P.O.	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
P.O. Referente dell'Atto Aziendale e dei provvedimenti strategici di organizzazione ad esso connessi	QUALITA', INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS UFFICIO LEGALE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS FORMAZIONE
RESPONSABILE PRO TEMPORE	UOS SISTEMI INFORMATIVI

Area di rischio	Processo	Attività n.	Oggetto dell'Attività	Descrizione dell'Attività	Unità responsabile dell'Attività
Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)	Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	1	Gestione anagrafica fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori	CONTABILITA' E BILANCIO
		2	Concorsi e prove selettive (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dalla stesura e pubblicazione del bando e individuazione della commissione esaminatrice sino alla deliberazione della graduatoria	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		3	Affidamento incarichi interni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dall'attribuzione delle Posizioni Organizzative, Coordinamenti e incarichi dirigenziali alla valutazione e controllo	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		4	Elaborazione e liquidazione delle retribuzioni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dall'inserimento dei dati giuridici ed economici che influiscono sulla retribuzione alla comunicazione alla tesoreria degli importi da liquidare	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		5	Affidamento incarichi esterni di lavoro autonomo (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dalla richiesta di avvio dell'avviso di procedura comparativa per l'acquisizione di personale, al rilascio dell'autorizzazione a seguito dell'espletamento della relativa istruttoria, all'implementazione della Banca Dati relativa all'Anagrafe delle Prestazioni (portale online Perla PA) e trasparenza	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		6	Autorizzazioni allo svolgimento di attività extra istituzionali (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dalla richiesta di autorizzazione all'eventuale concessione della relativa autorizzazione	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		7	Gestione anagrafica fornitori(UOC Contabilità e Bilancio)	Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori	CONTABILITA' E BILANCIO
		8	Pagamento fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	Dalla ricezione dei documenti contabili al pagamento	CONTABILITA' E BILANCIO
		9	Programmazione annuale (UOS Ingegneria Clinica)	Predisposizione programmazione servizi e beni per la manutenzione	INGEGNERIA CLINICA
		10	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOS Ingegneria Clinica)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	INGEGNERIA CLINICA
		11	Gestione procedure di gara (UOS Ingegneria Clinica)	svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	INGEGNERIA CLINICA

Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto – magazzino	12	Acquisti in economia (UOS Ingegneria Clinica)	Predisposizione documentazione, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	INGEGNERIA CLINICA
		13	Verifica di legittimità, di regolarità, di possesso del requisito (UOS Ingegneria Clinica)	Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture	INGEGNERIA CLINICA
		14	Controlli relativi alle modalità di erogazione del servizio/fornitura da parte della Ditta Aggiudicataria e al rispetto delle clausole contrattuali (UOS Ingegneria Clinica)	Dall'inizio della gestione del contratto per tutta la durata dell'erogazione del servizio oggetto dello stesso.	INGEGNERIA CLINICA
		15	Ordini e liquidazioni fatture (UOS Ingegneria Clinica)	Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti	INGEGNERIA CLINICA
		16	Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione programmazione servizi e beni	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		17	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		18	Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		19	Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		20	Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		21	Verifica di legittimità, di regolarità, di possesso del requisito autodichiarato in sede di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		22	Adesione agli strumenti delle centrali di committenza o dei soggetti aggregatori (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione fabbisogno, provvedimento adesione	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		23	Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

		24	Ordini e liquidazioni fatture (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
		25	Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Gestione sperimentazioni cliniche	26	Sperimentazioni cliniche (fino all'approvazione del contratto) UOSD Progetti e Ricerca Clinica	Dalla richiesta di sperimentazione all'approvazione del contratto con la ditta o all'approvazione dello studio no profit	PROGETTI E RICERCA CLINICA
		27	Sperimentazioni cliniche (dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi) UOSD Progetti e Ricerca Clinica	Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi	PROGETTI E RICERCA CLINICA
Liste di attesa	Gestione liste di attesa	28	Governo delle liste di attesa (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della prestazione o del ricovero con eventuale accesso alla s.o. per i pazienti chirurgici	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		29	Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
Attività libero professionale	Libera professione	30	Autorizzazione libera professione intramoenia (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla richiesta all'autorizzazione	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		31	Libera professione in regime ambulatoriale e di ricovero (UOS Libera Professione)	Dalla prenotazione all'esecuzione della prestazione	LIBERA PROFESSIONE
		32	Libera professione esterna (art. 58 CCNL 98/01) consulenze occasionali (UOS Libera Professione)	Dalla richiesta all'esecuzione	LIBERA PROFESSIONE
		33	Libera professione ambulatoriale di ricovero ed esterna (art. 58 CCNL 98/01) (UOS Libera Professione)	Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi	LIBERA PROFESSIONE
		34	Gestione anagrafica fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori	CONTABILITA' E BILANCIO
		35	Pagamento fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	Dalla ricezione dei documenti contabili al pagamento	CONTABILITA' E BILANCIO



Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Gestione lavori pubblici	36	Programmazione annuale e triennale (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione piani aziendali lavori beni servizi	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		37	Affidamento incarichi di progettazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		38	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		39	Gestione procedure di gara (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		40	Affidamento di importo inferiore alle soglie comunitarie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		41	Nomina commissione giudicatrice (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		42	Operazioni di collaudo (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Affidamento incarico collaudo, predisposizione provvedimento approvazione collaudo	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		43	Gestione della manutenzione dei beni mobile e immobili: interventi di ristrutturazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Gestione manutenzione immobili	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		44	Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		45	Liquidazione ordinazione e pagamento (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica possesso requisiti in sede di liquidazione fatture, approvazione contabilità, mandati pagamento	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		46	Liquidazione canoni di locazione e spese accessori (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica congruità costi in sede di liquidazione fatture e giustificativi rimborsi	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		47	Rilevazioni moduli immobili/concessioni (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Trasmissione dati Portale Tesoro	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio immobiliare	48	Procedure di acquisizione/alienazione immobili (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		49	Finanziamenti vincolati (UOSD Progetti e Ricerca Clinica)	Dall'incasso/fatturazione alla comunicazione di eventuali compensi	PROGETTI E RICERCA CLINICA
Rapporti con soggetti erogatori	Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	50	Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni	DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	51	Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura	DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
		52	Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura	DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
Affari legali e contenzioso	Affari legali e contenzioso	53	Gestione stragiudiziale sinistri, procedimento transattivo stragiudiziale (UOC Affari Generali)	Dalla richiesta di risarcimento all'eventuale erogazione di somma in via transattiva	AFFARI GENERALI
		54	Procedimento transattivo in corso di causa (UOC Affari Generali)	Dalla prospettazione alla definizione in via transattiva del contenzioso	AFFARI GENERALI
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	55	Procedimenti disciplinari (UOS Ufficio Legale)	Dall'azione della richiesta di avviso di procedimento disciplinare alla definizione eventuale della sanzione	UFFICIO LEGALE
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Attività conseguenti al decesso	56	Attività conseguenti al decesso (UOC Direzione Medica Ospedaliera)	Dal momento del decesso all'uscita della salma dalla struttura obitoriale per le esequie	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)	Formazione	57	Formazione individuale esterna sponsorizzata (UOS Formazione)	Dalla proposta dell'ente/ditta terza all'autorizzazione	FORMAZIONE
		58	Eventi formativi interni sponsorizzati da enti/ditte esterne (UOS Formazione)	Dalla proposta di sponsorizzazione alla realizzazione dell'evento	FORMAZIONE

Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)	Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	62	Affidamento incarichi interni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	Dall'attribuzione delle Posizioni Organizzative, Coordinamenti e incarichi dirigenziali alla valutazione e controllo	DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	63	Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione programmazione servizi e beni	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		64	Ordini e liquidazioni fatture (UOS Ingegneria Clinica)	Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti	CONTABILITA' E BILANCIO
Liste di attesa	Gestione liste di attesa	65	Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'
		66	Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso	DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Attività libero professionale	Libera professione	68	Autorizzazione libera professione intramoenia (Direzione Medica Ospedaliera)	Dalla richiesta all'autorizzazione	DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Attività conseguenti al decesso	70	Attività conseguenti al decesso (UOC Direzione Medica Ospedaliera)	Dal momento del decesso all'uscita della salma dalla struttura obitoriale per le esequie	DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Attività libero professionale	Libera professione	71	Libera professione in regime ambulatoriale e di ricovero (UOS Libera Professione)	Dalla prenotazione all'esecuzione della prestazione	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		72	Libera professione esterna (art. 58 CCNL 98/01) consulenze occasionali (UOS Libera Professione)	Dalla richiesta all'esecuzione	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		73	Libera professione ambulatoriale di ricovero ed esterna (art. 58 CCNL 98/01) (UOS Libera Professione)	Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
Rapporti con	Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi	74	Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

soggetti erogatori	di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	76	Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni	CONTABILITA' E BILANCIO
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	77	Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura	CONTABILITA' E BILANCIO
		78	Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		79	Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura	CONTABILITA' E BILANCIO
		80	Affidamento incarichi di progettazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Gestione lavori pubblici	81	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		82	Gestione procedure di gara (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		83	Nomina commissione giudicatrice (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		84	Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		85	Liquidazione ordinazione e pagamento (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica possesso requisiti in sede di liquidazione fatture, approvazione contabilità, mandati pagamento	CONTABILITA' E BILANCIO
		86	Liquidazione canoni di locazione e spese accessorie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Verifica congruità costi in sede di liquidazione fatture e giustificativi rimborsi	CONTABILITA' E BILANCIO
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio immobiliare	87	Procedure di acquisizione/alienazione immobili (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO

Rapporti con soggetti erogatori	Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	88	Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		89	Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni	CONTABILITA' E BILANCIO
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	90	Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura	CONTABILITA' E BILANCIO
		91	Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura	CONTABILITA' E BILANCIO
		92	Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
Affari legali e contenzioso	Affari legali e contenzioso	93	Gestione stragiudiziale sinistri, procedimento transattivo stragiudiziale (UOC Affari Generali)	Dalla richiesta di risarcimento all'eventuale erogazione di somma in via transattiva	MEDICINA LEGALE E TOSSICOLOGIA
		96	Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione programmazione servizi e beni	FARMACIA
		97	Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione programmazione servizi e beni	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		98	Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione programmazione servizi e beni	INGEGNERIA CLINICA
		99	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	FARMACIA
		100	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		101	Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara	INGEGNERIA CLINICA

Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto – magazzino	102	Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	FARMACIA
		103	Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		104	Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	INGEGNERIA CLINICA
		105	Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	FARMACIA
		106	Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		107	Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	INGEGNERIA CLINICA
		108	Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	FARMACIA
		109	Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		110	Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	INGEGNERIA CLINICA
		111	Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi	SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI
		112	Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
		113	Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto	DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

		114	Ordini e liquidazioni fatture (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti	CONTABILITA' E BILANCIO
		115	Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti	CONTABILITA' E BILANCIO
		116	Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti	FARMACIA
		117	Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti	SISTEMI INFORMATIVI
Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Gestione lavori pubblici	118	Programmazione annuale e triennale (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione piani aziendali lavori beni servizi	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		119	Affidamento di importo inferiore alle soglie comunitarie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		120	Operazioni di collaudo (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Affidamento incarico collaudo, predisposizione provvedimento approvazione collaudo	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
		121	Gestione della manutenzione dei beni mobile e immobili:interventi di ristrutturazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Gestione manutenzione immobili	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione patrimonio immobiliare	122	Rilevazioni moduli immobili/concessioni (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	Trasmissione dati Portale Tesoro	DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111

F.

W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)

PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

# **Registro delle attività mappate a fini di Anticorruzione**

Azienda Ospedale Università Padova

Padova, 27/04/2022



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
1 - Gestione anagrafica fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inserimento di anagrafiche non controllate	<b>Basso</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Basso**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
2 - Concorsi e prove selettive (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla stesura e pubblicazione del bando e individuazione della commissione esaminatrice sino alla deliberazione della graduatoria			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Previsione requisiti di accesso troppo rigidi o troppo ampi per favorire/danneggiare ipotetici candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Irregolare utilizzo/scorrimiento delle graduatorie in essere o approvate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
-------------------------------------

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
3 - Affidamento incarichi interni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'attribuzione delle Posizioni Organizzative, Coordinamenti e incarichi dirigenziali alla valutazione e controllo			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o insufficiente valutazione comparativa dei candidati e della predisposizione dei criteri di valutazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
4 - Elaborazione e liquidazione delle retribuzioni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'inserimento dei dati giuridici ed economici che influiscono sulla retribuzione alla comunicazione alla tesoreria degli importi da liquidare			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Possibilità di manipolazione del dato e di distrazione e/o distorsione di risorse	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

Basso

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
------	-------------------	------

<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
5 - Affidamento incarichi esterni di lavoro autonomo (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di avvio dell'avviso di procedura comparativa per l'acquisizione di personale, al rilascio dell'autorizzazione a seguito dell'espletamento della relativa istruttoria, all'implementazione della Banca Dati relativa all'Anagrafe delle Prestazioni (portale online Perla PA) e trasparenza			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Insufficiente trasparenza nelle valutazioni comparative per favorire/danneggiare soggetti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
6 - Autorizzazioni allo svolgimento di attività extra istituzionali (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di autorizzazione all'eventuale concessione della relativa autorizzazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Non adeguata valutazione del potenziale conflitto di interessi e/o dell'incompatibilità	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
7 - Gestione anagrafica fornitori(UOC Contabilità e Bilancio)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inserimento di anagrafiche non controllate	<b>Basso</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Basso**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111

F.

W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)

PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
8 - Pagamento fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla ricezione dei documenti contabili al pagamento			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Ritardi nel rispetto dei termini di pagamento	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione dell'ordine cronologico nel procedere ai pagamenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
------	-------------------	------

<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
 Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
9 - Programmazione annuale (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni per la manutenzione			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione in eccesso o in difetto per danneggiare o favorire alcuni fornitori	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
10 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
11 - Gestione procedure di gara (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
12 - Acquisti in economia (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure ordinarie	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
13 - Verifica di legittimità, di regolarità, di possesso del requisito (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancati controlli per favorire uno o più concorrenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
14 - Controlli relativi alle modalità di erogazione del servizio/fornitura da parte della Ditta Aggiudicataria e al rispetto delle clausole contrattuali (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'inizio della gestione del contratto per tutta la durata dell'erogazione del servizio oggetto dello stesso.			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad omettere la rilevazione di non conformità a favore della ditta	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	

Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
15 - Ordini e liquidazioni fatture (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad alterare importi e tempistiche ed effettuare pagamenti impropri a ditte	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
16 - Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione (in eccesso o in difetto) per favorire o danneggiare fornitori, partecipazione privati nella fase programmazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione soggetti non abilitati svolgere ruolo RUP	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

## MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
17 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Utilizzo distorto strumento consultazioni preliminari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Elusione regole affidamento appalti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
18 - Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione a diffondere informazioni riservate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Definizione non obiettiva dei criteri per l'attribuzione del punteggio tecnico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione anomala requisiti partecipazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
19 - Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure ordinarie	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti inferiori 40.000 non adeguatamente motivati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti in esclusiva con dubbia sussistenza presupposti esclusività	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Non corretta individuazione presupposti che giustificano ricorso affidamenti diretti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
20 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi o conflitto interessi o mancanza dei necessari requisiti per i componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Inadeguata valutazione curricula commissari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		

Livello di interesse "esterno" - Basso
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
21 - Verifica di legittimità, di regolarità, di possesso del requisito autodichiarato in sede di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancati controlli per favorire uno o più concorrenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
22 - Adesione agli strumenti delle centrali di committenza o dei soggetti aggregatori (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione fabbisogno, provvedimento adesione			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancato rispetto dei tempi invio programmazione e relativi aggiornamenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Non corretta analisi del contenuto degli strumenti messi a disposizione dalle centrali, al fine di dichiararne la non compatibilità con i fabbisogni espressi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Stipula di contratti autonomi/affidamenti sotto soglia nelle categorie riservate ai soggetti aggregatori	<b>Medio</b>	

<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso
Livello di interesse "esterno" - Alto
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
23 - Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancanza procedure di controllo standardizzate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Omissioni e/o alterazioni attività di controllo al fine di far conseguire al fornitore indebiti vantaggi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata applicazione penali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Concessioni varianti, proroghe, revisione prezzi non conformi alla legge	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
24 - Ordini e liquidazioni fatture (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Emissione ordini senza copertura contrattuale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Alterazione di importi e tempistiche	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata verifica requisiti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
 Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
25 - Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti			
<b>Unità coinvolte</b>			
71300 - PROVVEDITORATO ED ECONOMATO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o non corretta gestione e rendicontazione delle scorte	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata gestione NC merce in ingresso	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancato controllo rettifiche inventariali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Mancato controllo osservanza istruzioni operative	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
26 - Sperimentazioni cliniche (fino all'approvazione del contratto) UOSD Progetti e Ricerca Clinica	3 - Gestione sperimentazioni cliniche	Processo non scandito in fasi	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di sperimentazione all'approvazione del contratto con la ditta o all'approvazione dello studio no profit			
<b>Unità coinvolte</b>			
71700 - PROGETTI E RICERCA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Interesse di terzi (ditta e/o sperimentatore) per minimizzazione dei costi a favore della ditta e mancata segnalazione agli uffici competenti delle prestazioni effettuate (profit)	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata valutazione dell'impatto gestionale, organizzativo ed economico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione acquisti inappropriati e non rispondenti a programma	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		

Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso
Livello di interesse "esterno" - Alto
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
27 - Sperimentazioni cliniche (dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi) UOSD Progetti e Ricerca Clinica	3 - Gestione sperimentazioni cliniche	Processo non scandito in fasi	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi			
<b>Unità coinvolte</b>			
71700 - PROGETTI E RICERCA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Alterazione dei compensi da liquidare	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
28 - Governo delle liste di attesa (Direzione Medica Ospedaliera)	4 - Gestione liste di attesa	Processo non scandito in fasi	Liste di attesa
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della prestazione o del ricovero con eventuale accesso alla s.o. per i pazienti chirurgici			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Dirottamento del paziente alla libera professione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Inserimento di pazienti in posizioni indebite della lista di attesa	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
 Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
29 - Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	4 - Gestione liste di attesa	Processo non scandito in fasi	Liste di attesa
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Interesse dei professionisti a dichiarare in orario aggiuntivo prestazioni non eseguite o eseguibili in orario istituzionale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
30 - Autorizzazione libera professione intramoenia (Direzione Medica Ospedaliera)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta all'autorizzazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
False dichiarazioni da parte dei richiedenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
31 - Libera professione in regime ambulatoriale e di ricovero (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione all'esecuzione della prestazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
70610 - LIBERA PROFESSIONE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Dirottamento del paziente alla libera professione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Esecuzione di prestazioni non appropriate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Esecuzione dell'attività in orario di servizio	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Effettuazione di prestazioni senza compenso non fatturate (salva la rinuncia al proprio onorario)	<b>Medio</b>	

<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso
Livello di interesse "esterno" - Alto
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
32 - Libera professione esterna (art. 58 CCNL 98/01) consulenze occasionali (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta all'esecuzione			
<b>Unità coinvolte</b>			
70610 - LIBERA PROFESSIONE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Incasso diretto da parte del professionista	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
---------------------------------------	-----------------------------



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

0	
---	--

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
33 - Libera professione ambulatoriale di ricovero ed esterna (art. 58 CCNL 98/01) (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi			
<b>Unità coinvolte</b>			
70610 - LIBERA PROFESSIONE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Alterazione dei compensi da liquidare	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
---------------------------------------	-----------------------------



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

0	
---	--

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
34 - Gestione anagrafica fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di nuovo inserimento di anagrafica all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inserimento di anagrafiche non controllate	<b>Basso</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Basso**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
35 - Pagamento fornitori (UOC Contabilità e Bilancio)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla ricezione dei documenti contabili al pagamento			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Ritardi nel rispetto dei termini di pagamento	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione dell'ordine cronologico nel procedere ai pagamenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
------	-------------------	------

<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
 Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
36 - Programmazione annuale e triennale (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione piani aziendali lavori beni servizi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione in eccesso o in difetto per danneggiare o favorire alcuni fornitori	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Artificioso frazionamento dei LL.PP.	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

Basso

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
37 - Affidamento incarichi di progettazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Scorretta quantificazione degli oneri per la progettazione, allo scopo di procedere ad affid. Diretto	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
38 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
39 - Gestione procedure di gara (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancato rispetto della normativa in materia allo scopo di favorire o danneggiare concorrenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
40 - Affidamento di importo inferiore alle soglie comunitarie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure diverse	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
41 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti o violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Medio		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
42 - Operazioni di collaudo (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Affidamento incarico collaudo, predisposizione provvedimento approvazione collaudo			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a falsare la documentazione amministrativa, contabile per la collaudabilità dell'opera	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
43 - Gestione della manutenzione dei beni mobile e immobili: interventi di ristrutturazione??? (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione manutenzione immobili			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata manutenzione ordinaria per favorire soggetti cui affidare interventi straordinari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
44 - Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione alla violazione del segreto di ufficio	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Medio		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare l'istruttoria per trattamenti di favore verso alcuni soggetti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Medio		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
45 - Liquidazione ordinazione e pagamento (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di liquidazione fatture, approvazione contabilità, mandati pagamento			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad alterare importi e tempistiche	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
46 - Liquidazione canoni di locazione e spese accessori (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica congruità costi in sede di liquidazione fatture e giustificativi rimborsi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a non verificare puntualmente giustificativi rimborsi spese	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull' attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
47 - Rilevazioni moduli immobili/concessioni (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	7 - Gestione patrimonio immobiliare	Processo non scandito in fasi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Trasmissione dati Portale Tesoro			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad omettere la rilevazione di dati	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

Basso

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
48 - Procedure di acquisizione/alienazione immobili (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	7 - Gestione patrimonio immobiliare	Processo non scandito in fasi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati, a diffondere informazioni riservate, ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
49 - Finanziamenti vincolati (UOSD Progetti e Ricerca Clinica)	8 - Gestione finanziamenti pubblici e privati	Processo non scandito in fasi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'incasso/fatturazione alla comunicazione di eventuali compensi			
<b>Unità coinvolte</b>			
71700 - PROGETTI E RICERCA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo del finanziamento per scopi diversi da quelli contrattualmente previsti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Rendicontazione non trasparente	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
------	-------------------	------

<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
50 - Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	9 - Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	Processo non scandito in fasi	Rapporti con soggetti erogatori
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni			
<b>Unità coinvolte</b>			
70600 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Accordo fra professionisti e strutture esterne e sostituzione di attività di ricerca in attività SSN impropria	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
51 - Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70600 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
52 - Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70600 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
53 - Gestione stragiudiziale sinistri, procedimento transattivo stragiudiziale (UOC Affari Generali)	11 - Affari legali e contenzioso	PROCESSO NON SCANDITO IN FASI	Affari legali e contenzioso
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di risarcimento all'eventuale erogazione di somma in via transattiva			
<b>Unità coinvolte</b>			
71600 - AFFARI GENERALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Acquisizione di vantaggi privati nel corso di definizione della controversia	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
54 - Procedimento transattivo in corso di causa (UOS Legale)	11 - Affari legali e contenzioso	PROCESSO NON SCANDITO IN FASI	Affari legali e contenzioso
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prospettazione alla definizione in via transattiva del contenzioso			
<b>Unità coinvolte</b>			
71600 - AFFARI GENERALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Acquisizione di vantaggi privati nel corso di definizione della controversia	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
55 - Procedimenti disciplinari (UOS Ufficio Legale)	12 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'azione della richiesta di avviso di procedimento disciplinare alla definizione eventuale della sanzione			
<b>Unità coinvolte</b>			
72200 - UFFICIO LEGALE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Collusione fra addetti all'UPD e soggetto sottoposto al procedimento	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>		<b>Note sulle misure ulteriori</b>
0		



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
56 - Attività conseguenti al decesso (UOC Direzione Medica Ospedaliera)	13 - Attività conseguenti al decesso	Processo non scandito in fasi	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal momento del decesso all'uscita della salma dalla struttura obitoriale per le esequie			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Distrazione dei parenti del defunto da parte del personale aziendale addetto al fine di favorire specifiche imprese funebri	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Accordi tra personale addetto e imprese funebri nella gestione delle salme provenienti all'esterno dell'ospedale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
57 - Formazione individuale esterna sponsorizzata (UOS Formazione)	14 - Formazione	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla proposta dell'ente/ditta terza all'autorizzazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
8800 - FORMAZIONE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Possibile conflitto di interessi tra ente terzo e professionista sponsorizzato	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Gestione dell'attività previa adozione di Delibera e/o tramite comunicazioni acquisite al Protocollo aziendale	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
58 - Eventi formativi interni sponsorizzati da enti/ditte esterne (UOS Formazione)	14 - Formazione	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla proposta di sponsorizzazione alla realizzazione dell'evento			
<b>Unità coinvolte</b>			
8800 - FORMAZIONE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Possibile conflitto di interessi tra ente terzo e responsabile scientifico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Gestione dell'attività previa adozione di Delibera e/o tramite comunicazioni acquisite al Protocollo aziendale	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
62 - Affidamento incarichi interni (UOC Gestione delle Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università)	1 - Amministrazione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Processo non scandito in fasi	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dall'attribuzione delle Posizioni Organizzative, Coordinamenti e incarichi dirigenziali alla valutazione e controllo			
<b>Unità coinvolte</b>			
7800 - DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o insufficiente valutazione comparativa dei candidati e della predisposizione dei criteri di valutazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Adozione delle misure di Trasparenza previste dal D.Lgs. n. 33/2013	Adottata	
Adozione di Regolamenti e/o protocolli operativi interni per disciplinare l'attività	Adottata	
Organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/inserisce il dato e chi lo controlla	Adottata	
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
63 - Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione (in eccesso o in difetto) per favorire o danneggiare fornitori, partecipazione privati nella fase programmazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione soggetti non abilitati svolgere ruolo RUP	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
64 - Ordini e liquidazioni fatture (UOS Ingegneria Clinica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Emissione ordini senza copertura contrattuale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Alterazione di importi e tempistiche	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata verifica requisiti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
65 - Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	4 - Gestione liste di attesa	Processo non scandito in fasi	Liste di attesa
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso			
<b>Unità coinvolte</b>			
72400 - GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERSONALE UNIVERSITARIO IN CONVENZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Interesse dei professionisti a dichiarare in orario aggiuntivo prestazioni non eseguite o eseguibili in orario istituzionale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
------	-------------------	------

<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
66 - Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime di LP (prestazioni aggiuntive ex art. 55) (Direzione Medica Ospedaliera)	4 - Gestione liste di attesa	Processo non scandito in fasi	Liste di attesa
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla programmazione alla gestione e alla liquidazione del compenso			
<b>Unità coinvolte</b>			
7800 - DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Interesse dei professionisti a dichiarare in orario aggiuntivo prestazioni non eseguite o eseguibili in orario istituzionale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		

Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
68 - Autorizzazione libera professione intramoenia (Direzione Medica Ospedaliera)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta all'autorizzazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
7800 - DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
False dichiarazioni da parte dei richiedenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
70 - Attività conseguenti al decesso (UOC Direzione Medica Ospedaliera)	13 - Attività conseguenti al decesso	Processo non scandito in fasi	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal momento del decesso all'uscita della salma dalla struttura obitoriale per le esequie			
<b>Unità coinvolte</b>			
7800 - DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Distrazione dei parenti del defunto da parte del personale aziendale addetto al fine di favorire specifiche imprese funebri	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Accordi tra personale addetto e imprese funebri nella gestione delle salme provenienti all'esterno dell'ospedale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
71 - Libera professione in regime ambulatoriale e di ricovero (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione all'esecuzione della prestazione			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Dirottamento del paziente alla libera professione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Esecuzione di prestazioni non appropriate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Esecuzione dell'attività in orario di servizio	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		
Effettuazione di prestazioni senza compenso non fatturate (salva la rinuncia al proprio onorario)	<b>Medio</b>	

*Key Risk Indicators con relativo livello di rischio*

Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso
Livello di interesse "esterno" - Alto
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
72 - Libera professione esterna (art. 58 CCNL 98/01) consulenze occasionali (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta all'esecuzione			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Incasso diretto da parte del professionista	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
---------------------------------------	-----------------------------



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

0	
---	--

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
73 - Libera professione ambulatoriale di ricovero ed esterna (art. 58 CCNL 98/01) (UOS Libera Professione)	5 - Libera professione	Processo non scandito in fasi	Attività libero professionale
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Alterazione dei compensi da liquidare	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Alto		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
---------------------------------------	-----------------------------



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

0	
---	--

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
74 - Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	9 - Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	Processo non scandito in fasi	Rapporti con soggetti erogatori
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Accordo fra professionisti e strutture esterne e sostituzione di attività di ricerca in attività SSN impropria	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
76 - Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	9 - Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	Processo non scandito in fasi	Rapporti con soggetti erogatori
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Accordo fra professionisti e strutture esterne e sostituzione di attività di ricerca in attività SSN impropria	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
77 - Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
78 - Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
79 - Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
80 - Affidamento incarichi di progettazione (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Scorretta quantificazione degli oneri per la progettazione, allo scopo di procedere ad affid. Diretto	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
81 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
82 - Gestione procedure di gara (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancato rispetto della normativa in materia allo scopo di favorire o danneggiare concorrenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
83 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti o violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Medio		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
84 - Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di gara, in sede stipulazione contratto ed in sede liquidazione fatture			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione alla violazione del segreto di ufficio	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Medio		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare l'istruttoria per trattamenti di favore verso alcuni soggetti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Medio		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
85 - Liquidazione ordinazione e pagamento (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica possesso requisiti in sede di liquidazione fatture, approvazione contabilità, mandati pagamento			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad alterare importi e tempistiche	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
86 - Liquidazione canoni di locazione e spese accessorie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica congruità costi in sede di liquidazione fatture e giustificativi rimborsi			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a non verificare puntualmente giustificativi rimborsi spese	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
87 - Procedure di acquisizione/alienazione immobili (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	7 - Gestione patrimonio immobiliare	Processo non scandito in fasi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati, a diffondere informazioni riservate, ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
88 - Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	9 - Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	Processo non scandito in fasi	Rapporti con soggetti erogatori
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Accordo fra professionisti e strutture esterne e sostituzione di attività di ricerca in attività SSN impropria	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
89 - Convenzioni passive per l'acquisto di attività o servizi sanitari (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	9 - Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	Processo non scandito in fasi	Rapporti con soggetti erogatori
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta del professionista alla liquidazione e pagamento delle prestazioni			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Accordo fra professionisti e strutture esterne e sostituzione di attività di ricerca in attività SSN impropria	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
90 - Incasso Prestazioni sanitarie, servizi e sanzioni (UOC Direzione Amministrativa di ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
91 - Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
92 - Fatturazione ricoveri pazienti stranieri o non coperti da SSN controlli e verifiche (UOC Direzione Amministrativa di Ospedale)	10 - Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	Processo non scandito in fasi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dal preventivo del ricovero all'emissione della fattura			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Omissione di fatturazioni o omessi versamenti all'azienda	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
93 - Gestione stragiudiziale sinistri, procedimento transattivo stragiudiziale (UOC Affari Generali)	11 - Affari legali e contenzioso	PROCESSO NON SCANDITO IN FASI	Affari legali e contenzioso
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Dalla richiesta di risarcimento all'eventuale erogazione di somma in via transattiva			
<b>Unità coinvolte</b>			
4400 - MEDICINA LEGALE E TOSSICOLOGIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Acquisizione di vantaggi privati nel corso di definizione della controversia	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. WWW.AOPD.VENETO.IT  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**

Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
96 - Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione (in eccesso o in difetto) per favorire o danneggiare fornitori, partecipazione privati nella fase programmazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione soggetti non abilitati svolgere ruolo RUP	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

## MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
97 - Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione (in eccesso o in difetto) per favorire o danneggiare fornitori, partecipazione privati nella fase programmazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione soggetti non abilitati svolgere ruolo RUP	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

## MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
98 - Programmazione annuale (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione programmazione servizi e beni			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione (in eccesso o in difetto) per favorire o danneggiare fornitori, partecipazione privati nella fase programmazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione soggetti non abilitati svolgere ruolo RUP	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

## MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
<b>Misure ulteriori adottate (in numero)</b>	<b>Note sulle misure ulteriori</b>	
0		

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
99 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Utilizzo distorto strumento consultazioni preliminari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Elusione regole affidamento appalti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
100 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Utilizzo distorto strumento consultazioni preliminari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Elusione regole affidamento appalti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
101 - Predisposizioni capitolati d'appalto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione tecnico amministrativa da porre a base di gara			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad indicare bisogni alterati per favorire operatori economici specifici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Utilizzo distorto strumento consultazioni preliminari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Elusione regole affidamento appalti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
102 - Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione a diffondere informazioni riservate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Definizione non obiettiva dei criteri per l'attribuzione del punteggio tecnico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione anomala requisiti partecipazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
103 - Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione a diffondere informazioni riservate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Definizione non obiettiva dei criteri per l'attribuzione del punteggio tecnico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione anomala requisiti partecipazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
104 - Gestione procedure di gara (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire candidati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione a diffondere informazioni riservate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Induzione ad alterare atti e valutazioni	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Definizione non obiettiva dei criteri per l'attribuzione del punteggio tecnico	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Individuazione anomala requisiti partecipazione	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
105 - Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure ordinarie	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti inferiori 40.000 non adeguatamente motivati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti in esclusiva con dubbia sussistenza presupposti esclusività	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Non corretta individuazione presupposti che giustificano ricorso affidamenti diretti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
106 - Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure ordinarie	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti inferiori 40.000 non adeguatamente motivati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti in esclusiva con dubbia sussistenza presupposti esclusività	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Non corretta individuazione presupposti che giustificano ricorso affidamenti diretti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
107 - Acquisti sotto soglia (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure ordinarie	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti inferiori 40.000 non adeguatamente motivati	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Affidamenti diretti in esclusiva con dubbia sussistenza presupposti esclusività	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		

Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Non corretta individuazione presupposti che giustificano ricorso affidamenti diretti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
108 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi o conflitto interessi o mancanza dei necessari requisiti per i componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Inadeguata valutazione curricula commissari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		

Livello di interesse "esterno" - Basso
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
109 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi o conflitto interessi o mancanza dei necessari requisiti per i componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Inadeguata valutazione curricula commissari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		

Livello di interesse "esterno" - Basso
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
110 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
70400 - INGEGNERIA CLINICA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi o conflitto interessi o mancanza dei necessari requisiti per i componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Inadeguata valutazione curricula commissari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		

Livello di interesse "esterno" - Basso
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
111 - Nomina commissione giudicatrice (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Scelta componenti, predisposizione provvedimento di nomina Commissione, acquisizione dichiarazione incompatibilità e conflitto interessi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72600 - SERVIZI TECNICI E PATRIMONIALI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a favorire la nomina di componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Violazione delle norme sulla inconfiribilità e incompatibilità incarichi o conflitto interessi o mancanza dei necessari requisiti per i componenti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Inadeguata valutazione curricula commissari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		

Livello di interesse "esterno" - Basso
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
112 - Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancanza procedure di controllo standardizzate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Omissioni e/o alterazioni attività di controllo al fine di far conseguire al fornitore indebiti vantaggi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata applicazione penali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Concessioni varianti, proroghe, revisione prezzi non conformi alla legge	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
113 - Esecuzione del contratto (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica prestazioni in sede esecuzione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
2800 - DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancanza procedure di controllo standardizzate	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Omissioni e/o alterazioni attività di controllo al fine di far conseguire al fornitore indebiti vantaggi	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata applicazione penali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Concessioni varianti, proroghe, revisione prezzi non conformi alla legge	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
114 - Ordini e liquidazioni fatture (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Verifica requisiti in sede di liquidazione fatture / Emissione ordini, invio elenchi fatture, verifiche requisiti			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Emissione ordini senza copertura contrattuale	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Alterazione di importi e tempistiche	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata verifica requisiti	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

**Rischio iniziale complessivo**

**Medio**

**MISURE DI TRATTAMENTO**

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
115 - Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti			
<b>Unità coinvolte</b>			
70700 - CONTABILITA' E BILANCIO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o non corretta gestione e rendicontazione delle scorte	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata gestione NC merce in ingresso	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancato controllo rettifiche inventariali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Mancato controllo osservanza istruzioni operative	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
116 - Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti			
<b>Unità coinvolte</b>			
2900 - FARMACIA			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
Interni	Mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli)

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o non corretta gestione e rendicontazione delle scorte	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata gestione NC merce in ingresso	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancato controllo rettifiche inventariali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		

Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancato controllo osservanza istruzioni operative	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
117 - Gestione magazzino (UOC Provveditorato Economato e Gestione della Logistica)	2 - Acquisizione di beni e servizi - gestione del contratto - magazzino	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione merce in ingresso e uscita, controllo scorte, inventari periodici e fine anno, stesura protocolli operativi per resi UUOO/gestione prodotti basso rotanti/ scadenti/ obsoleti			
<b>Unità coinvolte</b>			
7700 - SISTEMI INFORMATIVI			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata o non corretta gestione e rendicontazione delle scorte	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancata gestione NC merce in ingresso	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Mancato controllo rettifiche inventariali	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

Mancato controllo osservanza istruzioni operative	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

<b>Rischio iniziale complessivo</b>
<b>Medio</b>

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
118 - Programmazione annuale e triennale (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione piani aziendali lavori beni servizi			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Inadeguata programmazione in eccesso o in difetto per danneggiare o favorire alcuni fornitori	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		
Artificioso frazionamento dei LL.PP.	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
119 - Affidamento di importo inferiore alle soglie comunitarie (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Utilizzo improprio dell'istituto per affidamenti il cui valore realistico richiede procedure diverse	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Alto		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
120 - Operazioni di collaudo (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Affidamento incarico collaudo, predisposizione provvedimento approvazione collaudo			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione a falsare la documentazione amministrativa, contabile per la collaudabilità dell'opera	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

Basso

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Parzialmente adottata	
<i>Misure specifiche</i>		

Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	
--	----------	--

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.



Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
121 - Gestione della manutenzione dei beni mobile e immobili: interventi di ristrutturazione??? (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	6 - Gestione lavori pubblici	Processo non scandito in fasi	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Gestione manutenzione immobili			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Mancata manutenzione ordinaria per favorire soggetti cui affidare interventi straordinari	<b>Medio</b>	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Alto		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

**Medio**

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Adottata	

<i>Misure specifiche</i>		
Utilizzo di software specifici per la gestione dell'attività, con autenticazione dell'utente	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

Attività	Processo	Fase	Area di Rischio
122 - Rilevazioni moduli immobili/concessioni (UOC Servizi Tecnici Patrimoniali)	7 - Gestione patrimonio immobiliare	Processo non scandito in fasi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
<b>Descrizione dell'attività</b>			
Trasmissione dati Portale Tesoro			
<b>Unità coinvolte</b>			
72000 - DIREZIONE TECNICA NUOVO POLO OSPEDALIERO			

#### FATTORI ABILITANTI

Tipo	Nome
------	------

#### EVENTI RISCHIOSI POTENZIALI ASSOCIATI

Eventi rischiosi	Livello di rischio proposto	Livello di rischio personalizzato
Induzione ad omettere la rilevazione di dati	Basso	
<i>Key Risk Indicators con relativo livello di rischio</i>		
Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA - Basso		
Livello di interesse "esterno" - Basso		
Manifestazione di eventi corruttivi in passato nella attività esaminata - Basso		
Manifestazione di eventi di "maladministration" in passato nella attività esaminata - Basso		

#### Rischio iniziale complessivo

Basso

#### MISURE DI TRATTAMENTO

Nome	Stato di adozione	Note
<i>Misure generali</i>		
Segregazione dei compiti	Adottata	
Rotazione dei funzionari	Adottata	

Misure ulteriori adottate (in numero)	Note sulle misure ulteriori
0	



AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITÀ PADOVA  
VIA GIUSTINIANI, 2  
PADOVA

C.F.- P.IVA 00349040287

T. 049 8211111  
F.  
W. [WWW.AOPD.VENETO.IT](http://WWW.AOPD.VENETO.IT)  
PROTOCOLLO.AOPD@PECVENETO.IT

**Note sull'attività di verifica sull'attuazione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio, così come previste nell'ultima revisione approvata del piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza**  
Il monitoraggio sarà svolto nel corso dell'anno 2022.

## **ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

La presente deliberazione e' stata pubblicata in copia all Albo di questa Azienda Ospedaliera di Padova per 15 giorni consecutivi dal

**Il Direttore**  
**UOC AFFARI GENERALI**  
**(Avv.Maria Grazia Cali)**

---

## **CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'**

La presente deliberazione e' divenuta esecutiva il 28/4/2022

**Il Direttore**  
**UOC AFFARI GENERALI**  
**(Avv.Maria Grazia Cali)**

---

Copia composta di n°333 fogli ( incluso il presente ) della delibera n. 877 del 28/4/2022 firmata digitalmente dal Direttore Generale e conservata secondo la normativa vigente presso Infocert S.p.a.

Padova, li

**Il Direttore**  
**UOC AFFARI GENERALI**  
**(Avv.Maria Grazia Cali)**

---