



## Deliberazione del Direttore Generale N. 17/2020

**OGGETTO: Approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – P.T.P.C.T. 2020-2022.**

L'anno 2020 il giorno 31 del mese di gennaio in Bari, nella sede della Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale,

### IL DIRETTORE GENERALE

- VISTA la L. 241/1990, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- VISTO il D.lgs. 502/92, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.;
- VISTO il D.lgs. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- VISTA la Legge Regionale n. 24/2001, recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale Sanitaria Pugliese (ARES)", così come successivamente integrata e modificata;
- VISTO il D.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii., in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;
- VISTA la L. 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- VISTO il D.lgs. 33/2013, recante Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e ss.mm.ii.;
- VISTA la Deliberazione del Direttore Generale ARES n. 122 del 5/12/2014 avente ad oggetto "Adozione del funzionigramma dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia";
- VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 1518 del 31/07/2015 recante "Adozione del modello organizzativo denominato Modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA. Approvazione atto di alta amministrazione";
- VISTA la circolare n. 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica contenente indicazioni in merito alle modalità di attuazione delle disposizioni di cui alla legge anticorruzione;
- VISTA la delibera n. 72/2013 dell'A.N.A.C., recante "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione";

VISTA la determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28 ottobre 2015, avente ad oggetto "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";

VISTA la deliberazione A.N.A.C. n. 1310 del 28 dicembre 2016 recante linee guida e schemi per la compilazione della sezione della trasparenza;

VISTA la deliberazione A.N.A.C. n. 1134 dell'8 novembre 2017 recante "Le nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici";

VISTA la deliberazione A.N.A.C. N. 1074 del 21 novembre 2018, avente ad oggetto "Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al PNA";

VISTA la deliberazione A.N.A.C. n. 1064 del 13 novembre 2019 recante "Piano Nazionale Anticorruzione 2019";

VISTO l'art. 19, co. 15 del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90 «Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari» che trasferisce all'Autorità nazionale anticorruzione le funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1 della legge 6 novembre 2012 n. 190 recante «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

VISTO il Programma del Governo regionale del 22 luglio 2015, che indica nella partecipazione e nella trasparenza gli strumenti cardine per la costruzione di un sistema efficace di prevenzione dei fenomeni corruttivi;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1158 del 31/07/2015, recante "Approvazione del modello organizzativo denominato Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina amministrativa regionale MAIA. Approvazione atto di alta organizzazione";

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 122/2014, avente ad oggetto il Funzionigramma dell'Agenzia, con cui viene anche istituito l'Ufficio "Prevenzione, Protezione ed Anticorruzione" nell'ambito del Settore "Prevenzione e Trasparenza";

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 712 del 30/11/2016 recante "Nomina Commissario Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia dott. Giovanni Gorgoni";

VISTA la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017 recante "Istituzione dell'Agenzia regionale per la salute e il sociale (A.Re.S.S.)";

VISTA la Deliberazione del Commissario Straordinario A.Re.S. n. 84 del giorno 28/04/2017 di nomina della Dott.ssa Lucia Bisceglia quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale;

VISTA la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017 recante "Istituzione dell'Agenzia regionale per la salute e il sociale (A.Re.S.S.)" e di questa, in particolare, l'art. 12, c. 2, nella parte in cui prevede che "In pari data, è costituita l'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale, la quale succede in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alla soppressa A.Re.S. In fase di avvio delle attività, nell'A.Re.S.S. confluiscono il personale, a tempo indeterminato e determinato, i beni immobili, le attrezzature, i contratti e le convenzioni dell'A.Re.S.";

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 23 gennaio 2018, n. 48, recante "Istituzione Network dei Responsabili della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza di Regione Puglia, A.S.L. regionali, I.R.C.C.S. regionali, Aziende Ospedaliere regionali, IZS Puglia e Basilicata", Network di cui anche l'Agenzia fa parte;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 19 giugno 2018, n. 1069, recante "Attuazione dell'art. 2 del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/8/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA - Approvazione dell'Atto aziendale e presa d'atto del finanziamento della dotazione organica dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.)";

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario A.Re.S n. 98 del 25 giugno 2018, recante "Approvazione ed anticipazione e stralcio delle Sezioni relative alla trasparenza ed alle Integrazioni con il ciclo della Performance";

VISTO il DPR n. 474 del 26/07/2018 "Nomina del Direttore Generale dell'AReSS Puglia" con cui al Dott. Giovanni Gorgoni viene conferito il ruolo di Direttore Generale dell'ARESS Puglia;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale A.Re.S.S. n. 198 del 22 novembre 2018 recante "Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.) – Attuazione Legge Regionale Puglia n. 29 del 24 luglio 2017 – "Approvazione e conferma Atto aziendale e Dotazione Organica. DGR n. 1069 del 19.06.2018";

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale A.Re.S.S. n. 283 del 18 settembre 2019 "Servizio Whistleblowing - canone annuale 2019 A.Re.S.S. Puglia;

sulla base di apposita istruttoria del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, all'uopo incaricato dalla Direzione Generale,

#### **HA ADOTTATO**

il seguente provvedimento.

Assiste, con funzioni di segretario Pia Antonella Piacquadio

#### **Dato atto che:**

- con la Deliberazione del Direttore Generale A.Re.S.S. n. 198 del 22 novembre 2018 è stato ratificato l'Atto aziendale e la Dotazione Organica dell'Agenzia, ex DGR n. 1069 del 19.06.2018;
- il Servizio Affari Istituzionali Integrità e Performance, come da Atto Aziendale ratificato, "coordina le attività in materia di prevenzione della corruzione e tutela dell'integrità e della trasparenza, assicurando il necessario supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nella predisposizione del Piano triennale per prevenzione della Corruzione e per la trasparenza".

#### **Premesso che:**

- ai sensi della Legge 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", l'Agenzia adotta ogni anno un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con la funzione di coordinare l'attuazione delle strategie ai fini della prevenzione e del contrasto alla corruzione e all'illegalità nella pubblica amministrazione e di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione delle Aree di Direzione, dei Servizi e degli Uffici al rischio di corruzione, nonché di stabilire i necessari interventi e l'attuazione di misure/strategie di contrasto al fenomeno corruttivo;
- il PTPCT A.Re.S.S. rappresenta lo strumento evolutivo attraverso il quale quest'Agenzia attua il rispetto della normativa in tema di anticorruzione, di cui qui si richiamano le principali tappe;

- con legge 6 novembre 2012, n. 190, sono state emanate “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, in attuazione dell’art. 6 della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione – adottata dall’assemblea Generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 e ratificata ai sensi della legge 3 agosto 2009, n. 116 – e degli artt. 20 e 21 della Convenzione Penale sulla Corruzione, sottoscritta a Strasburgo in data 27 gennaio 1999, e ratificata ai sensi della Legge 28/06/2012, n. 110;
- detto intervento normativo, che trova applicazione nei confronti di tutte le pubbliche amministrazioni di cui all’art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165/2001, ha introdotto numerosi strumenti per contrastare la corruzione e l’illegalità nella pubblica amministrazione prevedendo misure preventive e repressive del fenomeno corruttivo e individuando i soggetti preposti ad adottare iniziative in materia.

#### **Rilevato che:**

- la legge n. 190/2012 presenta natura immediatamente precettiva, con riferimento agli adempimenti ed alle tempistiche poste a carico delle citate amministrazioni pubbliche e, fra questi, l’individuazione di un Responsabile per la Prevenzione della Corruzione per ogni Amministrazione Pubblica, sia centrale che territoriale;
- l’approvazione da parte dell’organo di indirizzo politico di ciascuna amministrazione di un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, su proposta del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;
- con circolare n. 1 del 25/01/2013, il Dipartimento della Funzione Pubblica ha fornito le prime indicazioni in merito alle modalità di attuazione delle disposizioni di cui alla legge anticorruzione, con particolare riferimento al Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- con Deliberazione Civit/A.N.A.C. n. 72/2013, l’Autorità, ex Civit, ha approvato il primo Piano Nazionale Anticorruzione, il quale ha definito il quadro complessivo per la prevenzione ed il contrasto alla corruzione nel Settore pubblico, rispondendo alle finalità di cui alla Legge 190/2012, art. 1, comma 9, anche attraverso la pianificazione di una strategia di prevenzione a livello decentrato, fornendo, infatti, indirizzi alle P.A. per la stesura del proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione a livello “decentrato”;
- con Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, l’A.N.A.C. ha adottato l’Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, fornendo indicazioni integrative e chiarimenti rispetto al PNA approvato nel 2013;
- il presente Piano è stato redatto tenendo conto anche della delibera n. 831 del 3 agosto 2016, con cui l’ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, della delibera n. 1208 del 22.11.2017, del successivo aggiornamento al PNA approvato dal Consiglio dell’ANAC il 22.11.2018 con Delibera n. 1074, nonché della recente Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 con la quale è stato adottato in via definitiva il PNA 2019.

#### **Considerato che:**

- nel corso del 2016 sono state introdotte numerose novità normative ed, in particolare, il decreto legislativo 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» (di seguito D.lgs. 97/2016) e il Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 sul Codice dei contratti pubblici;

- le principali novità introdotte dal D.lgs. 97/2016 riguardano il definitivo chiarimento sulla natura, sui contenuti del PNA e, in materia di Trasparenza, la definitiva delimitazione dell'ambito soggettivo di applicazione della disciplina, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle pubbliche amministrazioni, unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria, tanto che, per questa via, la nuova disciplina tende a rafforzare il ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione (RPC) quali soggetti titolari del potere di predisposizione e di proposta del PTPC all'organo di indirizzo;
- con deliberazione n. 1134 dell'8 novembre 2017 l'ANAC ha, inoltre, adottato "Le nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici";
- l'ANAC ha previsto un maggiore coinvolgimento degli organi di indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani, così come degli organismi indipendenti di valutazione (OIV): questi ultimi, in particolare, sono 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;
- la nuova disciplina persegue, inoltre, l'obiettivo di semplificare le attività delle amministrazioni nella materia, ad esempio unificando in un solo strumento il PTPC e il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI) e prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto alle caratteristiche organizzative (soprattutto dimensionali) delle amministrazioni.

#### **Visto che:**

- con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 84 del 28/04/2017, il ruolo unificato di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stato assunto dalla Dott.ssa Lucia Bisceglia, dirigente medico a tempo pieno e indeterminato, attualmente con incarico di Direttore dell'Area "Epidemiologia e Care Intelligence" dell'A.Re.S.S. Puglia;
- il Direttore Generale dell'A.Re.S.S. ha approvato, con deliberazione n. 98 del 25 giugno 2018, le Sezioni relative alla Trasparenza ed alle interazioni con il Ciclo della Performance quale anticipazione e stralcio delle corrispondenti Parti del PTPCT 2019-2021;
- l'assetto organizzativo della pregressa Agenzia continua – in parti sempre minori – ad animare il funzionamento dell'attuale A.Re.S.S., in forza del quasi compiuto adeguamento a quanto previsto dal nuovo Atto Aziendale di cui alla DGR n. 1069 del 19 giugno 2018.

#### **Considerato che:**

- nell'ambito di una strategia di prevenzione volta a ricomporre in modo coerente le misure di prevenzione della corruzione all'interno del nuovo quadro strategico regionale in cui quest'Agenzia si colloca, questo Direttore Generale, in accordo con il RPCT dell'Agenzia, ha rilevato l'opportunità di procedere con le attività di redazione del presente Piano Triennale

Anticorruzione 2020-2022, confermando – in via precauzionale – il pregresso Piano di Gestione del Rischio, nella consapevolezza che le procedure di re-building organizzativo in corso di completamento e la quasi totale assenza di figure apicali amministrative avrebbero ostacolato e pregiudicato la validità degli esiti di tutte le fasi di mappatura e ponderazione del rischio ed, allo stesso tempo, nella consapevolezza della necessità della loro pronta applicazione in occasione della compiuta concretizzazione amministrativa e funzionale delle disposizioni del nuovo Atto Aziendale A.Re.S.S. di novembre 2018.

**Ritenuto** necessario adottare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale – e prevedendo, sin d'ora, l'eventuale aggiornamento del nuovo P.T.P.C.T. 2020-2022 e la sua pronta adozione, ad esito della piena attuazione dell'Atto Aziendale di quest'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale, ovvero il continuo e pronto adeguamento del medesimo ai mutamenti organizzativi in corso di completamento.

Tutto ciò premesso, per le motivazioni riportate in narrativa che qui si intendono integralmente trascritte,

### **DELIBERA**

- di approvare la premessa, costituente parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020 - 2022 allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- di stabilire che tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori a qualunque titolo dell'A.Re.S.S. Puglia sono tenuti al rispetto del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, così come confermato e aggiornato, e come già indicato nel Codice di comportamento;
- di demandare al RPCT dell'Agenzia, supportato dal Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, ogni adempimento connesso e consequenziale all'adozione e all'attuazione del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del P.T.P.C.T. 2020-2022 sul sito web dell'Agenzia, in Albo pretorio e nella Sezione "Amministrazione Trasparente" sottosezione "Altri Contenuti – Prevenzione della Corruzione", ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicità di cui al d.lgs. 33/2013;
- di trasmettere, a cura della Segreteria dell'Organo deliberante, il presente provvedimento all'Area "Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle pari opportunità" della Regione Puglia, ai Direttori di Area, Dirigenti/Responsabili di Servizio/Ufficio e dipendenti dell'Agenzia, al Collegio Sindacale e all'Organismo Indipendente di Valutazione.

Il presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo ex. L.R. 29/2017, è esecutivo ai sensi di legge.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Sito web dell'Agenzia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

L'Estensore  
F.to Dott.ssa Immacolata Elisabetta Todisco

I.d.F. Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance  
F.to Dott.ssa Barbara Contegiacomo

Il Responsabile della Prevenzione  
della Corruzione e della Trasparenza  
F.to Dott.ssa Lucia Bisceglia

IL DIRETTORE GENERALE  
F.to Dott. Giovanni GORGONI

## ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito WEB di questa Agenzia nel rispetto di quanto prescritto dalla Legge Regione Puglia n. 40/2007

DAL 4.02.2020

Bari, 4.02.2020

Il Segretario  
F.to Pia Antonella Piacquadio



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
**Puglia**

Allegato **unico** alla Deliberazione del D.G. A.Re.S.S. Puglia  
n. **17** del giorno **31/01/2020**  
**firmato**  
(Il Segretario dell'Organo deliberante)

**PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA  
dell'AGENZIA REGIONALE per  
la SALUTE ed il SOCIALE della PUGLIA  
2020-2022**

**Direttore Generale ARESS Puglia:**

**Dott. Giovanni GORGONI**

**Dirigente dell'Area di Direzione Amministrativa:**

**Dott. Giovanni GORGONI**

#### **RUOLI DELLA PREVENZIONE IN AGENZIA REGIONALE SANITARIA DELLA PUGLIA**

**Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza:** **Dott.ssa Lucia Bisceglia**

**Dirigente del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance:**

**Dott. Giovanni Gorgoni**

**Incarico di Funzione Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance:**

**Dott.ssa Barbara Contegiacomo**

## SOMMARIO

	INTRODUZIONE: IL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE 2019. LE NOVITA' E LA GESTIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI.....	1
1.	PREMESSA .....	4
1.1.	Obiettivi generali e specifici .....	6
2.	Organizzazione e funzioni .....	9
2.1.	Gli Attori della tutela della legalità e dell'integrità di Ares/A.Re.S.S. ....	14
3.	Identificazione del rischio corruttivo in A.Re.S.S. Puglia. Metodi .....	19
3.1.	Analisi preliminare del contesto interno: fase della comprensione del rischio .....	20
3.2.	Azioni e strumenti di analisi .....	23
3.3.	Analisi del rischio: fase della determinazione del livello di rischio .....	24
3.4.	Analisi dell'impatto degli eventi di corruzione: la magnitudo .....	27
4.	Sintetizzare il rischio corruttivo in Agenzia .....	30
4.1.	La matrice del rischio .....	31
5.	Sinergie con il Ciclo della Performance e con il Piano per la Trasparenza .....	36
5.1.	Nozione di Trasparenza.....	37
5.2.	Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità dell'A.Re.S. Puglia per il triennio 2020-2022 .....	39
5.3.	Accesso civico e accesso civico generalizzato .....	41
6.	Il sistema delle misure e delle azioni trasversali alla tutela dell'integrità .....	42
6.1.	La formazione e diffusione di buone pratiche e valori .....	42
6.2.	La tutela del whistleblowing ed il raccordo con il "Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e contro le Discriminazioni" (CUG) .....	43
6.3.	Conflitto di interesse .....	44
6.4.	Indirizzi per l'attribuzione degli incarichi extra-istituzionali e per la gestione di incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi (pantouflage) .....	46
6.5.	Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (revolving doors) .....	48
6.6.	Patti di integrità .....	49
6.7.	Rotazione del personale .....	51
6.8.	Aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo .....	54
6.9.	Monitoraggio dei tempi procedurali .....	55
7.	Le Aree ed i rischi specifici dell'A.Re.S.S. Puglia.....	56
7.1.	Aree di rischio "canonico" e relativi "cataloghi dei rischi di tipo micro".....	57
7.2.	Catalogo dei processi complessi e delle strutture esposte al rischio corruzione per Macro-Area di rischio – All. A .....	64
8.	REGISTRO DEI RISCHI INERENTI AI MICRO PROCESSI CARATTERIZZANTI LE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DI AGENZIA – All. C (micro) .....	72
9.	Ponderazione del Rischio e Piano di Trattamento della <i>maladministration</i> /rischio di corruzione dell'A.Re.S. Puglia – All. E .....	75
10	Il Servizio QuOTA – Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante.....	80
	Allegati: - mappatura processi Servizio QuOTA.....	81

- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ARESS PUGLIA

## INTRODUZIONE: IL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE 2019. LE NOVITA' E LA GESTIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI

Con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha approvato il nuovo Piano nazionale anticorruzione (PNA) 2019-2021. L'ANAC, concentrando la propria attenzione sulle indicazioni relative alla parte generale, ha deciso di rivedere e consolidare in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni fornite fino ad oggi, integrandole con gli orientamenti maturati nel corso del tempo e oggetto di appositi atti regolatori.

L'intendimento dell'Autorità è stato proprio quello di agevolare il lavoro delle amministrazioni (per le quali era già stata introdotta, durante l'estate scorsa, un'apposita **piattaforma informatica** per la lettura e l'analisi dei Piani triennali di prevenzione della corruzione), tenute a recepire nei loro piani anticorruzione le indicazioni contenute nel PNA. Facilitare le amministrazioni significa aver messo a disposizione uno strumento di lavoro friendly che consentirà di sviluppare e attuare le misure di prevenzione della corruzione in maniera più semplice.

L'obiettivo praticamente è ottimizzare e razionalizzare l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni, per il perseguimento dei propri fini istituzionali secondo il **principio delle 3 E** (efficacia, efficienza ed economicità).

L'Autorità con il nuovo piano ha ribadito ulteriormente il **concetto di corruzione**, delineato nella L.190/2012, che sta alla base di tutte le misure di prevenzione, confermando che la stessa vada in intesa **in senso lato**, ovvero allargato, configurandosi tutte le volte che si manifestano "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".

Peraltro, il **PNA costituisce atto di indirizzo per le amministrazioni**, ai fini dell'adozione dei loro piani. In quest'ottica, l'elemento sicuramente innovativo del Piano è l'allegato 1 al medesimo, ovvero una puntuale metodologia per la gestione dei rischi corruttivi. Questo documento non è banale, in quanto:

- **non tutti** i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (**RPCT**) sono **esperti** di risk management o addirittura di corruption risk management;
- **non tutte** le amministrazioni al loro interno hanno **strutture** di internal audit o risk management che sono in grado facilitare l'implementazione del processo di gestione del rischio e competenti nel promuovere la cultura del rischio e del controllo interno.

In tal senso, l'ANAC precisa che: "**Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento**".

**La responsabilità di valutare e gestire il rischio di corruzione è di competenza delle amministrazioni, secondo la metodologia che prevede:**

L'**analisi di contesto** (interno ed esterno), che ha come obiettivi quello di mettere in evidenza le caratteristiche sociali, culturali ed economiche dell'**ambiente** in cui opera l'amministrazione e nel contempo il **settore/comparto** in cui opera l'organizzazione (attraverso l'analisi della propria struttura organizzativa e la mappatura dei processi), nonché il sistema di **relazioni** esistenti con gli stakeholders di riferimento. Operativamente, l'analisi del **contesto esterno** si sostanzia nell'acquisizione dei dati e delle informazioni rilevanti (dati economici, dati giudiziari, nonché informazioni sulla

percezione del fenomeno corruttivo da parte degli stakeholders) e nell'interpretazione degli stessi per rilevare il rischio corruttivo. L'analisi del **contesto interno** richiede in primis una selezione delle informazioni e dei dati funzionali all'individuazione delle **caratteristiche organizzative** dell'amministrazione che possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione; dopodiché, la parte principale dell'analisi deve focalizzarsi sulla individuazione e disamina dei processi organizzativi per mappare tutte le attività svolte dall'amministrazione. L'**ANAC** specifica che la **mappatura dei processi** è "un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio".

Il **risk assessment** inizia con l'identificazione degli **eventi rischiosi**, ovvero l'individuazione dei comportamenti o fatti che possono concretizzarsi nell'ambito dei processi dell'amministrazione, sfociando in fenomeni di mala administration; a valle della risk identification, si procede con la risk analysis per individuare i **fattori abilitanti dei fenomeni corruttivi** e priorizzarli. L'obiettivo finale di questa seconda fase è la **stima del livello di esposizione** dei processi dell'organizzazione e delle relative attività di rischio. Una volta individuati e analizzati i rischi, l'**ANAC** – richiamando la UNI ISO 31000:2010 Gestione del rischio – esplicita la necessità di procedere alla **ponderazione dei rischi**; in pratica, si tratta di definire le azioni da attivare per ridurre l'esposizione al rischio e di priorizzare i rischi (risk evaluation), in quanto bisogna concentrare l'attenzione sui processi o attività maggiormente a rischio, per evitare la successiva implementazione di ridondanti controlli, nonché l'ingessatura dell'organizzazione. A tal fine, l'**ANAC** suggerisce di tradurre i criteri di valutazione dell'esposizione al rischio in **KRI** (key risk indicator), fornendo anche degli **esempi**, in grado di dare delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o di talune attività.

Il **risk treatment** (ovvero il sub processo finalizzato all'**identificazione e programmazione delle misure di prevenzione dei rischi**), sulla base delle priorità dei rischi, prevede che vadano definite le più opportune iniziative e azioni preventive e/o correttive per mitigare il rischio di fenomeni corruttivi. Su questo punto, le indicazioni metodologiche di **ANAC** sono chiare nella distinzione tra **misure generali** (trasversali sull'intera organizzazione) e quelle **specifiche** (che impattano direttamente sui processi maggiormente a rischio ovvero su potenziali criticità e rischi specifici individuati nella fase dell'assessment). Come specificato dall'Autorità, le misure di trattamento dei rischi vanno programmate adeguatamente e operativamente, pertanto vanno individuate, quantomeno, le fasi e le modalità attuative della misura del trattamento, le tempistiche di attuazione, le responsabilità delle strutture che devono attuare la misura, nonché degli indicatori di monitoraggio (quest'ultimi finalizzati al miglioramento e a fungere da correttivo per la concreta e sostanziale attuazione delle misure di trattamento). Su questo aspetto, l'**ANAC** ribadisce che **le misure vanno descritte dettagliatamente**, proprio per far emergere l'obiettivo che l'amministrazione intende perseguire, nonché le modalità con cui l'azione verrà attuata per incidere sui fattori di rischio corruttivo.

Il **monitoraggio e il riesame** sono sub processi finalizzati a verificare **l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione**, oltre alla valutazione del complessivo funzionamento del processo; tutto ciò in un'ottica di progressiva crescita e miglioramento del sistema di gestione del rischio corruttivo. In pratica, il monitoraggio consiste nella conduzione di un **follow-up strutturato**, che ovviamente va pianificato e documentato in un piano, indicando i processi e/o specifiche attività da sottoporre a monitoraggio, la **periodicità** dei controlli/verifiche e le modalità di svolgimento. **ANAC** specifica, inoltre, che le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione "costituiscono il presupposto della definizione del successivo Piano Triennale di Prevenzione alla Corruzione e Trasparenza (**PTPCT**)". Il riesame periodico, da svolgersi almeno una volta l'anno, risulta essere un momento fondamentale di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione per revisionare e riesaminare gli step principali del sistema anti

corruttivo implementato, al fine di **modificarlo, integrarlo e potenziarlo**.

La **consultazione e comunicazione** sono sub processi trasversali che s'intrecciano e agiscono con gli altri sub processi del sistema di gestione del rischio. **ANAC** distingue le attività di coinvolgimento dei soggetti interni (personale dell'organizzazione, organo politico) ed esterni (cittadini, associazioni, enti e istituzioni del territorio di riferimento) e le attività di comunicazione (sia all'interno che all'esterno) delle iniziative e azioni intraprese e da avviare, dei compiti e delle responsabilità di ciascuno, nonché dei risultati attesi.

Si ritiene che **individuare** le tipologie di rischio corruttivo, **valutare** il loro impatto all'interno e all'esterno dell'amministrazione, **stimare la probabilità degli eventi è un esercizio continuo**, sia culturale che metodologico. La gestione del rischio corruttivo richiede, infatti:

- una chiara visione degli obiettivi strategici dell'organizzazione;
- una precisa conoscenza del modello organizzativo e dei processi di lavoro;
- la capacità di combinare il rispetto delle norme di legge ed etiche con gli effetti economici- finanziari, di servizio per la collettività, di trasparenza e di immagine delle amministrazioni.

Inoltre, il rafforzamento dell'integrazione del **risk management** con i processi pianificazione strategica e programmazione – controllo delle amministrazioni, nonché una reale ed esplicita correlazione con i **piani delle performance** (collegando gli obiettivi anti corruzione e trasparenza con gli obiettivi di performance organizzativa e individuali), può senza ombra di dubbio facilitare la prevenzione della corruzione da parte delle amministrazioni e in generale migliorare la vita di tutti i cittadini.

## 1. PREMESSA

Il Presente documento aggiorna, per il triennio 2020-2022, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ARESS Puglia e si inserisce in un contesto amministrativo caratterizzato da una esigua presenza di ruoli amministrativi apicali (soprattutto nell'ambito dell'Area di Direzione Amministrativa) e da un quasi compiuto assestamento delle attività sul modello di Agenzia delineato con l'Atto Aziendale di recente adozione (DGR n.1069 del 19 giugno 2018 e DDG AReSS n.198 del 22 novembre 2018).

Il presente Piano viene, quindi, predisposto sulla base degli ultimi aggiornamenti ANAC al Piano Nazionale Anticorruzione (Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 – Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2019 al Piano Nazionale Anticorruzione) e dei precedenti PTPCT adottati da questa Agenzia, istituita con Legge regionale n. 29 del 24 luglio 2017 e subentrata alla precedente Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia (ARES Puglia).

Quest'ultima fu istituita con Legge Regionale n. 24 del 13.08.2001 e ss.mm.ii. quale azienda strumentale della Regione, sottoposta alla vigilanza della Giunta regionale, con il compito di supportare dal punto di vista tecnico-operativo la programmazione sanitaria regionale, di valutare i servizi offerti dall'intero sistema sanitario regionale (SSR) in relazione alle esigenze della domanda, di promuovere l'introduzione di tecnologie e modelli gestionali innovativi in ambito sanitario e di supportare l'Assessorato monitorando l'equilibrio economico del SSR.

L'ARES Puglia, quindi, per effetto delle previsioni di macro organizzazione di cui alla Delibera Regionale n. 1158 del 31 luglio 2015, recante approvazione del modello organizzativo denominato "Modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale - MAIA. Approvazione atto di alta organizzazione", è stata soppressa formalmente il giorno 24 luglio 2017 a vantaggio della contemporanea istituzione della "Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale - A.Re.S.S." della Puglia.

Con DGR n. 1349 del 24/07/2018 è stato nominato Direttore Generale di questa nuova Agenzia il Dott. Giovanni Gorgoni già Commissario Straordinario dell'A.Re.S.S. nonché della precedente A.Re.S. dal 1° dicembre 2016.

Con DGR n. 1069 del 19/06/2018 è stato approvato l'Atto aziendale dell'ARESS che istituisce 5 Aree direzionali (Strutture complesse) e 17 Servizi (Strutture semplici).

Quindi, con il **nuovo Atto Aziendale di Agenzia**, adottato con **Deliberazione del Direttore Generale A.Re.S.S. n. 198 del 22 novembre 2018**, viene confermato un assetto organizzativo "a matrice" e disposto, altresì, un ampliamento della dotazione organica necessario a garantire maggiori possibilità di organizzazione e di ripartizione delle rinnovate funzioni e competenze, come recentemente meglio specificato con D.D.G. n. 354 del 23 dicembre 2019 avente ad oggetto "Piano dei Fabbisogni di Personale A.Re.S.S. Puglia 2020-2022".

La legge n. 190/2012 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.*" - pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012 ed entrata in vigore il 28 novembre 2012- stabilisce che ciascuna amministrazione pubblica nomini un proprio Responsabile della prevenzione della corruzione (articolo 1, comma 7) e adotti un piano triennale di prevenzione della corruzione (articolo 1, comma 6).

Con deliberazione n. 84 del 28 aprile 2017, il ruolo unificato di "Responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza" dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia, ai sensi dell'art. 1, c. 7, della L. 190/2012 e ss.mm.ii., è stato attribuito alla scrivente Dott.ssa Lucia Bisceglia, dirigente

medico a tempo pieno ed indeterminato con incarico quinquennale di Direttore della Struttura complessa di Epidemiologia e Care Intelligence dell'A.Re.S.S. Puglia, giusta DDG n. 249 del 29 luglio 2019. In forza della stessa deliberazione 84/2017, la scrivente riveste, altresì, il ruolo di "Responsabile di accessibilità" ai sensi della circolare dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) n.1/2016 recante "Aggiornamento della Circolare AgID n. 61/2013 del 29 marzo 2013 in tema di accessibilità dei siti web e servizi informatici. Obblighi delle pubbliche amministrazioni".

Nel momento in cui si scrive, le funzioni di supporto all'attività del RPCT di questa Agenzia vengono svolte dal Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, temporaneamente sprovvisto di Dirigente Amministrativo, come del resto la quasi totalità dei Servizi afferenti alla Direzione Amministrativa (con l'unica eccezione del Servizio Project Management Office e Internazionalizzazione), anch'essa mancante di figura apicale. In tale situazione, si ritiene opportuno confermare le risultanze dell'analisi del rischio in precedenza effettuata, nelle more di una più solida strutturazione dell'Area di Direzione Amministrativa e più in generale dell'assetto organizzativo della nuova Agenzia nella sua interezza.

Farà eccezione in tal senso il Servizio QuOTA (Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante) - afferente all'Area Innovazione Sociale, Sanitaria di Sistema e Qualità-CRSS - attualmente in fase di start-up e potenzialmente esposto ad alto rischio corruttivo per la tipologia di attività a cui sovrintende. A tale specifico proposito, sarà, quindi, inserito nel presente Piano un capitolo dedicato all'analisi, valutazione e gestione del rischio corruttivo nell'ambito del Servizio QuOTA.

Tra gli obiettivi primari in tema di anticorruzione sarà, quindi, prevista l'attivazione sin dai primi mesi del prossimo anno di un'attività formativa capillare e specifica volta a formare e responsabilizzare tutte le articolazioni organizzative dell'Agenzia, prevedendo, tra l'altro, nel nuovo Piano delle Performance 2020-2022 uno specifico obiettivo trasversale in tema di anticorruzione da affiancare a quello già esistente della trasparenza.

Pertanto, si ribadisce quanto già riscontrato in precedenza, ovvero che la definizione del **PTPC 2020-2022 dell'ARESS Puglia**, con annessa individuazione di Macro e Micro-Aree di rischio specifico, caratterizzanti l'assetto organizzativo e l'articolazione delle strutture semplici e complesse del Nuovo Ente, sarà quella propria di un **primo impianto** e sarà nuovamente reimpostata ad esito della piena e concreta implementazione delle attività e degli ambiti funzionali di cui al nuovo **Atto Aziendale dell'A.Re.S.S. recepito il giorno 22 novembre 2018 con la Deliberazione del D.G. A.Re.S.S. n. 198 recante "Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale (ARESS) - Attuazione Legge regionale Puglia n. 29 del 24 luglio 2017 - Approvazione e conferma Atto aziendale e Dotazione organica. DGR n. 1069 del 19/06/2018"**.

La definizione della nuova mappatura e dei nuovi controlli avverrà ad esito dell'ultimazione dell'articolato processo di riorganizzazione approvato con la citata D.D.G. n. 198 del 22 novembre 2018, in quanto le prassi impostate spandono tuttora significativa efficacia, anche a fronte del potenzialmente alto livello di impatto dei rischi già mappati (zero eventi di corruzione e di *maladministration* censiti fino al giorno in cui si scrive).

## **1.1 Obiettivi generali e specifici**

**L’obiettivo generale** del presente Piano Triennale è confermare una *strategia complessiva* per la prevenzione ed il contrasto del rischio della corruzione e dell’illegalità in Agenzia, in questa sua temporanea fase di ultimazione del re-building istituzionale.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, con il supporto del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance ed il coinvolgimento dei Direttori di Area e dei Dirigenti di Servizio competenti, all’interno del presente PTPC riconferma le azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corruzione connesso ai processi tecnico-scientifici ed amministrativi posti in essere nella soppressa A.Re.S. Puglia, che, come già evidenziato, perpetuano la loro efficacia anche in questa ultima fase di trasformazione.

Si tratta, quindi, di **confermare un’attenta scelta metodologica e pragmatica ai fini del contrasto della maladministration in ambito sanitario pubblico** che poggia su due elementi: da un lato, **l’alto livello istituzionale dell’Agenzia e la valenza regionale della sua rinnovata mission** e, dall’altro lato, **l’organizzazione “a matrice” del personale dell’Agenzia** che ancora sviluppa il suo agire amministrativo “trasversalmente” alle attività delle Aree e dei Servizi sostanziandole di contenuti operativi e, insieme, del portato di rischio ad essi potenzialmente connesso.

**I sub-obiettivi generali possono invece identificarsi – con riferimento alle mutate attività aziendali connaturate alla mission della nuova Agenzia – nei seguenti ambiti:**

- potenziamento e ridefinizione del ruolo morale, e del loro coerente agire etico, degli attori del sistema sanitario pubblico;
- potenziamento dell’*accountability* della qualità della *governance* ed incentivazione dei controlli interni tali da evitare, *ex ante*, il verificarsi di episodi di *maladministration*;
- truffe e malversazioni relative alla valutazione e gestione di attrezzature e dispositivi medici (HTA);
- asimmetria informativa scaturente dal rapporto che il Sistema Sanitario Regionale pugliese intesse, da un lato, con il Cittadino-utente e, dall’altro lato, con le aziende del settore privato che offrono beni e servizi medico-sanitari;
- conflitto d’interesse talvolta sotteso alle attività delle associazioni professionali e dei pazienti, degli informatori scientifici e delle società scientifiche.

### **Gli obiettivi specifici:**

- confermare/aggiornare i rischi specifici dell’Agenzia;
- fornire una valutazione del diverso livello di esposizione delle Aree/Servizi al rischio di corruzione, individuando quelli nell'ambito dei quali è più elevato il rischio medesimo con particolare riferimento alle funzioni/strutture che, presumibilmente, potranno trovare conferma – seppur in forza di rinnovato assetto organizzativo e strutturale – nel nuovo Atto Aziendale dell’Agenzia regionale per la Salute ed il Sociale;
- indicare gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio della corruzione e la *maladministration*;
- definire le procedure appropriate per selezionare, formare, motivare ed, eventualmente, far ruotare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- definire, per le attività individuate, meccanismi di formazione e di attuazione del controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- stabilire, con particolare riguardo alle attività individuate, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e del suo Servizio di supporto, chiamati a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;
- definire le procedure appropriate per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge e dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- definire procedure appropriate per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i Dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- individuare specifici obblighi di trasparenza secondo le disposizioni di legge;
- disciplinare le seguenti misure obbligatorie di prevenzione:
  - formalizzazione della sinergia tra Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e tra questi e gli altri soggetti istituzionalmente coinvolti nell’attuazione del Piano;
  - aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo;
  - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
  - Formazione del personale;
  - collegamento formale e procedimentalizzato delle previsioni del presente Piano e l’Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD).

Quindi, il presente Piano, nelle more della piena concretizzazione dell’Atto Aziendale (giusta D.D.G. n. 198 del 22 novembre 2018) e, quindi, del perfezionamento del re-building organizzativo della nuova Agenzia regionale per la Salute ed il Sociale, ripropone – ai sensi delle previsioni della L.R. 29/2017 – pertanto:

- 1: la Procedura (Metodi e Strumenti) di risk assessment in termini di processi complessi utilizzata per l'identificazione del rischio corruttivo in A.Re.S.S. Puglia;
- 2: l'elenco *confermato* dei rischi e degli accorgimenti per la minimizzazione ed il controllo degli stessi, nelle more di un suo prossimo *aggiornamento nel corso dell'anno 2020*;
- 3: i richiami alle previsioni di responsabilità inerenti alla pubblicazione ed all'aggiornamento dei dati sulla trasparenza da parte dei dirigenti e dipendenti dell'Agenzia, ovvero per l'applicazione delle Sezioni relative alla Trasparenza ed alle Interazioni con il ciclo della Performance approvate con Deliberazione n. 98/2018;
- 4: la *transeunte conferma* del Piano di trattamento della *maladministration* e del rischio di corruzione dell'A.Re.S.S. Puglia, previo richiamo della precedente *ponderazione* dello stesso.

## 2. Organizzazione e funzioni

L’A.Re.S.S. Puglia si configura come un ente pubblico strumentale della Regione Puglia nel perseguimento di obiettivi in ambito sanitario e socio-sanitario, con competenze in materie tecnico-operative distinte rispetto a quelle dell’Assessorato alla Sanità. In base al Modello MAIA (DGR 1518/2015), essa, infatti, svolge prevalentemente attività di exploration (esplorazione, innovazione, sperimentazione) distinte da quelle di exploitation (gestione) spettanti al corrispondente Dipartimento per le Politiche della Salute. L’Agenzia ha sede a Bari in via Lungomare Nazario Sauro n. 33, presso il Palazzo della Presidenza della Giunta Regionale della Puglia. Il legale rappresentante è il Direttore Generale.

L’A.Re.S.S. Puglia si articola in 5 strutture complesse (Aree di Direzione) e 17 strutture semplici (Servizi): il Funzionigramma sotto riportato rappresenta fedelmente il suddetto assetto organizzativo, ma non è stato ancora formalmente adottato. Esso rinnova l’organizzazione a matrice precedentemente definita con DDG A.Re.S. n.122/2014, adattandola alle nuove articolazioni dell’Agenzia di seguito elencate:

### AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SERVIZIO RISORSE UMANE

SERVIZIO CONTRATTI E APPALTI

SERVIZIO AFFARI ISTITUZIONALI, INTEGRITA’ E PERFORMANCE

SERVIZIO PROJECT MANAGEMENT OFFICE E INTERNAZIONALIZZAZIONE (Dirigente amministrativo Dott. Francesco Fera)

SERVIZIO FORMAZIONE SANITARIA E SOCIALE E INNOVAZIONE DELLE METODOLOGIE LAVORATIVE

SERVIZIO FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE, KPI E POLICY MAKING

### AREA VALUTAZIONE E RICERCA (Direttore medico Dott.ssa Elisabetta Anna Graps)

SERVIZIO FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

SERVIZIO GOVERNO DELL’INNOVAZIONE E VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE

### AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE (Direttore medico Dott.ssa Lucia Bisceglia)

SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI

SERVIZIO REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI (Dirigente Informatico Dott. Vito Petrarolo)

### AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA DI SISTEMA E QUALITA’ – CRSS (Direttore medico Dott. Ettore Attolini)

SERVIZIO RETI CLINICO-ASSISTENZIALI ED HEALTH PATHWAYS

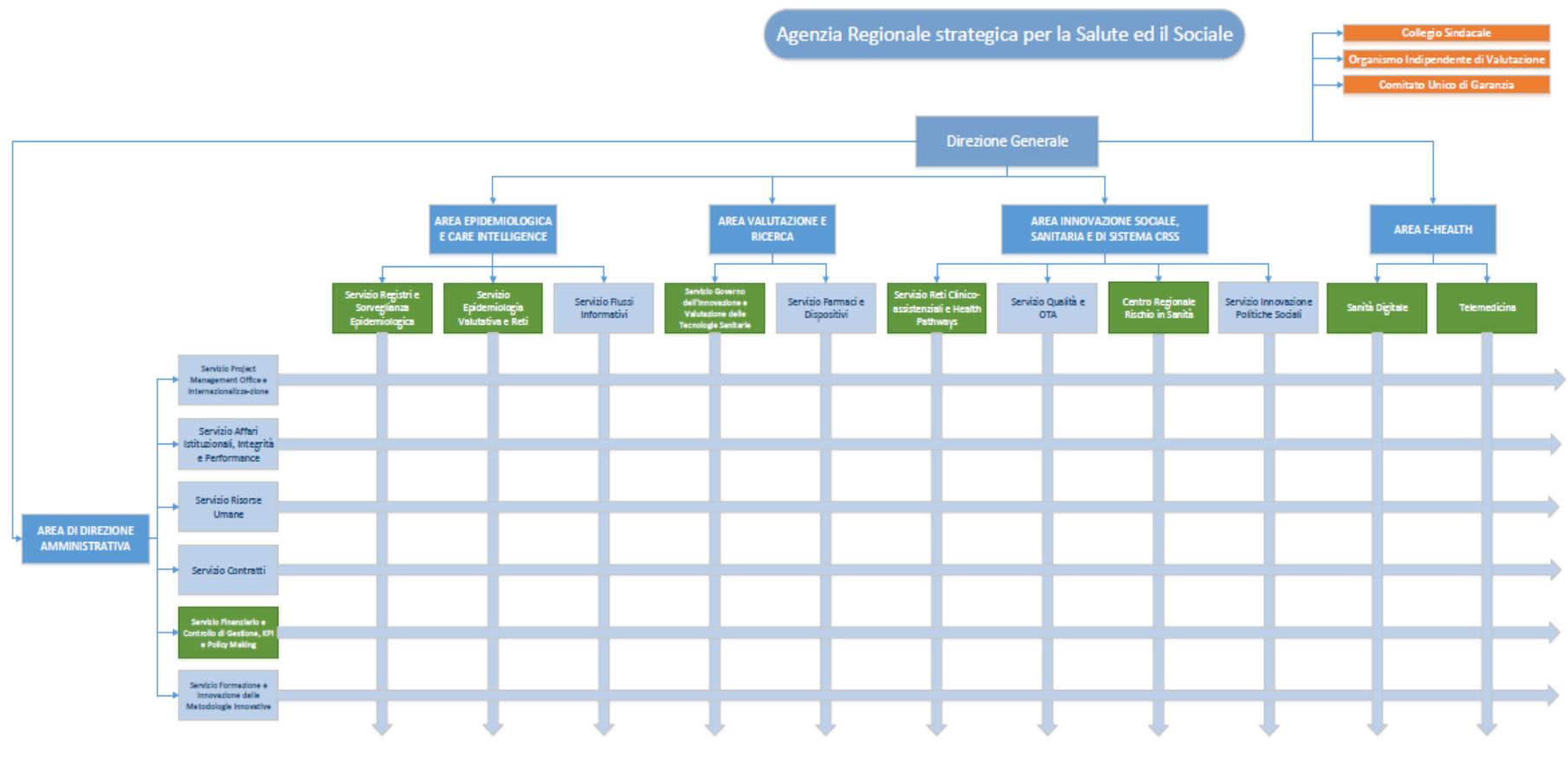
SERVIZIO QUALITA’ E ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (Dirigente Amministrativo Dott. Domenico Lagreca)

SERVIZIO INNOVAZIONE POLITICHE SOCIALI

SERVIZIO CENTRO REGIONALE PER LA SICUREZZA SANITARIA E LA GESTIONE DEL RISCHIO DEL PAZIENTE

**AREA E-HEALTH** (Direttore medico Dott. Ottavio Di Cillo) \*Le attività inerenti alla nuova area sono in corso di definizione nell’ambito del redigendo Piano della Performance 2020-2022.

SERVIZIO TELEMEDICINA  
 SERVIZIO SANITA' DIGITALE



## A.Re.S.S. Puglia: declaratoria dei compiti istituzionali ex L.R. 29/2017

a)	elaborazione delle strategie regionali in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale anche al fine di contrastare le diseguaglianze in campo socio-sanitario e garantire l'universalità dei servizi in questo ambito;
b)	programmazione della rete dei servizi sanitari (ospedalieri e territoriali), sociosanitari e sociali e delle relative interconnessioni funzionali e strutturali;
c)	sviluppo e monitoraggio del sistema delle reti cliniche, secondo il modello cosiddetto "hub&spoke", attraverso l'elaborazione di linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali che assicurino reintegrazione dei servizi (ospedale, territorio e domicilio) e la reale presa in carico dei bisogni dei pazienti;
d)	razionalizzazione della spesa farmaceutica tramite l'ideazione di misure migliorative dell'appropriatezza prescrittiva, la revisione degli attuali assetti organizzativi e funzionali e l'attività di farmacovigilanza;
e)	proposta per la programmazione regionale degli investimenti strutturali in ambito sanitario, sociale e socio-sanitario;
f)	sviluppo e promozione di percorsi di autonomia, vita indipendente e cura per qualità della vita e integrazione sociale delle persone con disabilità, delle persone anziane e delle persone in condizioni di fragilità;
g)	promozione di politiche di sviluppo del terzo settore, del capitale sociale e del welfare di comunità, mediante ricorso all'economia sociale ovvero a pratiche innovative di accoglienza, attivazione e inclusione;
h)	promozione di percorsi di inclusione sociale attiva per il contrasto alla povertà e l'attuazione del Reddito di dignità;
i)	coordinamento e gestione dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali
l)	studio e proposta in materia di servizi sociali, al fine di garantire migliore fruizione ai servizi indispensabili, di sviluppare servizi coerenti con i nuovi bisogni e di accrescere la coesione sociale, anche d'intesa con il terzo settore
m)	valutazione dello stato di salute della popolazione, nonché della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali e delle connesse ricadute economiche e sociali
n)	individuazione e implementazione di strumenti di analisi e verifica dei bisogni per lo sviluppo di azioni per il miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie
o)	implementazione e valutazione dell'offerta di assistenza alla persona attraverso i servizi distrettuali, con particolare riferimento a fragilità,

	cronicità e non autosufficienza, nell’ambito dell’assistenza domiciliare integrata, dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali
p)	coordinamento degli osservatori regionali afferenti al Servizio sanitario regionale (SSR) e al Sistema informativo sanitario regionale (SISR), delle reti regionali di patologia e di malattie rare, dei registri regionali di patologia, dei sistemi di sorveglianza epidemiologica, in raccordo funzionale con le diverse articolazioni del SSR e del SISR coinvolte
q)	coordinamento delle attività di integrazione ambiente e salute, in raccordo funzionale con l’Agenzia regionale per l’ambiente della Puglia e i dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali interessate, anche al fine di fornire impulso all’intersettorialità delle politiche regionali per la promozione della salute e del benessere sociale
r)	supporto alla definizione e implementazione dei programmi di promozione della salute e di prevenzione, previsti dai piani nazionali e regionali
s)	definizione dei fabbisogni di ricerca e di innovazione, favorendo l’interconnessione con le organizzazioni su scala regionale, nazionale e internazionale che operano sui temi della salute e promozione delle iniziative di ricerca finalizzata alla realizzazione degli obiettivi regionali
t)	valutazione delle innovazioni strutturali e organizzative mediante sperimentazioni gestionali e attività di studio e ricerca
u)	implementazione di nuove metodologie lavorative del servizio sanitario regionale e sviluppo delle professionalità sanitarie
v)	identificazione delle iniziative di formazione in sanità attraverso la definizione e implementazione di programmi e interventi intersettoriali che favoriscano l’integrazione tra diritti di cittadinanza e cultura della salute
z)	elaborazione e definizione di criteri e parametri per il finanziamento delle aziende sanitarie e ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, degli enti ecclesiastici e delle strutture sanitarie accreditate, attraverso l’esame e la valutazione dei livelli di costi e ricavi e del grado di raggiungimento dell’equilibrio economico e finanziario di ciascun ente e del sistema sanitario regionale
aa)	certificazioni ex articolo 22, comma 3, lettera d), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42)
bb)	supporto alla razionalizzazione della spesa sanitaria per l’acquisizione di beni e servizi a maggiore impatto sulla spesa sanitaria regionale, mediante la valorizzazione di aspetti tecnici, la specializzazione delle professionalità, ovvero modalità innovative di approvvigionamento, con l’obiettivo di ottimizzare i risultati dal punto di vista dei tempi di risposta, di qualità della prestazione e di riduzione dei costi
cc)	implementazione di uniformi modelli, procedure e modalità di controllo di gestione applicabili da tutti gli enti del SSR, identificati dall’articolo 19, comma 2, lettera c), del d.lgs. 118/2011, anche mediante la proposizione e il coordinamento di programmi di sperimentazione ai sensi dell’articolo 9 bis, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
dd)	monitoraggio e valutazione dello stato di attuazione e dei risultati degli atti di programmazione regionali e aziendali e del loro impatto sullo

	stato di salute e benessere della popolazione;
ee)	analisi dei processi di funzionamento dell'azione amministrativa regionale per la valutazione degli indicatori chiave di risultato per il miglioramento dell'efficacia delle politiche e degli interventi in ambito sanitario e sociale;
ff)	supporto all'attività normativa regionale nelle materie di competenza dell'Agenzia;
gg)	attività di raccolta e di tenuta di dati, documentazione, di osservazione e monitoraggio, di rilevazione, di studio e ricerca, nonché di pubblicazione di documenti e opuscoli, garantendo l'accessibilità ai dati.

## **2.1. Gli Attori della tutela della legalità e dell'integrità di A.Re.S.S.**

### **Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza è la Dottoressa Lucia Bisceglia, Direttore Medico dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence di quest'Agenda Regionale strategica. Egli svolge tutti i compiti specificati nell'allegato 3 al PNA 2019 (giusta Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019), nel rispetto di quanto disposto dalla Legge 190/2012, dalla circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica 1/2013, dai DD.Lgs.vi 33/2013 e 39/2013, dal DPR 62/2013.

In particolare, il Responsabile vigila sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità; predispone il Piano Triennale; elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione.

Egli provvede, altresì, alla verifica dell'efficace attuazione del Piano, alla verifica dell'effettiva rotazione degli incarichi dei funzionari e del personale dirigente delle Aree, Servizi, Strutture ed Uffici a maggior rischio di corruzione (ove possibile) nonché, sentiti il Direttore Generale e i Responsabili delle Aree e dei Servizi, e fatto salvo quanto indicato nei commi 5 e 6, ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione.

Il suddetto Responsabile svolge, inoltre, i seguenti compiti:

- elabora la proposta di Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza ed i successivi aggiornamenti da sottoporre, per la successiva adozione, all'organo di indirizzo politico; verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e ne propone la modifica qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti rilevanti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione; verifica, d'intesa con i Dirigenti competenti, le condizioni organizzative per l'effettuazione della rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività più esposte a rischi corruttivi, alla luce dell'organizzazione "a matrice" dell'Agenda, ovvero secondo i criteri definiti nel presente Piano;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, secondo i criteri definiti nel presente Piano;
- vigila, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 39 del 2013, sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi, di cui al citato decreto;
- elabora entro il 31 gennaio la relazione annuale sull'attività anticorruzione svolta nell'anno precedente;
- redige e propone il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) individuando tutti i profili e le azioni di coordinamento con il Piano Anticorruzione, addivenendo ad un unico programma di interventi;

- sovrintende alla diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione ed effettua il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001; cura, altresì, la pubblicazione dei risultati del monitoraggio (articolo 15 d.P.R. 62/2013) sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge n. 190 del 2012.

In virtù dell'applicazione delle linee di indirizzo contenute nella Det. ANAC n.12/2015, tutti i Dirigenti (Resp. di Servizi/Uffici) ed il personale dipendente sono stati invitati a prestare la massima collaborazione al fine di non creare intoppo alla regolare attuazione del Piano e delle relative misure richiamando agli stessi, nella medesima occasione, lo specifico dovere di collaborare attivamente con il RPCT, dovere la cui violazione determina un profilo di responsabilità disciplinare.

Pertanto, al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione, il Responsabile può chiedere in qualsiasi momento, ai dirigenti ed ai dipendenti che hanno istruito il procedimento e/o adottato il provvedimento finale, di fornire per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e la sussistenza degli elementi giuridici sottesi all'adozione del provvedimento. La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del Responsabile, da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del presente Piano, è suscettibile di sanzione disciplinare.

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

Gli organi con i quali il Responsabile si relaziona in via privilegiata sono: **il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance** (come anche previsto nell'Atto Aziendale da ultimo adottato), **l'Organismo Indipendente di Valutazione** designato di recente in forma collegiale (giuste D.D.G. nn. 19/2019 e 214/2019), **l'Ufficio per i procedimenti disciplinari**, tenuto al monitoraggio di condotte disciplinari rilevanti e, non da ultimo, **il Direttore Generale**, responsabile della gestione complessiva dell'Agenzia.

In particolare, il Servizio Affari Istituzionali, sul versante della Performance presiede a tutta l'attività analitica di valutazione dei processi lavorativi, di verifica interna e di programmazione; mentre, sul fronte della Trasparenza, svolge funzioni di monitoraggio, verifica e adeguamento alle prescrizioni normative in tema di pubblicazioni, curando in particolare la sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'Agenzia.

In generale, i **Dirigenti**, partecipando al processo di gestione del rischio nell'ambito dei Settori di rispettiva competenza, ai sensi dell'articolo 16 del D.lgs. n. 165 del 2001:

- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'Area/Servizio/Settore/Ufficio cui sono preposti;
  - forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il

rischio corruttivo e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruttivo, svolte nell'Area/Servizio/Settore/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 (comma 1-*quater*);

I **Dirigenti**, inoltre, vigilano sull'applicazione dei codici di comportamento e ne verificano le ipotesi di violazione, ai fini dei conseguenti procedimenti disciplinari.

In A.Re.S.S. saranno previsti meccanismi operativi e procedure che permettano al Responsabile ed al suo Staff di conoscere tempestivamente fatti corruttivi, tentati o realizzati all'interno dell'Agenzia, nonché il contesto in cui le vicende si sono sviluppate, ed inoltre le contestazioni ricevute circa il mancato adempimento agli obblighi di legge.

### **I Dirigenti delle Aree di Direzione e dei Servizi di Supporto**

I Dirigenti Responsabili delle Aree e dei Servizi dell'A.Re.S.S. Puglia svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione ovvero il costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati ai servizi, strutture ed uffici di spettanza, anche con riferimento agli obblighi di rotazione degli stessi.

I Dirigenti Responsabili osservano le misure contenute nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012) ed in particolare hanno il compito di:

- coadiuvare il Responsabile per la prevenzione della corruzione nel monitoraggio del rispetto delle previsioni del piano da parte delle strutture e dei dirigenti di afferenza;
- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio;
- partecipare attivamente alla predisposizione delle misure di prevenzione;
- facilitare i flussi informativi da/verso il Responsabile;
- coordinare e supervisionare l'individuazione del personale da inserire nel programma formativo anticorruzione ed inviare successivamente l'elenco al RPCT;
- adottare le misure gestionali circa la rotazione del personale addetto alle attività maggiormente a rischio, inviando al Responsabile per la prevenzione della corruzione il *resoconto delle decisioni* adottate entro il 31 ottobre di ogni anno;
- segnalare al Responsabile per la prevenzione della corruzione ogni esigenza di modifica del piano, in caso di accertate significative violazioni delle

prescrizioni ovvero di intervenuti mutamenti nell'operato delle strutture di afferenza;

- coordinare e supervisionare le relazioni annuali sui risultati del monitoraggio e delle azioni intraprese;
- **redigere una relazione di sintesi sull'attuazione del Piano, da inviare al Responsabile per la prevenzione della corruzione entro il 31 ottobre di ogni anno (che si torna a proporre come obiettivo trasversale di performance individuale);**
- collaborare con il Responsabile nella vigilanza sul rispetto delle altre disposizioni dei Codici di comportamento da parte dei dipendenti assegnati alle strutture.

La mancata collaborazione con il Responsabile, ovvero l'ingiustificato inadempimento rispetto alle misure previste del Piano, sarà tipizzata quale illecito disciplinare nell'ambito dell'aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo della Agenzia.

### **I Dirigenti A.Re.S.S. Puglia e quelli assegnati alle Aree di Rischio**

Tutti i Dirigenti dell'A.Re.S.S. Puglia e, in particolar modo, quelli che saranno assegnati a riconosciute Aree a Rischio di corruzione, svolgono attività di informazione nei confronti del RPCT ai sensi dell'art. 1, commi 9 e 10, della L. 6/11/2012, n. 190. Essi partecipano, altresì, al processo di gestione del rischio e propongono le misure di prevenzione.

Al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni corruttivi, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, i dirigenti dell'A.Re.S.S. Puglia, nell'ambito della propria responsabilità dirigenziale e disciplinare, ed a pena dell'avvio delle procedure di addebito della stessa (ex artt. 20, 21, 22, e 40 D.Lgs. n. 165/2001 nonché capo IV del D.Lgs. 150/2009), sono obbligati alla conoscenza ed all'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al DPR n. 62/2013 e, altresì, dello specifico Codice di comportamento già adottato dall'AReS Puglia (Delib. DG A.Re.S. n. 37/2014).

Essi, infatti, sono direttamente responsabili – ex art. 21, D.Lgs. n. 165/2001 – dello svolgimento delle attività poste in essere, così come delle eventuali omissioni e, con cadenza annuale, predispongono apposite relazioni per il Responsabile Anticorruzione a cui forniscono tutte le informazioni richieste.

I precitati Dirigenti, inoltre, concorrono con il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) ed il suo Staff a dare attuazione a tutte le prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa, nei termini indicati nel Programma precitato.

La mancata collaborazione con il RPCT, ovvero l'ingiustificato inadempimento rispetto alle misure previste dal Piano, sarà tipizzata quale illecito disciplinare dell'ambito dell'aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo dell'Agenzia.

### **I Dipendenti dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale e quelli assegnati alle Aree di Rischio**

Tutti i dipendenti dell'A.Re.S.S. che partecipano al processo di gestione del rischio ed osservano le misure contenute nel presente Piano Anticorruzione, segnalano tempestivamente tutte le eventuali situazioni di illecito al Responsabile Anticorruzione utilizzando l'apposita piattaforma informatica di Agenzia dedicata al **whistleblowing**, nonché casi di personale conflitto di interessi. Tutte le segnalazioni devono

fondarsi su elementi di fatto “precisi e concordanti”.

In particolare, anche sullo specifico tema inerente alla tutela del *whistleblower*, l’approccio che quest’Agenzia si propone di imprimere alle modalità di gestione del rischio di corruzione fa riferimento a quanto delineato dalla Commissione Europea nella relazione sulla lotta alla corruzione, presentata il 3 febbraio 2014, in cui è stato rilevato che “in questo campo la strategia italiana era stata per lungo tempo esclusivamente imperniata su un approccio repressivo alla corruzione, che necessita oggi di essere integrato con il ricorso a strumenti di prevenzione che abbiano l’obiettivo di promuovere un cambiamento culturale in grado di sollecitare lo spirito civico individuale, il rispetto delle regole e l’impegno di tutti i consociati a favore del bene comune; in tale prospettiva la Commissione ha espresso la necessità, *inter alia*, di **rafforzare la tutela del dipendente pubblico e privato che segnali illeciti**; di qui l’avvio di una fase legislativa volta a garantire tutele crescenti al “*whistleblower*” [cfr. **Par 6.2.** di questo Piano] che trova la sua ultima produzione nella **Legge n. 179/2017 (entrata in vigore il 29/12/2017)**.

A tale specifico proposito, con Deliberazione del Direttore Generale n. 283/2019 l’Agenzia ha provveduto a garantire la continuità del servizio Whistleblowing tramite la soluzione applicativa WHISTLeBLOWING Cloud/SaaS fornita dalla ISWEB spa.

Inoltre, come per chi riveste qualifica di dirigente, anche i dipendenti di Comparto sono oggetto della medesima attività di informazione/formazione. Essi sono, pertanto, a conoscenza ed osservano il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al DPR n. 62/2013 ed il Codice di comportamento aziendale.

I dipendenti di ruolo dell’Agenzia, funzionari e non, collaborano perciò con il Responsabile dell’Anticorruzione dell’A.Re.S.S. anche al fine di:

- segnalare al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell’amministrazione di cui siano venuti a conoscenza, fermo restando l’obbligo di denuncia all’autorità giudiziaria;
- relazionare formalmente e tempestivamente al proprio Dirigente, laddove i dipendenti svolgano attività a rischio di corruzione, in merito ad ogni eventuale anomalia riscontrata nel proprio ambito funzionale o in quelli concatenati, anche con riguardo al rispetto dei tempi dei procedimenti.

Detti dipendenti devono astenersi, ai sensi dell’art. 6 bis legge 241/1990 e ss.mm.ii., dal porre in essere i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto, anche potenziale, al Responsabile Anticorruzione.

Essi collaborano, altresì, a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi; b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione; c) in sede di attuazione delle misure.

La mancata collaborazione con il RPCT, ovvero l’ingiustificato inadempimento rispetto alle misure previste del Piano, sarà tipizzata quale illecito disciplinare nell’ambito dell’aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo dell’Agenzia.

## **Il Direttore Generale**

Il Direttore Generale A.Re.S.S. Puglia svolge le funzioni di indirizzo dell’Agenzia di cui è titolare; Egli perciò provvede all’approvazione del Piano, proposto dal RPCT di Agenzia, con propria Deliberazione.

Al fine di assicurare una consapevole partecipazione al processo di adozione e di attuazione del Piano, il Responsabile ha periodicamente relazionato al Direttore Generale dell’A.Re.S.S. anche informalmente – considerate le dimensioni pressochè ridotte dell’organico aziendale ereditato dalla soppressa A.Re.S., seppure attualmente incrementate delle unità di personale a tempo determinato – circa il processo di elaborazione del documento e tutti i vincoli inerenti alla sua stesura in questa fase di assestamento amministrativo-organizzativo. Tali vincoli, infatti, sono principalmente connessi all’esigua presenza di figure amministrative apicali di riferimento a direzione dei vari Servizi di cui si compone l’Agenzia; tale situazione emerge soprattutto nell’ambito dell’Area di Direzione Amministrativa (unicamente il Servizio PMO ed Internazionalizzazione è dotato di Dirigente), attualmente ancora sprovvista di Direttore Amministrativo. Infine, da non sottovalutare l’importanza cruciale delle nuove funzioni dell’A.Re.S.S. che vengono provvisoriamente sostenute anche col prezioso supporto del personale a tempo determinato assunto in momenti diversi nel corso dell’anno 2019, in vista di una più solida programmazione assunzionale di personale di ruolo così come prevista con Deliberazione del Direttore Generale n. 354/2019.

Il Direttore Generale, sempre salva l’autonomia del ruolo del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, potrà essere invitato a partecipare agli incontri congiunti di cui al par. 5.

## **L’Ufficio per i procedimenti disciplinari**

L’Ufficio per i procedimenti disciplinari dialoga con il Responsabile sia mediante la segnalazione, operata da quest’ultimo, nei casi più gravi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di cui al presente Piano, ai fini dell’avvio del procedimento disciplinare, sia segnalando esso stesso al Responsabile eventuali condotte, per le quali sia avvenuta una contestazione disciplinare, adottate anche o esclusivamente in violazione degli obblighi di cui al presente Programma.

Esso gestisce i procedimenti disciplinari nell’ambito della propria competenza (articolo 55 bis D.lgs. n. 165 del 2001).

L’Ufficio, inoltre, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell’autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.). Opera altresì in raccordo con il “Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza” per quanto riguarda le attività previste dall’articolo 15 del D.P.R. 62/2013 “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”.

Allo stato non sono emerse condotte rilevanti dal punto di vista disciplinare né con precipuo riferimento alla violazione degli obblighi di cui al Piano Anticorruzione.

### **3. Identificazione del rischio corruttivo in A.Re.S.S Puglia. Metodi.**

L'attività di qualificazione e quantificazione del rischio legato ad eventi di corruzione ed alla *maladministration* in sanità – già svolta in A.Re.S. dal Responsabile per il tramite dell'Ufficio Prevenzione, Protezione ed Anticorruzione, giusta D.di.S. n. 163 del 20/01/2015 – è un processo di comprensione della natura del rischio e di determinazione del livello di rischio che può essere svolta al meglio soltanto con la più ampia condivisione e partecipazione della “utenza interna” dell'Agenzia; l'analisi del rischio è stata quindi posta in essere nella precedente Agenzia “sanitaria” applicando tecniche di ricerca empirica *non standard* (A. Marradi, 1997).

Con il presente Piano 2020-2022 si intendono provvisoriamente riconfermate le risultanze delle precedenti analisi, in vista dell'applicazione di una nuova metodologia di valutazione del rischio a partire dal prossimo Piano 2021-2023, a fronte di una capillare formazione trasversale in tema di anticorruzione che renda edotte tutte le articolazioni interne all'Agenzia, anche al fine di poter inserire gli adempimenti in tema di anticorruzione quale obiettivo trasversale nel nuovo Piano della Performance di prossima adozione.

Circa la “utenza esterna” dell'Agenzia, essa si connota per la sua ripartizione in diversi ambiti: quello di stampo propriamente istituzionale (Giunta Regionale, Assessorato di riferimento, Aziende sanitarie del SSR tutte, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Commissioni consiliari attinenti, Ordini professionali, ecc.), quello del mondo associativo (essenzialmente onlus, società scientifiche, associazioni di pazienti, ecc.) e quello degli stakeholders imprenditoriali del mondo della sanità e del sociale.

Il “contesto esterno” alla nuova Agenzia che, quindi, amplia l'ambiente presidiato ai rinnovati temi “della Salute e del Sociale”, presenta un livello di complessità significativo, per la cui comprensione e sistematizzazione, con riferimento al tema in discorso, sono in corso di programmazione attività formative specifiche in favore dei Dirigenti e dei Dipendenti, al fine di rinnovare opportunamente la mappatura dei processi prodromica alla definizione del nuovo risk assessment di Agenzia.

### **3.1. Analisi preliminare del contesto interno: fase della comprensione del rischio**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, con il supporto del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance ed il coinvolgimento dei Direttori di Area e dei Dirigenti di servizio competenti, all'interno del presente PTPCT ha riconfermato le azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corruzione connesso ai processi tecnico-scientifici ed amministrativi posti in essere in Agenzia che, come già evidenziato, perpetuano la loro efficacia anche in questa ultima fase di assestamento e che – per quanto innanzi argomentato – non si può che confermare.

**Ci si riserva, in ogni caso, di rivedere questo Aggiornamento del Piano e di riproporre una nuova mappatura dei rischi con il Piano triennale 2021-2023 dell'A.Re.S.S. Puglia, non appena l'assetto amministrativo dell'Agenzia vedrà la sua piena concretizzazione.**

La Mappatura ripropone, per ciascuna area di rischio, i processi, le loro fasi, i controlli in essere e le strutture, servizi di supporto ed uffici in cui i processi hanno luogo. L'analisi dei processi porta ad includere nell'ambito di ciascuna area di rischio uno o più processi. Emerge inoltre – vista la struttura organizzativa "a matrice" adottata in Agenzia – che più strutture, aree e servizi gestiscono o condividono il medesimo processo. I risultati della fase di mappatura sono riassunti nel **Catalogo dei processi e delle strutture organizzative coinvolte** (vedi il modello **All. A** utilizzato).

Per identificare gli eventi di corruzione si è riflettuto anche sui processi della pregressa A.Re.S. ancora attivi, per capire se eventuali interessi privati potessero introdursi in un dato processo ed essere favoriti dai dipendenti che lo gestiscono. Questa analisi è stata, quindi, svolta, come in minima parte anticipato e come segue:

- attraverso il confronto con i soggetti interni coinvolti nei processi a rischio;
- cercando eventuali precedenti giudiziari (in particolare, i procedimenti e le decisioni penali o di responsabilità amministrativa) o disciplinari (procedimenti avviati, sanzioni irrogate) all'interno dell'Agenzia;
- individuando il grado di discrezionalità, la rilevanza esterna, la complessità, il valore economico e la frazionabilità di ciascun processo;
- valutando l'efficacia dei controlli interni all'ente (esistenza di procedure specifiche per la gestione dei procedimenti, grado di applicazione delle misure di trasparenza, sistema di valutazione delle performance, individuazione minuziosa dei carichi di lavoro, ecc.).

Una volta individuati e compresi potenziali eventi di corruzione, il Responsabile Anticorruzione ne offre un'esaustiva descrizione con riferimento:

- al comportamento che potrebbe essere attuato;
- ai processi, ai beni e ai ruoli dirigenziali interni all'Agenzia, che potrebbero essere usati in modo distorto;
- agli *interessi privati* favoriti dall'evento di corruzione, a discapito degli *interessi pubblici*;
- ai fattori organizzativi (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità, valore economico e frazionabilità), che potrebbero favorire l'evento di corruzione;
- ai controlli adottati dall'amministrazione;
- agli eventuali precedenti giudiziari e disciplinari dei dipendenti.

**Tab. 1: Lista eventi di corruzione suddivisi per area a rischio (fonte: P.N.A.)**

*Area: acquisizione e progressione del personale*

1. previsioni di requisiti di accesso “personalizzati” ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;
2. abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;
3. irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;
4. inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari;
5. progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;
6. motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.

*Area: affidamento di lavori, servizi e forniture*

1. accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso;
2. definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione);
3. uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;
4. utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa;
5. ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni;
6. abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;
7. elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto.

*Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario*

1. abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi e funzioni dell'Agenzia al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una short list, attribuzione di incarichi dirigit. a soggetti in quiescenza, ecc.);
2. abuso nel rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficio ha funzioni esclusive o preminenti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti).

*Area: provvedimenti ampliative della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario*

1. riconoscimento indebito di rimborsi o indennità a dipendenti al di fuori di limiti e delle previsioni di legge al fine di agevolare determinati soggetti;
2. riconoscimento indebito dell'esenzione dalla restituzione di somme o emolumenti erroneamente erogati dall'amministrazione al fine di agevolare determinati soggetti;
3. uso di falsa documentazione per agevolare taluni soggetti nell'accesso a risorse pubbliche.

L'elenco di eventi di corruzione comuni e diffusi generalmente nella pubblica amministrazione italiana, da cui muovono i lavori per l'aggiornamento del precedente Piano Anticorruzione Aziendale, è fornito anche dal P.N.A. 2013 (cfr. Allegato 3: "Elenco esemplificativo di rischi specifici").

Detti eventi, purtroppo, potrebbero un domani essere identificati anche in Agenzia; tuttavia, risulta essenziale individuare e descrivere anche quei comportamenti a rischio relativi alle indubbie peculiarità organizzative ed alla specificità della *mission* istituzionale che, infatti, vede particolarmente estesa – anche all'intero territorio regionale – la ricaduta delle proprie iniziative.

### ***3.2. Azioni e strumenti di analisi***

I risultati della fase di identificazione del rischio sono riassunti in un **solo Registro dei Rischi** (cfr. **All. C**), che è un elenco dei plausibili eventi corruttivi identificati e dei possibili processi, sia *macro* che *micro*, in cui tali eventi potrebbero verificarsi.

Il Registro dei Rischi fornisce un quadro d'insieme del "profilo di rischio" dell'Agenzia e viene anche usato come input per la fase di Analisi del Rischio.

Una parte del Registro dei Rischi non viene, però, compilata durante la fase di identificazione. Si tratta della sezione in cui devono essere riportati i dati sulla probabilità, l'impatto, il livello di rischio ed il livello di controllo di ciascun evento di corruzione. Queste informazioni si ricavano durante la successiva fase di Analisi del Rischio che si sostanzia nel calcolo dei valori di **probabilità** e di **impatto** (magnitudo) di ogni processo considerato. (vedi All. D, PTPC ARES PUGLIA 2015-2017).

### 3.3. *Analisi del rischio: fase della determinazione del livello di rischio*

Il livello di rischio è un valore numerico che “misura” gli eventi di corruzione in base alla loro probabilità e sulla base dell’impatto delle loro conseguenze sull’organizzazione: infatti agli eventi più probabili e che potrebbero avere un impatto più grave sull’Agenzia o, peggio, sul sistema sanitario o parti di esso, è associato un livello di rischio più elevato.

L’analisi del rischio è compiuta per ciascun evento di corruzione inserito nella scheda Registro dei Rischi (All. C) e i valori relativi alla probabilità, all’impatto, al livello di rischio e all’efficacia dei controlli sono trascritti nel registro, per avere una “visione di insieme” del rischio di corruzione all’interno dell’Agenzia.

I criteri per la determinazione del livello di rischio sono stati definiti nel P.N.A. e sono riportati nella Scheda di Analisi dei Rischi (cfr. All. D). La Tabella consente di assegnare dei valori numerici ad una serie di fattori, per determinare, come anticipato, il valore della probabilità e dell’impatto associati ad ogni singolo evento di corruzione.

La probabilità di un evento di corruzione dipende da 6 fattori di tipo organizzativo, che ricorrono nel processo in cui l’evento di corruzione potrebbe aver luogo:

la discrezionalità;  
la rilevanza esterna;

la complessità;  
il valore economico;

la frazionabilità;  
l’efficacia dei controlli.

A ciascun fattore, nella Scheda di Analisi dei Rischi (All. D) è associata una domanda con un set di risposte predeterminate. A ciascuna risposta, infine, è associato un punteggio (da 1 a 5), che consente di convertire ciascun fattore in un valore numerico. Le domande e i punteggi sono riassunti nelle tabelle seguenti.

**Tab. 2.1: DISCREZIONALITA’**

Il processo è discrezionale?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
1.	No. È del tutto vincolato.
2.	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).
3.	E' parzialmente vincolato solo dalla legge.
4.	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari).

**Tab. 2.2: RILEVANZA ESTERNA**

Il processo produce effetti diretti all'esterno dell’A.Re.S.S.?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
2	No. Ha come destinatario finale un ufficio interno.
5	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni all’Agenzia.

**Tab. 2.3: COMPLESSITA'**

Si tratta di un processo complesso, che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi gli eventuali controlli) in fasi successive, per il conseguimento del risultato?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
1	No, il processo coinvolge la sola Agenzia.
3	Sì, il processo coinvolge anche l'Ente Regione.
5	Sì, il processo coinvolge più di 2 amministrazioni (Regione, AA.SS.LL., ecc.).

**Tab. 2.5: FRAZIONABILITÀ**

Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta, che, considerate complessivamente, assicurano lo stesso risultato (ad es. una pluralità di affidamenti ridotti)?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
1	No.
5	Sì.

**Tab. 2.4: VALORE ECONOMICO**

Qual è l'impatto economico del processo?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
1	Ha rilevanza esclusivamente interna (fondi di bilancio A.Re.S.).
3	Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es: concessione di borsa di studio per studenti).
5	Comporta l'attribuzione di notevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento appalto).

**Tab. 2.6: EFFICACIA DEI CONTROLLI**

Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
PUNTEGGIO	RISPOSTA
1	Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione.
2	Sì, è molto efficace.
3	Sì, per una percentuale approssimativa del 50%.
4	Sì, ma in minima parte.
5	No, il rischio rimane indifferente.

Il P.N.A. considera l’efficacia dei controlli un fattore che determina la maggiore o minore probabilità di un evento.

In effetti, i controlli (norme di comportamento, procedure, ecc.) che l’Agenzia già adotta – e che possono ridurre il livello di rischio associato ad un evento, seppur di tipo standard o meramente esecutivo – vengono tenuti in considerazione in tutte le fasi successive della valutazione (*ponderazione e trattamento*), ma – ad esito della completa attuazione dell’Atto Aziendale della nuova Agenzia del giorno 22 novembre 2018 – saranno previste nel corso del 2020 ulteriori e necessarie procedure di controllo, tra le quali, ad esempio, azioni di monitoraggio inerenti alle dichiarazioni di incompatibilità (ad. es. iscrizioni ad Albi prof.li, ecc.). In breve, i controlli esistenti verranno integrati con il *Piano di trattamento della maladministration e della corruzione* (All. E) che scaturirà dall’analisi del rischio connesso all’espletamento delle nuove funzioni dell’A.Re.S.S. Puglia e, nel frattempo, sarà implementata presso l’Agenzia strategica Regionale per la Salute ed il Sociale la cultura del controllo di qualità e di legittimità ad ogni livello dell’attività aziendale individuato come potenzialmente a rischio.

**Tab. 3: LIVELLO DEI CONTROLLI**

PUNTEGGIO (*)	LIVELLO DI CONTROLLO (**)	DESCRIZIONE
5	ASSENTE	Il processo non è presidiato da alcun controllo
4	MINIMO	Sono stati definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati
3	EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli solo sull’ output del processo (ad esempio sulla legittimità dei provvedimenti adottati)
2	MOLTO EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli: a) sulle modalità di avvio e di gestione del processo; b) sull’output del processo.
1	ASSOLUTO	Sono stati definiti dei controlli: a) sugli interessi e sulle relazioni, che possono favorire la corruzione; b) sulle modalità di avvio e di gestione del processo; c) sull’output del processo.

(\*) Vedi punteggio assegnato al fattore Controlli nella Tabella di Analisi dei Rischi (All. D, pag. 2/2)

(\*\*) Il “livello di controllo” riportato nel Registro dei Rischi (All. C) e nella Matrice di Ponderazione (Fig. 6)

Evidentemente, occorrono cautela e rigore nel valutare l'efficacia dei controlli adottati dall'Agenzia. Il livello di controllo, infatti, non potrà essere valutato come molto efficace, se garantisce solo la legittimità del processo. Data la rilevanza regionale dei processi attivati e gestiti dall'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale della Puglia, è pertanto necessario che i controlli intervengano anche sulle scelte che giustificano l'avvio di un processo, le sue concrete modalità di gestione e sul numero di attori coinvolti nell'implementazione dello stesso.

Benché, nei suoi più di dieci anni di vita, non siano mai stati censiti eventi di corruzione in A.Re.S. Puglia, si dovrà comunque impedire che, all'interno e all'esterno della nuova Agenzia, si consolidino interessi e relazioni che possano favorire la *maladministration*.

Il livello di controllo, posto in essere a fronte dei vari processi a rischio di corruzione censiti, viene riportato, come anticipato, nel Registro dei Rischi ed è tenuto in considerazione nelle fasi successive all'analisi del rischio.

Inoltre, nei processi in cui il livello di rischio è più elevato, il livello di controllo viene rinforzato implementando apposite procedure definite anche grazie ai suggerimenti che i dirigenti ed i funzionari stessi hanno sviluppato in tal senso nel corso della prima fase “della comprensione del rischio” ed a quelli che gli *stakeholder* della nuova Agenzia strategica Regionale per la Salute ed il Sociale forniranno.

### **3.4. *Analisi dell'impatto degli eventi di corruzione: la magnitudo.***

Gli eventi di corruzione possono colpire e danneggiare un'amministrazione pubblica in quattro modi diversi, ed il P.N.A. pertanto individua le 4 modalità di impatto, attraverso cui determinare l'importanza (o gravità) dell'impatto di un evento di corruzione:

- impatto organizzativo (si tratta di un impatto di tipo “quantitativo”, perché dipende dal numero di persone che potrebbero attuare l'evento corruttivo all'interno dell'Agenzia);
- impatto economico (che è maggiore nel caso in cui all'interno dell'amministrazione si siano già verificati eventi di corruzione);
- impatto reputazionale (che è influenzato dal modo in cui le notizie, su precedenti casi di *maladministration*, sono state messe a conoscenza dell'opinione pubblica attraverso i media);
- impatto organizzativo, economico e sull'immagine (che è “qualitativo” e cresce in relazione al “peso organizzativo” dei soggetti che potrebbero attuare l'evento corruttivo all'interno dello strategico ente sanitario).

A ciascuna modalità di impatto la Scheda di Analisi dei Rischi (Cfr. **Allegato D**) dedica una sola domanda, con un set di risposte predeterminate. Come nel caso della probabilità, anche nella scheda di analisi alle risposte è associato un punteggio (da 0 a 5), che consente di assegnare a tutte le modalità di impatto un valore numerico. Le domande e i punteggi sono riassunti nelle tabelle seguenti.

**Tab. 4.1: IMPATTO ORGANIZZATIVO**

Rispetto al totale del personale, impiegato nel singolo ufficio competente a svolgere il processo, quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (qui il valore in Agenzia, alla luce del suo funzionigramma e dell'esigua dotazione organica della stessa, è equiparato, d'ufficio, al valor massimo)	
VALORE	PROBABILITA'
1	Fino a circa il 20%.
2	Fino a circa il 40%.
3	Fino a Circa il 60%.
4	Fino a circa l'80%.
5	Fino a circa il 100%.

**Tab. 4.2: IMPATTO ECONOMICO**

Nel corso degli ultimi 5 anni, sono state pronunciate sentenze della cc dei conti a carico di dipendenti e dirigenti dell'amministrazione, o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti dell'amministrazione, per la medesima tipologia di evento o per tipi analoghi?	
VALORE	PROBABILITA'
1	NO
5	SI

**Tab. 4.3: IMPATTO REPUTAZIONALE**

Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati, su giornali o riviste, articoli aventi ad oggetto eventi di corruzione o di <i>maladministration</i> attribuiti, da giornalisti od opinionisti, all’Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia?	
VALORE	PROBABILITA’
0	No.
1	Non ne abbiamo memoria.
2	Si, sulla stampa locale.
3	Si sulla stampa nazionale.
4	Si sulla stampa nazionale e locale.
5	Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale.

**Tab. 4.4: IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO E SULL’IMMAGINE**

A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso), ovvero: la posizione/il ruolo che il presunto responsabile riveste in Agenzia è elevata, media o bassa?	
VALORE	PROBABILITA’
1	A livello di singolo operatore.
2	A livello di collaboratore o funzionario.
3	A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di responsabile di Struttura Semplice.
4	A livello di dirigente di struttura generale (ad es. di Direzione Amministrativa, di Direzione di Area, di Struttura Complessa).
5	Direzione Generale.

#### **4. Sintetizzare il rischio corruttivo in Agenzia.**

Conoscendo la probabilità di un evento di corruzione e la sua magnitudo, se ne determina il livello di rischio. Il livello di rischio si ricava moltiplicando il valore della probabilità (P) e il valore dell'impatto (I), per ottenere un valore complessivo, che esprime il livello di rischio (L) dell'evento di corruzione ( $L = P \times I$ ). Il prodotto  $P \times I$  è un numero che descrive il livello di rischio di un evento di corruzione in termini quantitativi e che ci dice quanto è grande il rischio generato da tale evento.

Quindi,  $L = P \times I$  descrive il livello di rischio in termini di "Quantità di rischio".

La probabilità e l'impatto di un evento di corruzione dipendono da certe caratteristiche dei processi e delle strutture organizzative dell'Agenzia (aree di direzione, servizi di supporto, strutture semplici, struttura complessa di direzione amministrativa ed uffici) in cui l'evento potrebbe accadere: discrezionalità, valore economico, controlli, numero di persone addette al governo del processo, ruolo di soggetti che, in quell'unità organizzativa potrebbero attuare l'evento, ecc.

Pertanto, l'analisi del rischio – determinando il livello di rischio degli eventi di corruzione – consente anche di individuare i processi e i Servizi ancora attivi nella nuova Agenzia, nonché i soggetti maggiormente esposti al rischio di corruzione.

### 4.1. La matrice del rischio.

L'insieme dei possibili valori della Quantità di rischio a cui l'Agenda è attualmente esposta verrà sintetizzato e reso in forma matriciale come raffigurato nella seguente figura.

Fig. 2: Matrice del rischio 5x5 (14 livelli di rischio)

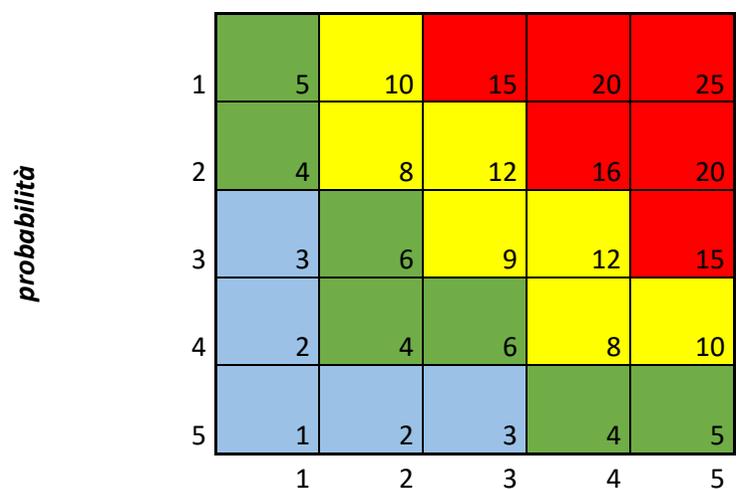
<i>probabilità</i>	<b>1</b>	5	10	15	20	25
	<b>2</b>	4	8	12	16	20
	<b>3</b>	3	6	9	12	15
	<b>4</b>	2	4	6	8	10
	<b>5</b>	1	2	3	4	5
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
		<i>impatto (danno)</i>				

Leggendo la matrice, risulta evidente che il livello di rischio minimo di un evento di corruzione è 1, mentre 25 rappresenta livello di rischio massimo. In totale, il livello di rischio di un evento può essere rappresentato da 14 diversi valori numerici (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 20 e 25) che individuano **14 diversi livelli di rischio** differenti.

Il Piano Nazionale non fornisce altre indicazioni per analizzare il rischio, oltre quella di considerarlo una quantità numerica. Tuttavia, per semplificare e facilitare il raffronto fra gli eventi di corruzione, può essere utile “raggruppare” i valori della matrice indicando, con colori differenti, quali valori individuano un livello di rischio trascurabile, quali un livello di rischio medio - basso, quali un livello di rischio rilevante e quali, infine, un livello di rischio critico.

Questa “semplificazione” – similmente a quanto in uso nell’ambito della sicurezza sul lavoro – può essere operata utilizzando una Matrice del Rischio che prevede solo 4 (e non 14) livelli di rischio differenti, come quella riprodotta di seguito.

**Fig. 3: Matrice del rischio 5x5 (4 livelli di rischio)**



<i>impatto (danno)</i>			
BASSO	MEDIO-BASSO	RILEVANTE	CRITICO
da 1 a 3	da 4 a 6	da 8 a 12	da 15 a 25

I quattro colori della matrice del rischio (e gli aggettivi ad essi corrispondenti) descrivono il livello di rischio in Termini di Modalità di Rischio. Le quattro graduazioni del rischio (Modalità) descrivono non solo quanto il rischio è elevato, ma anche il modo in cui le due “dimensioni fondamentali del rischio” (probabilità e impatto) interagiscono e si combinano, determinando il livello di rischio (Quantità).

Dunque, disponendo dei valori dell’impatto (DANNO) e della probabilità di un evento di corruzione, dalla Matrice è possibile desumere sia la sua Quantità di Rischio, che la sua Modalità di Rischio. Infatti, eventi di corruzione con la medesima Modalità di Rischio, possono avere Quantità di Rischio differenti.

Guardando, ad esempio, la distribuzione del numero 4 nell’area del livello di rischio medio-basso (numero bianco su sfondo verde in Fig. 2) si nota che eventi con la medesima Quantità e Modalità di rischio, possono avere valori di probabilità e impatto differenti, rispettivamente: (4x1), (2x2) e (1x4).

Tab. 5: Quantità di rischio (PxI) relativa a ciascuna Modalità

BASSO	MEDIO-BASSO	RILEVANTE	CRITICO
(1 x 1), (2 x 1), (1 x 2), (3 x 1), e (1 x 3)	(2 x 2), (4 x 1), (1 x 4), (1 x 5), (5 x 1), (3 x 2) e (2 x 3)	(4 x 2), (2 x 4), (3 x 3), (5 x 2), (2 x 5), (4 x 3) e (3 x 4)	(5 x 3), (3 x 5), (4 x 4), (5 x 4), (4 x 5) e (5 x 5)

Dal punto di vista pragmatico, il Responsabile Anticorruzione e il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance fanno corrispondere direttamente in questa fase di Analisi del rischio: alla **zona rossa** specifiche azioni organizzative INDILAZIONABILI (Nel Piano di Trattamento sono tutte in **I fascia** di priorità);

alla **zona gialla** specifiche azioni organizzative da PROGRAMMARE CON URGENZA (nel Piano di trattamento sono tutte in **II fascia** di priorità);

alla **zona verde** specifiche azioni organizzative CORRETTIVE e/o MIGLIORATIVE da programmare nel breve termine (nel Piano di Trattamento tendenzialmente confluiscono quasi tutte in **II fascia** di priorità);

alla **zona celeste** specifiche azioni organizzative MIGLIORATIVE da valutare in fase di programmazione delle attività (nel Piano di Trattamento sono tutte in **III fascia** di priorità).

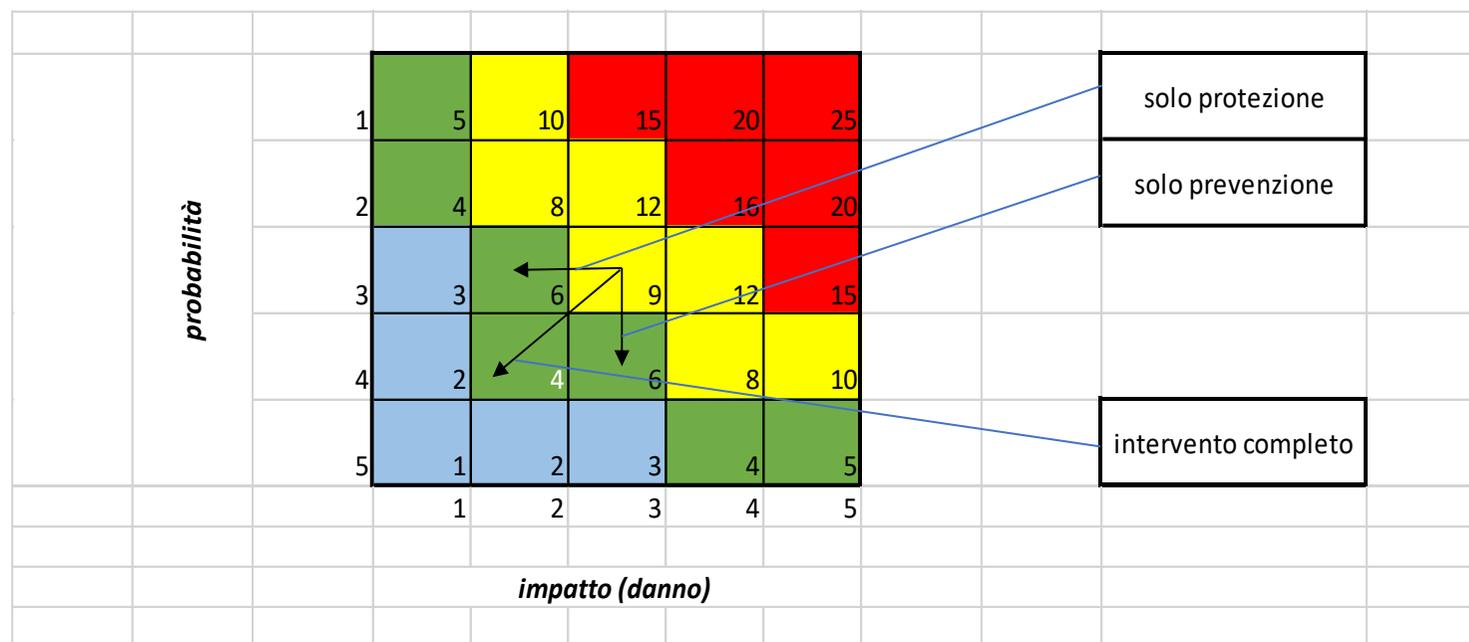
In concreto, appena il Responsabile Anticorruzione effettua la valutazione, dispone il blocco dell’attività come sino ad allora veniva svolta e la sua pronta riorganizzazione. Infatti, in Agenzia nessun processo complesso che esprime un Livello di Rischio superiore a 15 può proseguire, a meno lo stesso processo complesso non sia caratterizzato da un Livello di controllo di grado “assoluto”.

La lettura della matrice non può però dirsi completa se non venisse esplicitato come viene concretamente gestito ogni evento alla luce della sua specifica modalità. Tra gli obiettivi di questo Piano vi è anche quello di individuare pronti correttivi organizzativi al fine di ABBASSARE la QUANTITÀ di RISCHIO degli eventi osservati.

Gli attori della tutela dell’Integrità hanno apparentemente solo due strade innanzi a loro: **minimizzare il danno potenziale** per l’Amministrazione; **abbassare la probabilità che quel danno venga inflitto**.

Ipotizzando di aver a che fare nella matrice con un evento con quantità di rischio pari a **nove (3x3)**, i provvedimenti dell’Amministrazione possono produrre una riduzione della probabilità che l’evento si verifichi (**da 3 a 2 il valore della probabilità**) ponendo così in essere un’attività di PREVENZIONE attraverso la pronta modifica delle procedure e l’organizzazione del lavoro. A fronte dell’evento, questo intervento di prevenzione dell’Amministrazione fa guadagnare la riduzione della quantità di rischio dall’originario 9 al più apprezzabile **6 (2x3)** attraverso l’uscita VERSO IL BASSO dalla modalità di rischio RILEVANTE evidenziata in giallo nella sottostante figura.

Fig. 4: Come “uscire” dalla matrice del rischio



Oppure l'Amministrazione può trascurare le procedure e l'organizzazione del lavoro e destinare i propri sforzi ad aumentare le "protezioni" dei suoi dipendenti da quello stesso rischio (**da 3 a 2 il valore dell'impatto**) investendo, attraverso la formazione e l'esempio, nel ripristino/mantenimento dell'eticità dell'agire e nell'incorruttibilità dei suoi funzionari e dirigenti; questa, infatti, si configura come un'attività di PROTEZIONE. A fronte dell'evento, questo intervento di protezione dell'Amministrazione fa guadagnare la riduzione della quantità di rischio dall'originario 9 al medesimo valore **6 (3x2)**, questa volta attraverso l'uscita ORIZZONTALE VERSO SINISTRA dalla modalità di rischio RILEVANTE.

Le due strade che si aprono innanzi all'Amministrazione non sono però mutuamente escludentesi. In Agenzia, pertanto, vengono perseguite contemporaneamente entrambe le vie.

A fronte del medesimo evento, quest'Amministrazione interviene ponendo in essere attività di PREVENZIONE, attraverso la pronta modifica delle procedure e l'organizzazione del lavoro, ed insieme di PROTEZIONE, con un'esemplare investimento sulla qualità professionale ed umana dei propri membri e sul benessere organizzativo. Per questa composita e virtuosa via, i fenomeni che il presente piano presidia vengono affrontati minimizzandone il danno ed, insieme, la probabilità che si verifichino.

Tornando all'esempio precedente, quindi, questo duplice intervento di PROTEZIONE E PROTEZIONE dell'A.Re.S.S. fa guadagnare la riduzione della quantità di rischio dall'originario 9 all'ancora più basso valore **4 (2x2)**; quest'ultima volta con l'uscita IN DIAGONALE dalla modalità di rischio RILEVANTE e puntando, così, decisamente verso la zona di sicurezza (modalità di rischio BASSO) a cui tutte le attività che pone in essere l'Agenzia Regionale strategica della Puglia ambiscono.

La breve disamina delle modalità di gestione delle iniziative atte a governare i fenomeni a rischio mette anche in luce quanto le differenze nella definizione di eguali Modalità di rischio inerenti a diversi processi siano rilevanti nella fase di Ponderazione del Rischio. Infatti, nella fase di Ponderazione (l'ultima fase del processo di valutazione del rischio) il Responsabile della Prevenzione ed il preposto Ufficio hanno *scelto* quali eventi di corruzione è necessario prevenire (e con quanta urgenza) e quali no (fase dell'assegnazione delle priorità correttive) da cui ricavare/CONFERMARE il Piano "**provvisorio**" di trattamento della *maladministration* e del rischio di corruzione dell'A.Re.S.S. Puglia (ultimo allegato, All. E).

Alla fine della fase di Analisi del Rischio, gli attori della prevenzione della corruzione dell'Agenzia dovranno finire di compilare l'Allegato C "Registro dei Rischi", trascrivendo, per ciascun evento, il Livello di controllo rilevato, la probabilità, l'impatto, il valore numerico del livello di rischio (Quantità) e la sua descrizione (Modalità).

La complessa procedura di valutazione dei rischi permette di individuare quegli specifici eventi di maladministration/corruzione che possono manifestarsi all'interno di determinate aree, servizi, strutture, uffici e processi dell'Agenzia Regionale Sanitaria che ancora animano il funzionamento della nuova A.Re.S.S. (nelle more della piena esecutività delle disposizioni dell'Atto Aziendale del 22/11/2018 e ), e la cui probabilità di verificarsi dipende da fattori di tipo organizzativo ed umano che pertanto – riconosciuti come causalmente non estranei all'amministrazione – possono essere *organizzativamente* quanto *culturalmente* affrontati e, così, minimizzati.

## 5. Sinergie con il Ciclo della Performance e con il Piano per la Trasparenza.

Quanto alle sinergie tra misure per la prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità, da un lato, e Piano della performance, dall'altro, auspicato dal legislatore al fine di amplificare l'efficacia delle prime responsabilizzando dirigenti e dipendenti tutti, il presente Piano procede in continuità con quelli che lo precedono e segue, infatti, l'avvenuto compiuto adeguamento dell'ordinamento interno dell'Agenzia alle innovative previsioni in tema di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza delle pubbliche amministrazioni, di cui al d. lgs. 150/2009 ed alla l. r. Puglia 1/2011, per effetto:

- a. della nomina del nuovo Organismo Indipendente di Valutazione dell'Agenzia in forma collegiale, disposta con Deliberazioni del Direttore Generale nn. 19 del 30/01/2019 e 214 del 02/07/2019;
- b. della definizione del primo organico Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'Agenzia, con deliberazione del Direttore Generale n. 88 del 22/7/2015 (attualmente in fase di necessario aggiornamento e prossima adozione);
- c. dell'adozione del Piano della Performance 2019-2021, avvenuta inizialmente con Deliberazione del Direttore Generale n. 272 del 4/9/2019 e successivamente rimodulato con DDG n. 346 del 18/12/2019 nella parte riguardante le schede obiettivi.

In coerenza con tali atti e nel rispetto dei principi di piena integrazione della fase di programmazione e di gradualità/miglioramento continuo, il presente aggiornamento testimonia l'impegno dell'Agenzia per una sempre più stretta interconnessione tra i distinti ambiti legati alla:

- Prevenzione e contrasto della corruzione;
- *Performance* e valutazione della qualità dei servizi erogati e delle attività;
- Trasparenza ed Integrità.

L'Agenzia ritiene, quindi, di individuare, quale direttrice di miglioramento, la ulteriore promozione di sinergie tra ambito della *performance* e strategie per prevenire e contrastare il verificarsi di fenomeni di corruzione, anche mediante:

1. il pronto rispetto delle specifiche indicazioni fornite – con testuale riferimento al Servizio Sanitario – dai vari aggiornamenti al Piano Nazionale Anticorruzione, adottati dall'A.N.A.C. con proprie deliberazioni;
2. l'attività di interazione con i nuovi stakeholder esterni dell'Agenzia strategica Regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.), al fine della scientifica comprensione delle nuove dinamiche;
3. le future risultanze dell'attività di valutazione ed analisi del primo e consolidato Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di Agenzia riferito alle nuove attività a regime;
4. la garanzia di una migliore fruibilità (completezza/tempestività) delle informazioni prodotte, tramite sviluppo delle potenzialità offerte dal nuovo

Portale istituzionale/sezione Amministrazione trasparente della nuova Agenzia.

Quanto all'unificazione dei ruoli di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione ed il Responsabile per la Trasparenza nella persona della Dott.ssa Lucia Bisceglia, (**Deliberazione di nomina n. 84 del 28 aprile 2017**) si ricorda che, con l'entrata a regime della nuova Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale, il Responsabile dovrebbe elaborare con cadenza semestrale una relazione sullo stato di attuazione del Piano, che viene pubblicata sul portale istituzionale dell'A.Re.S.S. Puglia entro la fine del mese solare successivo e trasmessa al Servizio che supporta il lavoro del RPCT.

A tal fine si prevede, nel mese successivo alla redazione della reportistica in discorso un incontro congiunto tra i collaboratori degli Attori coinvolti, sotto l'egida del RPCT, finalizzato allo studio di soluzioni migliorative e sempre più adatte alle nuove attività dell'A.Re.S.S.. Nell'ambito di tali incontri, che potranno seguire anche l'elaborazione della Relazione del RPCT, saranno affrontate le tematiche più rilevanti rivenienti dalla complessiva attuazione del Piano e del suo impatto sulle attività istituzionali della nuova Agenzia.

## **5.1. Nozione di trasparenza**

Il d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, ha operato una significativa estensione dei confini della trasparenza intesa oggi 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». Il legislatore ha attribuito un ruolo di primo piano alla trasparenza affermando, tra l'altro, che essa concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è anche da considerare come condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integrando il diritto ad una buona amministrazione e concorrendo alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. Oggi, dunque, la trasparenza è anche regola per l'organizzazione, per l'attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia. In tal senso si è espresso anche il Consiglio di Stato laddove ha ritenuto che «la trasparenza viene a configurarsi, ad un tempo, come un mezzo per porre in essere una azione amministrativa più efficace e conforme ai canoni costituzionali e come un obiettivo a cui tendere, direttamente legato al valore democratico della funzione amministrativa». Le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa, inoltre, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117, co. 2, lett. m), della Costituzione (art. 1, co. 3, d.lgs. 33/2013). La trasparenza assume, così, rilievo non solo come presupposto per realizzare una buona amministrazione ma anche come misura per prevenire la corruzione, promuovere l'integrità e la cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica, come già l'art. 1, co. 36 della legge 190/2012 aveva sancito. Dal richiamato comma si evince, infatti, che i contenuti del d.lgs. 33/2013

«integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione». La stessa Corte Costituzionale ha considerato che con la legge 190/2012 «la trasparenza amministrativa viene elevata anche al rango di principio-argine alla diffusione di fenomeni di corruzione» e che le modifiche al d.lgs. 33/2013, introdotte dal d.lgs. n. 97/2016, hanno esteso ulteriormente gli scopi perseguiti attraverso il principio di trasparenza, aggiungendovi la finalità di «tutelare i diritti dei cittadini» e «promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa». La Corte ha riconosciuto, inoltre, che i principi di pubblicità e trasparenza trovano riferimento nella Costituzione italiana in quanto corollario del principio democratico (art. 1 Cost.) e del buon funzionamento dell'amministrazione (art. 97 Cost.). L'ampliamento dei confini della trasparenza registrato nel nostro ordinamento, appena illustrato, è stato realizzato con successive modifiche normative che sono state accompagnate da atti di regolazione dell'Autorità finalizzati a fornire indicazioni ai soggetti tenuti ad osservare la disciplina affinché l'attuazione degli obblighi di pubblicazione non fosse realizzata in una logica di mero adempimento quanto, invece, di effettività e piena conoscibilità dell'azione amministrativa.

Tale obiettivo deve essere perseguito anche attraverso il rispetto dei criteri di qualità delle informazioni da pubblicare, espressamente indicati dal legislatore all'art. 6 del d.lgs. 33/2013, ovvero: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità. La qualità dei dati pubblicati è indispensabile per una trasparenza effettiva ed utile per gli stakeholders e per le stesse pubbliche amministrazioni. Si raccomanda, pertanto, di prestare attenzione particolare al rispetto dei requisiti di qualità previsti dal legislatore e anche indicati dall'Autorità nella delibera 1310/2016 cui si rinvia. Al fine di sostenere e guidare i soggetti tenuti all'applicazione del d.lgs. 33/2013, l'Autorità si riserva di estrapolare buone pratiche e di organizzare appositi gruppi di lavoro anche con la partecipazione di stakeholders. Come anticipato, con delibera n. 1310/2016, l'Autorità ha adottato «Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016», rivolgendosi in particolare alle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 2-bis, co. 1, del d.lgs. 33/2013. Successivamente, con delibera n. 1134/2017, sono state approvate le «Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici». Alle richiamate delibere si rinvia integralmente per i profili attuativi della disciplina rispettivamente da parte dei soggetti pubblici e privati. In entrambi gli atti citati, ANAC ha elaborato una ricognizione degli obblighi di trasparenza da pubblicare nella sezione «Amministrazione trasparente» come designata dal legislatore nell'Allegato A) del d.lgs. 33/2013. Con particolare riferimento agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 14 rubricato «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» si segnalano la delibera n. 241/2017 e, per quanto riguarda i dati relativi ai dirigenti, la delibera n. 586/2019 cui si rinvia. È inoltre intenzione dell'Autorità procedere ad un aggiornamento dell'elenco degli obblighi, alla luce delle modifiche legislative intervenute, e di attivarsi, in virtù di quanto disposto dall'art. 48 del d.lgs. 33/2013, per definire, sentiti il Garante per la protezione dei dati personali, la Conferenza unificata, l'Agenzia Italia Digitale e l'ISTAT, «criteri, modelli e schemi standard per l'organizzazione, la codificazione e la rappresentazione dei documenti, delle informazioni e dei dati oggetto di pubblicazione obbligatoria». L'attuazione della disposizione richiamata soddisfa l'esigenza di qualità dei dati, funzionale ad una trasparenza effettiva, e risponde alla necessità

di uniformare le modalità di codifica e di rappresentazione delle informazioni e dei dati pubblicati ai fini della loro confrontabilità e successiva rielaborazione.

## ***5.2. Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità dell'A.Re.S.S. Puglia per il triennio 2020-2022***

L'adozione, l'aggiornamento e la pubblicità del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità, nonché l'implementazione della sezione "amministrazione trasparente", è per definizione nelle intenzioni del legislatore uno degli strumenti per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, attraverso il controllo sociale che può essere attuato dalla collettività sugli atti e sulle attività poste in essere dall'Agenzia. Il Piano della trasparenza 2020 – 2022, inteso come sezione del presente Piano anticorruzione, si intende quindi di seguito integralmente riportato come parte integrante e sostanziale del presente atto.

I nuovi obblighi relativi alla trasparenza vengono dettagliatamente specificati nella deliberazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 e nell'allegata griglia nella quale, così come disposto nel PNA 2019, sono identificate le strutture responsabili della trasmissione dei dati, dei documenti e delle informazioni. Per quanto attiene la pubblicazione di quanto sopra, allo stato, provvede ogni singola articolazione semplice e/o complessa dell'Agenzia, sulla base della relativa competenza.

I Responsabili/Coordinatori p.t. delle strutture sono attualmente identificati come responsabili degli adempimenti. Essi possono indicare, a loro volta, per ciascun adempimento un referente che operativamente adempirà l'obbligo, dandone comunicazione al RPCT.

L'aggiornamento al Programma Triennale deve avere cadenza annuale. Il Direttore Generale vi provvede, nell'ambito del Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione, entro il 31/01 di ciascun anno, con propria Deliberazione, su proposta e impulso del Responsabile per la Trasparenza, con il supporto tecnico-amministrativo del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, funzionalmente dipendente dall'Area di Direzione Amministrativa.

Si ritengono sostanzialmente ancora una volta valide tutte le previsioni e le indicazioni (generali e specifiche) contenute nella **Sezione Trasparenza adottata con Deliberazione DG ARESS n. 98 del giorno 28 giugno 2018**, seppure siano da ricontestualizzare alla luce delle nuove articolazioni organizzative dell'Agenzia delineate con l'Atto aziendale ratificato a novembre 2018. A titolo esemplificativo, alcuni Settori ed alcuni Uffici rientranti nell'ambito della Struttura amministrativa di cui al vecchio funzionigramma adottato con DDG 122/2014 (personale, affari generali, contabilità e bilancio, prevenzione e trasparenza, progetti e commesse, etc.), si sono trasformati e/o accorpati in Servizi afferenti all'Area di Direzione Amministrativa (Risorse Umane; Affari Istituzionali, Integrità e Performance; Finanziario e Controllo di Gestione; PMO ed Internazionalizzazione, etc.)

In generale, il criterio adottato è sempre stato quello di porre in capo all'unità di personale istruttrice dell'atto la responsabilità di pubblicare correttamente i documenti nell'apposita sottosezione di "Amministrazione trasparente", sia per diffondere una buona pratica anticorruptiva all'interno dell'Agenzia (comunque prevista anche dalla legislazione vigente in materia), sia perchè, in tal modo, ogni differente articolazione organizzativa si "specializza" in base alla tipologia di atti solitamente adottati. Ovviamente, il Servizio Affari Generali, Integrità e Performance

provvede comunque a supervisionare costantemente lo stato delle pubblicazioni, anche per adempiere correttamente alla verifica periodica dell'OIV al 31 marzo di ogni anno (di cui all'art. 14, co. 4, lett. g), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150).

Si precisa che della vigenza di questa Sezione è stata data informazione a tutti i Dipendenti dell'Agenzia e che essa è stata debitamente pubblicata in Amministrazione Trasparente. A tale proposito, proprio per garantire piena operatività alle disposizioni in essa contenute, è stata trasmessa a tutto il personale di Agenzia una circolare recante chiarimenti applicativi (nota prot. n. 1969 del 3 luglio 2018), anche e soprattutto per rimarcare il concetto più volte ribadito della trasversalità a tutto il personale di comparto e dirigenziale degli obblighi in materia di trasparenza e pubblicazione dei dati. Si evidenzia, altresì, che anche nei piani della Performance finora adottati gli obblighi in materia di trasparenza costituiscono obiettivo operativo trasversale all'Agenzia tutta e sono, quindi, direttamente collegati al raggiungimento della performance individuale sia del comparto che della Dirigenza.

Si osservi che, con la legge 190/2012 **la trasparenza amministrativa** ha assunto una valenza chiave quale misura generale per prevenire e contrastare la corruzione e la cattiva amministrazione (art. 1, co. 36) e la stessa Corte Costituzionale, nella recente sentenza 20/2019, ha evidenziato come sia divenuta principio argine alla diffusione di fenomeni di corruzione. La stretta relazione tra trasparenza e prevenzione del rischio corruttivo rende quindi necessaria una adeguata programmazione di tale misura nei PTPCT delle amministrazioni.

Una delle principali novità introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 è stata, infatti, la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Pertanto, l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non è più oggetto di un atto separato ma diventa parte integrante del Piano come "apposita sezione".

**Ad oggi, quindi, nel rispetto di quanto esplicitamente disposto al paragrafo 4 del PNA 2019 (giusta Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019), si provvede ad aggiornare la Sezione Trasparenza di cui alla DDG ARESS n. 98/2018 allegando alla presente la griglia personalizzata in relazione alla struttura organizzativa di questa Agenzia recante "Sezione Amministrazione Trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione", la quale costituisce originariamente l'Allegato 1 alla Delibera ANAC 1310/2016 avente ad oggetto "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016".**

Dal suddetto allegato si evince, quindi, in maniera esaustiva come questa Agenzia provvede operativamente all'adempimento anticorruttivo in tema di corretta pubblicazione degli atti adottati nella Sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito web.

### **5.3. Accesso civico e accesso civico generalizzato**

Il D.lgs. n. 97/2016, nel novellare l'art. 5 del d.lgs. 33/2013, ha disciplinato anche un nuovo accesso civico denominato "generalizzato", molto più ampio di quello previsto dalla precedente formulazione, riconoscendo a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, l'accesso ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati, e salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento.

L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice" (d'ora in poi "accesso civico") previsto dall'art. 5, comma 1 del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempimento. I due diritti di accesso, pur accomunati dal diffuso riconoscimento in capo a "chiunque", indipendentemente dalla titolarità di una situazione giuridica soggettiva connessa, sono quindi destinati a muoversi su binari differenti, come si ricava anche dall'inciso inserito all'inizio del comma 5 dell'art. 5, "fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria", nel quale viene disposta l'attivazione del contraddittorio in presenza di controinteressati per l'accesso generalizzato.

L'accesso generalizzato si delinea come affatto autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati all'art. 5 bis, commi 1 e 2, e dall'altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3).

L'accesso generalizzato deve essere anche tenuto distinto dalla disciplina dell'accesso ai documenti amministrativi di cui agli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241 (d'ora in poi "accesso documentale"). La finalità dell'accesso documentale ex l. 241/90 è, in effetti, ben differente da quella sottesa all'accesso generalizzato ed è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative e/o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. Più precisamente, dal punto di vista soggettivo, ai fini dell'istanza di accesso ex lege 241, il richiedente deve dimostrare di essere titolare di un «interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento del quale è chiesto l'accesso». Mentre la legge 241/90 esclude, inoltre, perentoriamente l'utilizzo del diritto di accesso ivi disciplinato al fine di sottoporre l'amministrazione a un controllo incondizionato, il diritto di accesso generalizzato, oltre che quello "semplice", è riconosciuto proprio "allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico". Dunque, l'accesso agli atti di cui alla l. 241/90 continua certamente a sussistere, ma si affianca parallelamente all'accesso civico (generalizzato e non), operando sulla base di norme e presupposti diversi.

## 6. Il sistema delle misure e delle azioni trasversali alla tutela dell'integrità.

Oltre all'approvazione del presente Piano triennale di Agenzia, che prevede l'identificazione delle misure di prevenzione attraverso la gestione del rischio e le modalità di interfaccia con il *Ciclo della performance* e con il *Piano per la trasparenza*, vengono censite specifiche azioni, richieste dalla legge 190/2012, che riguardano nello specifico:

- Formazione e Diffusione di buone pratiche e valori;
- Tutela del dipendente che effettua segnalazioni (*whistleblower*);
- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
- Conferimento incarichi per particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage*); Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali; regolamentazione dello svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali;
- Attività successiva a cessazione rapporto di lavoro (*revolving doors*);
- Patti di integrità negli affidamenti attraverso la centrale di committenza regionale EmPULIA;
- Rotazione del personale;
- Aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo;
- Monitoraggio dei tempi procedurali.

### 6.1. La formazione e diffusione di buone pratiche e valori.

L'Amministrazione predisporrà per il 2020 un calendario di incontri ed eventi formativi sul tema della corruzione, della *maladministration*, dell'integrità e della legalità, rivolgendosi tanto al personale specificatamente addetto al supporto del Responsabile (nonché a quest'ultimo e all'Organo di indirizzo), con corsi settoriali, quanto a tutti i dipendenti in servizio, con corsi e master di I e II livello aventi portata rilevante ai fini dell'elevamento delle competenze e delle consapevolezze necessarie a porre in essere un'azione amministrativa proba ed autorevole. L'iniziativa adottata, resa viepiù necessaria in previsione dello sforzo di adattamento culturale e procedurale richiesto a tutti i dipendenti in occasione della attivazione delle nuove funzioni dell'Agenzia strategica Regionale per la Salute ed il Sociale, è sedimentata nella Deliberazione del Commissario Straordinario A.Re.S.S. n. 57/2017, a cui si rimanda.

Al fine, quindi, di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, l'Agazia nel corso del 2019 ha realizzato interventi di formazione specifica a vantaggio **di tutti i propri dipendenti**, estendendo l'ambito formativo anche alle tematiche della trasparenza, della performance, dei profili comportamentali del dipendente pubblico e della tutela dei dati ai sensi del recente GDPR 679/2019, così come di seguito riportati:

- n° 2 corsi in-house in tema di trasparenza amministrativa e diritto di accesso (4 e 5 marzo 2019; 31 maggio 2019)
- n° 1 corso in-house in tema di anticorruzione (6 maggio 2019);
- n° 1 corso in-house in tema di procedimento sanzionatorio e riforma Madia (9 luglio 2019);
- n° 1 corso in-house in tema di privacy e trattamento dei dati (ottobre 2019);
- n° 2 corsi in-house in tema di performance (30 maggio 2019; 4 dicembre 2019).

## **6.2. La tutela del whistleblowing ed il raccordo con il “Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e contro le Discriminazioni” (CUG).**

La legge prevede che il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, o riferisce al superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla sua denuncia. [P.N.A. 2013, pagg. 46 e segg.; art. 54, D.Lgs. 165/2001]

Il consolidato approccio di Agenzia, anticipato nel Par. 2.1. “**I Dipendenti dell’Agenzia Regionale Sanitaria e quelli assegnati alle Aree di Rischio**”, come già esplicitato nelle precedenti stesure del Piano, trova supporto nelle più recenti previsioni di cui alla **Legge 30 novembre 2017, n. 179** recante “*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*”. Quest’Amministrazione rinnova e rinforza, pertanto, il proprio impegno a garantire la riservatezza dell’identità del segnalante.

Per questa via, l’Agenzia conferma la prevalenza dell’interesse dei dipendenti e dei Cittadini all’integrità dell’agire di quest’Amministrazione e specifica che questa natura di *interesse preminente* consente – o, meglio, impone – ai dipendenti e Cittadini informati sui fatti la segnalazione/denuncia degli stessi senza che (previsione di **tutela forte** per il segnalante *dipendente pubblico*) tale rilevazione/denuncia configuri le ipotesi di “rilevazione di segreto d’ufficio” (ex art. 622 c.p.) ovvero di violazione dell’obbligo di fedeltà del lavoratore.

Inoltre, il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, può darne notizia al Comitato Unico di Garanzia (CUG) aziendale.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, ai fini della tutela del dipendente che effettua segnalazioni, garantisce l'obbligo di riservatezza. A tale specifico proposito, tra le ultime iniziative 2019 vi è stata l'adozione della Deliberazione del Direttore Generale n. 283/2019 con cui l'Agenzia ha provveduto a garantire la continuità del servizio Whistleblowing tramite la soluzione applicativa WHISTLeBLOWING Cloud/SaaS fornita dalla ISWEB spa.

Infatti, la Normativa vigente ed il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) prevedono che:

- l'amministrazione predisponga sistemi di tutela della riservatezza circa l'identità del segnalante;
- le segnalazioni ricevute possano essere prese in carico dall'amministrazione senza conoscere l'identità del segnalante;
  - l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso, a meno che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato;
- la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Inoltre, il P.N.A. prevede altresì che le Pubbliche Amministrazioni siano tenute ad adottare gli strumenti necessari dotati dei necessari accorgimenti tecnici per dare attuazione alla tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti di cui all'art. 54-bis del D.lgs. 165/2011 (introdotto dalla citata L. 190/2012 c.d. "Anticorruzione").

### **6.3. *Conflitto di interesse***

Il P.N.A. raccomanda una particolare attenzione da parte dei responsabili del procedimento sulle situazioni di conflitto di interesse, evidenziando come la Legge 190 abbia inserito nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo (L. n. 241 del 1990), il nuovo art. 6 bis, denominato appunto "Conflitto di interessi". [art. 6 bis, L. 241/1990]

In A.Re.S.S. la dichiarazione di cui trattasi è inserita in ogni provvedimento.

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un soggetto facente parte a vario titolo del personale dell'A.Re.S.S. Puglia e un soggetto esterno tale per cui possa risultare un pregiudizio al corretto svolgimento dell'azione amministrativa.

Si tratta, in particolare, di quei casi in cui sussista il rischio che un interesse secondario o privato possa condizionare gli atti riguardanti un

primario interesse istituzionale:

- qualora il dirigente o il membro del personale di comparto si avvalga della propria posizione all'interno dell'A.Re.S.S. Puglia, per favorire, a pregiudizio della stessa o meno, un soggetto o una struttura esterna, nella quale è in qualche modo interessato;
- qualora possa essere messa in dubbio l'imparzialità del dirigente o funzionario nell'assumere decisioni verso soggetti esterni, che hanno con l'Agenzia rapporti convenzionali, contrattuali o di fornitura di beni e/o servizi.

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al proprio Dirigente (per il comparto) o al Responsabile Anticorruzione (per la dirigenza) il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un effettivo conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. La determinazione finale, motivata in merito alla ricorrenza di una causa di conflitto di interesse, è competenza del dirigente o del RPCT, il quale applica, per analogia, anche l'art. 51 c.p.c. (oltre che le deliberazioni ANAC a tal riguardo e il Codice di comportamento nazionale ed integrativo).

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, questo dovrà essere affidato ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

Qualora il conflitto riguardi lo stesso Dirigente RPCT, a valutare le iniziative da assumere sarà il Direttore Generale dell'A.Re.S.S. Puglia.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità dirigenziale/disciplinare del dipendente, suscettibile di essere punita con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

A tale scopo, la strategia di prevenzione del rischio di corruzione approntata dal legislatore prevede che il dipendente renda accessibili, al proprio responsabile ed all'amministrazione, attraverso una serie di dichiarazioni e comunicazioni, determinate informazioni, ai fini della valutazione dell'assenza del conflitto di interessi e di cause di incompatibilità e inconferibilità (cfr. il paragrafo seguente), in relazione alla propria posizione lavorativa, in un'ottica di efficienza nei processi di verifica e di organicità nella gestione delle informazioni riguardanti il personale.

Fra queste ricordiamo:

- Dichiarazioni di interessi finanziari e potenziale conflitto di interesse;
- Comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni operanti in ambito sanitario;
- Comunicazioni relative all'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, anche potenziale (art. 6 bis, L. 241/90);
- Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità specifiche relative a cariche politiche (art. 12, D.Lgs. 39/2013);
- Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità specifiche relative a incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati

(art. 9 D.Lgs. 39/2013);

- Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di inconferibilità per posizioni dirigenziali in caso di condanna per reati contro la P.A. (art. 3, D.Lgs. 39/2013).

#### **6.4. Indirizzi per l'attribuzione degli incarichi extra-istituzionali e per la gestione di incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi (pantouflage)**

La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri. L'A.Re.S.S. Puglia si è già dotata di un regolamento aziendale (giusta Deliberazione del Commissario Straordinario n.56/2018 avente ad oggetto "Regolamento disciplinante le incompatibilità e le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali"), peraltro completo della necessaria modulistica autorizzativa, che specifica i criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi, soprattutto extra-istituzionali [art. 53, D.Lgs. 165/2001], in modo da evitare che si realizzino situazioni di cumulo degli stessi che possano compromettere il buon andamento dell'attività.

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

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.Lgs n. 39/2013. A differenza del caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la Legge considera incompatibili tra di loro.

Le condizioni ostative all'assunzione o al mantenimento di una carica dirigenziale di vertice sono da riportare a due differenti ipotesi: quella dell'*inconferibilità*, volta ad interdire, a monte, l'accesso a tali incarichi; e quella dell'*incompatibilità*, volta a impedire, a valle, che coloro che occupano posizioni dirigenziali ritenute incompatibili con altre nomine o assegnazioni, possano mantenere entrambi i ruoli di vertice [P.N.A. 2013, pagg. 39 e segg.].

Ai sensi del recente D.Lgs. 39/2013, esistono tre ordini di cause di inconferibilità, temporanea o permanente, degli incarichi dirigenziali:

- condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione;
- provenienza da Enti di diritto privato regolati o finanziati da una pubblica amministrazione;
- provenienza da organi di indirizzo politico.

Le cause di incompatibilità riguardano invece l'impossibilità di mantenere l'incarico dirigenziale nel caso di assunzione e svolgimento di

incarichi e cariche ulteriori a quelle istituzionali nel rispetto dei principi di esclusività del dipendente pubblico e del buon andamento della pubblica amministrazione, già sanciti nella Costituzione, mediante la verifica dell'insussistenza di incompatibilità organizzativa e la vigilanza sul divieto di cumulo degli impieghi.

Allo scopo di evitare, ove possibile, la creazione ed il consolidarsi di posizioni di potere in capo a singoli individui, lo stesso Piano Nazionale Anticorruzione dispone che le amministrazioni pubbliche prevedano criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità (ivi compresi i responsabili del procedimento), operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione, salvo motivati impedimenti connessi alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione.

In ragione delle richiamate e peculiari circostanze attualmente caratterizzanti la Direzione Amministrativa (sprovvista di Direttore, nonché di quasi tutti i Dirigenti che dovrebbero guidare i sei Servizi ad essa afferenti) e la compagine dirigenziale dell'Agenzia, risulta impossibile, allo stato, porre in essere misure quali la rotazione del personale.

Al medesimo tempo, appare cionondimeno necessario evitare l'ulteriore confluire – in capo ad una sola persona fisica – di compiti/attività connotati da elevato rischio corruttivo, quali la partecipazione alle commissioni giudicatrici di appalti pubblici, da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più favorevole, ai sensi dell'art. 83, d. lgs. 163/2006.

Conseguentemente, si ritiene necessario confermare anche in questo PTPC, quale **misura di prevenzione** alternativa alla rotazione del personale ipotizzata dal Piano Nazionale Anticorruzione:

- una vera e propria ipotesi di incompatibilità tra la responsabilità dell'Area di Direzione Amministrativa e la partecipazione alle commissioni giudicatrici di appalti pubblici, indetti dall'Agenzia e da aggiudicare ai sensi dell'art. 83, d. lgs. 163/2006 (offerta economicamente più vantaggiosa).

A detta incompatibilità si accompagna, inoltre:

- l'obbligo per il responsabile del Servizio Appalti e Contratti, ove contestualmente responsabile della Struttura complessa di Direzione Amministrativa tout court, di nominare, quali presidenti di commissioni giudicatrici di appalti indetti dall'Agenzia, da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, dirigenti di altre pubbliche amministrazioni aggiudicatrici, aventi specifica competenza in materia di appalti pubblici;
- invece, per la generalità dei dipendenti di Agenzia, il Direttore dell'Area di Direzione Amministrativa, in qualità di Dirigente del Servizio Risorse Umane, verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del D.Lgs n. 39/2013, per le situazioni contemplate nei medesimi Capi.

Il controllo viene effettuato:

- all'atto del conferimento dell'incarico;

- annualmente e su richiesta, nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento.

Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, il Responsabile Anticorruzione contesta la circostanza all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D.Lgs n. 39/2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

A tale fine, l'Amministrazione assicura che:

- negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di incompatibilità o il riferimento al d.lgs. 39/2013;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto, con cadenza annuale, preferibilmente nel mese gennaio di ogni anno.

Al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione spettano le funzioni di vigilanza di cui all'articolo 15 del D. Lgs. 39/2013 sulla eventuale insorgenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità, provvedendo a contestare all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di cui al medesimo decreto.

Pertanto, quale necessaria **misura di prevenzione** integrativa, il RPCT ha disposto l'attivazione di:

- controlli, da parte del Servizio Risorse Umane, sulla veridicità delle dichiarazioni inerenti all'insussistenza di cause di inconfiribilità rese dai beneficiari di incarichi dirigenziali di cui al D.Lgs. 39/2013;
- controlli diretti ed indiretti, da parte del Servizio Risorse Umane, sulla eventuale presenza di situazioni di incompatibilità (ex D.Lgs. 39/2013 relative a particolari posizioni dirigenziali (ad. es. iscrizioni ad Ordini professionali, ecc.)

Infine, circa la formazione di commissioni, l'assegnazione di Servizi o incarichi a dipendenti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Amministrazione [art. 35 bis, D.Lgs. 165/2001], il Servizio Risorse Umane controlla le dichiarazioni relative ai carichi pendenti dei dipendenti assunti ai sensi del d.p.r. 445/2000, nonché richiede ai componenti delle diverse Commissioni Esaminatrici di dichiarare, ex art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, di non aver riportato condanne per i delitti di cui ai capi I, Titolo II, Libro II del Codice Penale (propri dei dipendenti pubblici).

### ***6.5. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (revolving doors)***

L'attuale A.Re.S.S. garantisce l'effettiva preclusione al proprio personale di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego, attività lavorativa o professionale presso l'Agenzia stessa nel rispetto dell'art. 53, comma 16 *ter*, D.Lgs. 165/2001, prevedendo, in particolare:

- nei contratti di assunzione del personale **la clausola** del divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo)

per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;

- *nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti*, anche mediante procedura negoziata, **la condizione soggettiva** di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, per conto dell'A.Re.S.S. Puglia, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- **l'esclusione dalle procedure di affidamento** nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- **di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno** nei confronti degli ex dipendenti di cui sopra;
- **la nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti** in violazione di quanto previsto ai punti precedenti e **il divieto**, per soggetti privati che li abbiano conclusi o conferiti, **di contrattare con l'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale della Puglia** per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

Inoltre, l'Agenzia garantisce in ogni suo conferimento di incarico – anche di consulenza e studio e quale che sia il titolo o la fonte di finanziamento – l'osservanza del generale divieto di attribuire incarichi dirigenziali a soggetti in quiescenza, nel rispetto del Decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”* (convertito, con modificazioni, dalla L. 11 agosto 2014, n. 114) e della Circolare ministeriale del 4 dicembre 2014, n. 6, avente ad oggetto *“Interpretazione e applicazione dell'articolo 5, comma 9, del decreto-legge n. 95 del 2012, come modificato dall'articolo 6 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90”*.

## **6.6. Patti di integrità**

I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti. [paragrafo B. 14, Allegato 1, PNA 2013]

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della l. n. 190, di regola, predispongono ed utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse. A tal fine, le pubbliche amministrazioni inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. [paragrafo 3.1.13, PNA 2013]

In aggiunta a tali previsioni, il recentissimo PNA 2019 richiama la sentenza C-425/14 della Corte di Giustizia Europea la quale ha affermato che la previsione dell'obbligo di accettazione di un protocollo di legalità appare idonea a rafforzare la parità di trattamento e la trasparenza nell'aggiudicazione di appalti. Inoltre, poiché tale obbligo incombe su qualsiasi candidato od offerente indistintamente, lo stesso non viola il principio di non discriminazione. La Corte ha specificato, tuttavia, che, conformemente al principio di proporzionalità, che costituisce un principio generale del diritto dell'Unione, una siffatta misura non deve eccedere quanto necessario per raggiungere l'obiettivo perseguito.

Inoltre, nelle Linee guida adottate dall'Autorità con la delibera n. 494/2019 sui conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici è stato suggerito l'inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, di specifiche prescrizioni a carico dei concorrenti e dei soggetti affidatari mediante cui si richiede la preventiva dichiarazione sostitutiva della sussistenza di possibili conflitti di interessi rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di gara o nella fase esecutiva e la comunicazione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente. È stata evidenziata, altresì, l'opportunità di prevedere, nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, sanzioni a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti. Le amministrazioni, infine, potrebbero valutare di attuare attraverso i patti di integrità un rafforzamento delle forme di partecipazione e controllo della società civile nelle diverse fasi di affidamento ed esecuzione dei contratti pubblici. In tale prospettiva si colloca, ad esempio, il progetto pilota di sperimentazione dei patti di integrità avviato nel 2015 «Integrity Pacts – Civil Control Mechanism for Safeguarding EU Funds» promosso e finanziato dalla Commissione Europea.

Gli accordi di cui alla legge anticorruzione integrano, quindi, la *lex specialis* di gara e le condizioni del conseguente contratto di appalto, sancendo il comune impegno della amministrazione appaltante e dell'operatore economico fornitore ad assicurare la legalità e la trasparenza nell'esecuzione di un dato contratto pubblico, principalmente al fine di prevenire, controllare e contrastare eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa, nonché di verificare sicurezza e regolarità dei luoghi di lavoro.

Quanto a questi, l'Agenzia – anche in considerazione della profonda riorganizzazione amministrativa attuata con il nuovo Atto Aziendale ratificato con deliberazione del Direttore Generale n. 198/2018, ed il conseguente accentramento in capo al solo Servizio Appalti e Contratti di tutte le procedure ad evidenza pubblica di competenza dell'A.Re.S.S. – ha promosso, avvalendosi della facoltà riconosciuta dal legislatore nazionale, la sottoscrizione di patti di integrità tra l'Amministrazione appaltante e gli operatori economici partecipanti alle gare indette a decorrere dal 2016, da stipularsi ai sensi del detto art. 1, c. 17, l. 190/2012.

Su un piano parzialmente diverso dai protocolli di legalità appena richiamati, operano i patti previsti dall'art. 16, l. r. Puglia 15/2008 che, all'indomani dell'entrata in vigore del codice degli appalti, ha previsto l'esplicito impegno dei partecipanti alle gare economicamente più rilevanti indette, tra l'altro, dalle Agenzie regionali, ad astenersi da comportamenti aventi l'effetto, diretto o indiretto, di limitare la concorrenza o modificare le condizioni di eguaglianza sia in fase di gara che durante la successiva esecuzione del contratto.

## **6.7. Rotazione del personale**

L’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale eredita dall’A.Re.S. (Agenzia Regionale Sanitaria) una dotazione organica esigua e coperta solo parzialmente che, in origine, dalla lettura della Legge n. 24/01 – istitutiva della soppressa Agenzia sanitaria – e soprattutto delle sue ss.mm.ii. prevedeva n. **36 figure professionali**, distinte tra n. **27 di comparto** e n. **9 dirigenziali**.

Attualmente, invece, la dotazione organica della nuova Agenzia per la Salute ed il Sociale prevede la possibilità di acquisire – a regime – un numero più che doppio di personale dirigenziale e di comparto, di cui – in parte – è stato effettuato il reclutamento sulla base dei provvedimenti amministrativi specificati nella tabella sottostante.

Delibere	Profili	Delibere	Profili
	<b>MOBILITÀ</b>		<b>CONCORSO</b>
D.DG n. 141 del 28/08/2018	1 assistente tecnico Cat. C; 3 collaboratori tecnici – statistici – Cat. D;	D.DG n. 143 del 28/08/2018	8 assistenti amministrativi – Cat.C – a tempo determinato. 4 collaboratori amministrativi – Cat.D – a tempo determinato.
D.DG n. 142 del 28/08/2018	1 dirigente analista-informatico; 1 dirigente amministrativo;		
D.DG n. 153 del 5/09/2018	5 assistenti amministrativi Cat. C;		
D.DG n. 192 del 21/11/2018	7 collaboratori esperti – Cat. DS, così distribuiti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 ingegnere clinico;</li> <li>• 1 archivista-documentalista;</li> <li>• 1 biotecnologo;</li> <li>• 1 ingegnere gestionale;</li> <li>• 1 esperto in tecniche farmaceutiche;</li> <li>• 2 amministrativi;</li> </ul>		
D.DG n. 205 del 23/11/2018	2 assistenti sociali – Cat. D; 10 collaboratori amministrativi – Cat. D;		
D.DG n. 206 del 26/11/2018	6 dirigenti amministrativi;		

Detta complessa fase di saturazione degli spazi della dotazione organica, di fatto, conferma l'impossibilità concettuale riguardante ogni ipotesi di rotazione del personale dirigente previsto dalla normativa; essa sarà, con il tempo, oggetto di regolamentazione con apposito Atto.

Questi, da soli, rappresentano elementi sufficienti a motivare l'apparente inadempienza in ordine alla mancanza di uno specifico provvedimento regolamentare inerente alla rotazione del personale sugli incarichi.

Quindi, **in ossequio alla Del. Anac 831/2016**, la nuova Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale assicurerà la rotazione dei dirigenti addetti alle aree funzionali a più elevato rischio di corruzione/maladministration tenendo conto dell'impatto organizzativo del suo concretizzando Atto Aziendale.

### **La rotazione dei Dirigenti e dei Responsabili di Servizio/Settore**

La rotazione di queste figure si attua ogni 3 anni a decorrere dal provvedimento di nomina.

La **rotazione non si applica per le figure infungibili**; sono dichiarati "infungibili" i profili professionali per i quali è previsto il possesso di formazione specialistica posseduta da una sola unità lavorativa tra quelle in servizio. Nell'atto di attribuzione dell'incarico, qualora non si applichi la rotazione, dovrà essere espressamente motivata l'infungibilità.

### **Informativa sindacale**

Le OO.SS. verranno opportunamente informate dei suddetti criteri di rotazione stabiliti.

### **Elaborazione della proposta di regolamento per disciplinare gli incarichi e le attività non consentite**

Al fine di evitare la concentrazione di potere su un unico centro decisionale e dunque il cumulo in capo ad un medesimo dirigente/funziionario di numerosi incarichi, soprattutto se extraistituzionali, con il rischio di situazioni di conflitto di interesse che possano compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa e dar vita alla verifica di fatti corruttivi, un apposito regolamento – predisposto dal Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza e dal Dirigente Amministrativo, da emanare a seguito di effettiva operatività delle previsioni organizzative di cui al nuovo Atto Aziendale – dovrebbe disciplinare gli incarichi e le attività non consentite ai dipendenti della nuova Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale.

Tale regolamento dovrà tenere conto dei seguenti criteri e principi direttivi:

- in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del D.Lgs. n. 165/2001, l'amministrazione deve valutare gli eventuali profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali. Pertanto, l'istruttoria circa il rilascio dell'autorizzazione dovrà essere svolta in maniera molto accurata e puntuale, tenendo presente che, talvolta, lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunità – in special modo se dirigente/funziario con responsabilità di Servizio/Area – di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attività istituzionale ordinaria;
- il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (art. 53, c. 12); tali incarichi, che non sono soggetti ad autorizzazione, potrebbero nascondere situazioni di conflitto di interesse anche potenziali e pertanto costringere l'amministrazione a negare lo svolgimento dell'incarico (gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione);
- continueranno a rimanere estranei al regime di autorizzazione o comunicazione l'espletamento degli incarichi di cui all'art. 53 c. 6 lettere da a) ad f bis);
- dovrà essere disciplinata espressamente un'ipotesi di responsabilità erariale per il caso di omesso versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebitamente percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei Conti.

## **6.8. Aggiornamento del Codice di Comportamento integrativo**

Secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001 e dall'art.1, comma 2, del Codice, ciascuna amministrazione deve definire, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio O.I.V., un proprio Codice di comportamento. A tal fine, l'ANAC ha definito criteri, linee guida e modelli uniformi per singoli settori o tipologie di amministrazione.

Nel corso dell'anno 2020, il Servizio Risorse Umane, in stretta collaborazione con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, dovrebbe provvedere ad aggiornare il Codice di Comportamento integrativo dell'Agenzia (D.D.G. n. 37/2014), e a porre regole comportamentali differenziate a seconda delle specificità professionali, delle aree di competenza e delle aree di rischio.

## **6.9. Monitoraggio dei tempi procedurali**

A seguito della piena operatività e messa a regime dell'Atto Aziendale che caratterizzerà l'assetto organizzativo e funzionale della nuova Agenzia dovranno essere attivate procedure di monitoraggio dei tempi procedurali, in quanto, attraverso tale azione, emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi. L'Agenzia potrebbe occuparsi soltanto di pochi procedimenti amministrativi che rientrino nel paradigma di cui alla legge n. 241/90, ciò per l'effetto della peculiare funzione di *exploration* (sperimentazione) assegnata dalla Giunta regionale a tutte le Agenzie regionali "strategiche" (a fronte della funzione di *exploitation* riservata, invece, alle corrispondenti Strutture burocratiche assessorili); tuttavia, ad esito del completamento della mappatura dei processi e procedimenti (*in itinere* ai fini dell'adempimento di cui al d.lgs. 33/2013 relativo alla sotto sezione "Attività e procedimenti" - "Tipologia di procedimento" e "Dati Aggregati Attività amministrativa", della sezione "Amministrazione Trasparente) e dei relativi termini (per lo più ordinatori) di conclusione degli stessi - analisi che dovrà coinvolgere nel corso del 2020 tutti i nuovi dirigenti dell'A.Re.S.S. per le attività di propria competenza - in sede di aggiornamento, e, prima ancora, di prassi applicativa, sarà predisposto un modello per un compiuto monitoraggio, da parte del RPCT, sul rispetto dei tempi e sulle cause di eventuali scostamenti significativi.

## 7. Le Aree ed i rischi specifici dell'A.Re.S. Puglia ancora vigenti nella neo-istituita A.Re.S.S.

Come già innanzi precisato, presso l'A.Re.S.S. è attualmente ancora operativa l'organizzazione "a matrice" delle attività amministrative della soppressa Agenzia sanitaria. Questo sistema organizzativo comporta l'iscrizione della maggior parte delle unità di personale amministrativo all'Area di Direzione Amministrativa. Sebbene, a fronte delle procedure di reclutamento di personale a tempo determinato effettuate a cavallo tra il 2018 e il 2019, anche alle Aree di Direzione tecnico-scientifiche e socio-sanitarie ed ai relativi Servizi di supporto sono state assegnate figure amministrative di categoria C e D.

Proprio in virtù di tale organizzazione, tutte le attività delle Aree e dei nuovi Servizi vengono, comunque, garantite dal fluido disporsi dei funzionari dell'Agenzia a copertura delle differenziate e peculiari attività della stessa. I funzionari riescono in tal maniera, quindi, a gestire sia le incombenze dei Servizi loro assegnati sia le attività "altre" che connotano il funzionamento delle strutture aziendali.

L'attività di analisi del rischio in Agenzia ha risentito di tale organizzazione a matrice e riguarderà qui soltanto la parte che **richiama i micro-processi intrinsecamente esposti al rischio "canonico" di cui al P.N.A. [Par 7.1.]**, mentre rimanda l'analisi processuale, la descrizione e la ponderazione del rischio **dei macro-processi che caratterizzeranno l'azione istituzionale della nuova A.Re.S.S. ad esito della loro piena attivazione** e della presenza di un maggior numero di figure apicali di riferimento soprattutto nell'ambito dell'Area di Direzione Amministrativa.

## 7.1. Aree di rischio “canonico” e relativi “cataloghi dei rischi di tipo micro”

### a) Area affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell’oggetto dell’affidamento;
2. Individuazione dello strumento/istituto per l’affidamento;
3. Requisiti di qualificazione;
4. Requisiti di aggiudicazione;
5. Valutazione delle offerte;
6. Verifica dell’eventuale anomalia delle offerte;
7. Procedure negoziate;
8. Affidamenti diretti;
9. Revoca del bando;
10. Redazione del cronoprogramma;
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto;
12. Subappalto;
13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto.

I procedimenti svolti dall’A.Re.S.S., ascrivibili a tale *area canonica di rischio* ed ai relativi *processi di tipo micro*, racchiusi nel seguente “catalogo dei rischi di tipo micro”, vengono catalogati per la successiva valutazione (in termini di possibilità e di impatto del rischio).

A seguito della fase di rilevazione sul campo dell’anno 2018, i cataloghi dei processi hanno, quindi, subito un ripensamento e una ri-attualizzazione al momento in cui si scrive.

Circa la semantica cromatica adottata per dar conto di tali modifiche ed integrazioni si precisa che: i processi, laddove ritenuti NON PIU’ APPLICABILI alle specificità dell’Agenzia, sono evidenziati in **rosso**; le modifiche apportate, anche alla loro declaratoria sono evidenziate in **verde**.

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio
A - 1	Servizio Appalti e Contratti	Definizione oggetto affidamento		Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento
A - 2	Servizio Appalti e Contratti	Individuazione strumento per l'affidamento		Alterazione della concorrenza
A - 3	Servizio Appalti e Contratti	Requisiti di qualificazione		Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento; richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente
A - 4	Servizio Appalti e Contratti	Requisiti di aggiudicazione		Determinazione di criteri di valutazione in sede di bando/avviso al fine di favorire un concorrente
A - 5	Servizio Appalti e Contratti	Valutazione delle offerte		Violazione dei principi di trasparenza, non discriminazione, parità di trattamento, nel valutare offerte pervenute
A - 6	Servizio Appalti e Contratti	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte		Alterazione da parte del RUP del sub-procedimento di valutazione anomalia con rischio di aggiudicazione ad offerta viziata
A - 7	Servizio Appalti e Contratti	Procedure negoziate		Alterazione della concorrenza; violazione divieto artificioso frazionamento; violazione criterio rotazione; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie
A - 8	Servizio Appalti e Contratti	Affidamenti diretti		Alterazione concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato; violazione divieto artificioso frazionamento; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie)
A - 9	Servizio Appalti e Contratti	Revoca del bando		Abuso di ricorso alla revoca al fine di escludere concorrente indesiderati; non affidare ad aggiudicatari o provvisorio
A - 10	Servizio Appalti e Contratti	Redazione cronoprogr.		Indicazione priorità non corrispondente a reali esigenze
A - 11	Servizio Appalti e Contratti	Varianti in corso di esecuzione del contratto		Il RUP, a seguito di accordo con l'affidatario, certifica in corso d'opera la necessità di varianti non necessarie
A - 12	Servizio Appalti e Contratti	Subappalto		Autorizzazione illegittima al subappalto; mancato rispetto iter art. 118 Codice Contratti; rischio che operino ditte subappaltatrici non qualificate o colluse con associazioni mafiose
A - 13	Servizio Appalti e Contratti	Utilizzo di rimedi di risoluzione controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante esecuzione contratto		Illegittima attribuzione di maggior compenso o illegittima attribuzione diretta di ulteriori prestazioni durante l'effettuazione della prestazione

**b) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.**

Le attuali funzioni della nuova ARESS, non ricomprendono l'adozione di provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; l'analisi, pertanto, si è soffermata sulle categorie di provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale.

Anche sulla scorta della precedente analisi, pertanto, la presente catalogazione riguarderà l'ampia sottoarea di rischio – comune a tutte le strutture di Agenzia – inerente alla *concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi ovvero vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati*.

I procedimenti svolti dall'A.Re.S.S. ascrivibili a tale area ed ai relativi processi sono:

- Le attività oggetto di concessione e di erogazione di sovvenzioni, contributi e vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici o privati nell'ambito delle attività riconducibili ai temi salute e sociale;

Il "catalogo dei rischi di tipo micro" inerente a quest'area b) è il seguente:

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio
B - 1	Tutti gli uffici	Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Concessione di contributi e benefici economici a privati	Mancato rispetto del disciplinare ove esistente o errato svolgimento del procedimento per procurare vantaggi a privati

**c) Area gestione/controllo delle risorse economiche, finanziarie e strumentali dell’Ente.**

Provvedimenti di carattere gestionale con particolare riferimento ai processi di spesa;

I procedimenti svolti osservati ascrivibili a tale area ed ai relativi processi sono:

- Gestione economica e finanziaria in fase di emissione di mandati di pagamento;

Il “catalogo dei rischi di tipo micro” inerente a quest’area c) è il seguente:

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio
C - 1	Servizio Finanziario e controllo di gestione, KPI e policy making	Processi di spesa	Emissione mandati di pagamento	Pagamenti non dovuti o influenza sui tempi di pagamento

#### **d) Area acquisizione e progressione del personale.**

Si richiama preliminarmente il precedente catalogo dei possibili rischi di *maladministration*/corruzione inerente a quest'area d) riveniente dal pregresso Piano:

- previsioni di requisiti di accesso appositamente confezionati sulle caratteristiche di eventuali candidati "favoriti";
- insufficiente previsione di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione di ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;
- abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;
- inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione;
- progressioni economiche accordate illegittimamente;
- motivazioni generiche o tautologiche circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali;
- attività istruttoria preordinata all'autorizzazione di incarichi extra-istituzionali senza la complessiva valutazione di tutti i profili di conflitto di interesse, anche potenziale;
- motivazioni generiche o tautologiche circa l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.lgs. n. 38/2013.

La presente catalogazione è invece esito della riconduzione delle minute fattispecie innanzi richiamate alle seguenti corrispondenti sottoaree di rischio attualmente trattate in Agenzia:

1. Reclutamento;
2. Progressioni di carriera;
3. Conferimento di incarichi di collaborazione.

In particolare, i procedimenti osservati ascrivibili alla sottoarea 1. sono:

- a. Espletamento procedure concorsuali o di selezione (anche da short list);
- b. Assunzione tramite procedure di stabilizzazione;
- c. Assunzione tramite centri impiego;
- d. Mobilità tra enti (comando, distacco, convenzione, trasferimento compartimentale/intercompartimentale)

Il “catalogo dei rischi di tipo micro”, in questa fase di transizione dell’A.Re.S. in A.Re.S.S., inerente a quest’area d) è pertanto il seguente:

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio
D - 1	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Espletamento procedure concorsuali o di selezione (anche da short list)	Alterazione dei risultati
D - 2	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Assunzione tramite centri impiego	Alterazione dei risultati
D - 3	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Assunzione tramite procedure di stabilizzazione	Alterazione dei risultati
D - 4	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Mobilità tra enti (comando, distacco, convenzione, trasferimento compartimentale/intercompartimentale)	Alterazione dei risultati
D - 5	Servizio Risorse Umane	Progressioni di carriera	Progressioni orizzontali/verticali	Alterazione dei risultati
D - 6	Servizio Risorse Umane e altre strutture	Conferimento di incarichi di collaborazione	Attribuzione incarichi occasionali o co.co.co. ex art.7 D.Lgs.n.165/01	Alterazione dei risultati

**e) Area gestione/controllo delle risorse di derivazione progettuale.**

Provvedimenti di carattere gestionale con particolare riferimento ai processi di rendicontazione amministrativo-contabile *a valenza esterna*.

Nell’ambito delle funzioni dell’A.Re.S. Puglia che ancora convivono in A.Re.S.S., l’Ufficio Gestione Progetti e Commesse dell’Agenzia si occupava, essenzialmente, della gestione contabile ed amministrativa dei progetti dell’ARESS di rilievo nazionale e comunitario, ai fini della loro rendicontazione agli organi competenti regionali, nazionali o comunitari, a seconda della natura del progetto da realizzare.

Conseguentemente, in linea di massima, non facevano capo all’Ufficio in commento profili di discrezionalità di rilievo ai fini del presente Piano, poiché suo compito – così come organizzativamente delineato – si sostanziava nella registrazione degli effetti contabili di scelte

ed azioni (relativamente, ad esempio, a procedure di selezione, ad acquisti, a missioni), la cui competenza afferiva ad altri organi/uffici dell’Agenzia, così come sedimentate nei cataloghi innanzi riportati.

Dal punto di vista dei rischi di mala-amministrazione, proprio perché l’Ufficio era chiamato a trattare soltanto dati “secondari” prodotti dai preposti uffici/strutture della vecchia Agenzia, non poteva di fatto svolgere alcuna significativa funzione preventiva di eventuali fenomeni di maladministration che potessero avere ricadute sulle risorse comunitarie pubbliche generalmente attinte per la realizzazione dei progetti di Agenzia.

Ad oggi, secondo quanto delineato con l’Atto Aziendale ratificato a novembre 2018, l’attività svolta dall’Ufficio Progetti e Commesse (rendicontazione contabile ed amministrativa dei progetti e delle commesse), risulta interamente confluita nel Servizio Project Management Office ed Internazionalizzazione, la cui Responsabilità è stata affidata da pochissimi mesi ad un Dirigente di profilo amministrativo. Il nuovo Servizio ha, però, ampliato le funzioni del suddetto Ufficio integrandole con la fase dell’internazionalizzazione dei processi di Agenzia e della gestione dell’intera attività progettuale (in logica di *Project Management Office*) – declinata, quindi, sia dal punto di vista scientifico che da quello finanziario. In ragione di ciò, si rileva l’opportunità di effettuare quanto prima (ovvero, ad esito della piena attuazione del disegno organizzativo e gestionale della nuova Agenzia Strategica) una specifica ed attenta valutazione dei processi governati dal Servizio in un’ottica di eventuale rischio corruttivo.

**f) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.**

Anche in questa fase di completamento del re-building organizzativo, l’Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale non adotta provvedimenti riconducibili alla fattispecie, ad esclusione della concessione (discrezionale) del proprio Patrocinio e dell’eventuale utilizzo del Logo istituzionale – in ogni occasione, sempre a titolo gratuito – in corrispondenza dell’organizzazione di Conferenze o Eventi divulgativi, formativi, ecc. di particolare rilevanza istituzionale: l’attività contemplata non presenta rischi.

## 7.2 *Catalogo dei processi complessi e delle strutture esposte al rischio corruzione per Macro-Area di rischio – All. A*

---

### **SERVIZIO VALUTAZIONE INTEGRATA IN SANITÀ**

#### ***Soppresso\****

\*Vengono di seguito richiamate le analisi e le valutazioni di rischio del suddetto Servizio soppresso, in quanto temporaneamente trasferibili alle nuove strutture organizzative dell’Agenzia Regionale strategica che ne hanno assorbito tutte le relative attività, nelle more di effettuare una nuova mappatura dei processi e connessi rischi, ad esito del pieno compimento delle previsioni organizzative derivanti dal nuovo Atto Aziendale.

Il Servizio VALUTAZIONE INTEGRATA IN SANITÀ (già diretto dalla Dott.ssa Graps fino al giorno 23 novembre 2018), di cui buona parte delle attività sono confluite nella nuova AREA “VALUTAZIONE E RICERCA”, di cui è stata nominata Direttore la Dott.ssa Graps (giusta DDG 250/2019), si occupava in breve di:

- **valutazione di tecnologie sanitarie (HTA)** ove per tecnologie si intendono attrezzature sanitarie, dispositivi medici, farmaci, sistemi diagnostici, procedure mediche e chirurgiche, percorsi assistenziali, assetti strutturali, modelli organizzativi e manageriali nei quali viene erogata l’assistenza sanitaria;
- **ricerca sanitaria** in qualità di rappresentante della Puglia nel gruppo interregionale della ricerca sanitaria in Commissione Salute e di supporto del Destinatario Istituzionale (Sezione Programmazione sanitaria del Dipartimento salute) per le attività inerenti alla supervisione di progetti di ricerca ammessi a finanziamento dal Ministero, interfacciandosi con l’Ufficio 4 - Programmazione ricerca e bandi per la ricerca finalizzata e con la Direzione Generale della Ricerca e dell’Innovazione in Sanità del Ministero Salute.
- **dispositivi medici** in qualità di rappresentante della Puglia nel TER (tavolo esperti regionali) coordinato dal Ministero della Salute - Ufficio 3 - Dispositivi medici e dispositivi medici impiantabili attivi, per gli aspetti di classificazione, nomenclatura e aggiornamento della CND (classificazione nazionale dispositivi medici), e in qualità di esperto in affiancamento al Direttore Dipartimento Salute, Benessere sociale e Sport per tutti, membro della Cabina di regia del Programma nazionale HTA per i Dispositivi medici, interfacciandosi con la Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico del Ministero Salute.
- **gestione di progetti nazionali ed internazionali in tema di HTA** con compiti tecnico scientifici e/o di coordinamento operativi.

In particolare, per le attività di Health Technology Assessment (HTA), il Servizio ha operato, a livello nazionale, nell’ambito della Rete Italiana HTA coordinata da Agenas e, a livello regionale, attraverso il coordinamento del Gruppo di Lavoro HTA (giuste Deliberazioni del Direttore Generale nn. 133/99, 30/2013, 86/2015) e di numerosi tavoli tecnici HTA istituiti con criteri di multidisciplinarietà su tematiche cogenti e d’impatto sulla programmazione sanitaria.

A livello nazionale, il Servizio partecipava alle attività di segnalazione e prioritarizzazione di tecnologie emergenti, alla stesura condivisa di report HTA e di horizon scanning, a survey coordinate dall'Area Funzionale "Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo" di Agenas.

A livello regionale, il Servizio ha prodotto/favorito la circolazione di documenti valutativi (tra cui "mini report HTA", "rapid HTA report" etc.) su tecnologie in ogni fase del loro ciclo di vita (tecnologie emergenti, di utilizzo corrente, obsolete); tali prodotti sono basati sullo studio delle evidenze di letteratura e sull'analisi epidemiologica dei bisogni, sono redatti secondo la metodologia tipica della valutazione d'impatto della tecnologia nei diversi domini (sicurezza, efficacia, organizzativo, economico, etc.), e forniscono RACCOMANDAZIONI ai policy-maker (nel caso dell'ARESS il principale è il corrispondente Dipartimento Salute). I prodotti HTA, infatti, hanno l'intrinseca capacità di RIDURRE L'ARBITRIO in forza dell'analisi tecnica, fornendo ai policy maker elementi obiettivi ed evidenze scientifiche a supporto delle decisioni strategiche. Questi documenti POSSONO essere oggetto di formale recepimento con deliberazione del DG ARES a fini DISSEMINATIVI e di "trasferimento forte" al Dipartimento; sono, inoltre, pubblicati sul sito dell'Agenzia, ma NON SONO VINCOLANTI. L'attività di valutazione spesso riguarda modelli organizzativi all'interno di settori del SSR; in questo caso, è cruciale il coordinamento dei tavoli tecnici HTA su tematiche specifiche, all'interno dei quali, secondo la metodologia HTA, i professionisti sono "ingaggiati" e coinvolti nella produzione di documenti valutativi, previa sottoscrizione di una dichiarazione di eventuali interessi secondari.

Tutte le attività innanzi citate sono state realizzate dal dirigente del Servizio, Dott.ssa Graps, che disponeva di un solo collaboratore di ruolo al 50% (contemporaneamente responsabile dell'Ufficio Progetti e Commesse dell'ARES - ARESS) e, fino al primo trimestre 2018, di due esperti esterni con incarico di collaborazione autonoma professionale senza vincolo di subordinazione. I professionisti dei tavoli tecnici HTA collaborano con il servizio su base volontaria.

I tavoli tecnici HTA sono costituiti in base a criteri trasparenti in modo da renderli MULTIDISCIPLINARI, MULTISTAKEHOLDER e rappresentativi dell'intero territorio regionale. I componenti sono chiamati a compilare la dichiarazione sul conflitto di interesse all'atto d'insediamento del Tavolo tecnico che viene istituito con Delibera Agenziale. Il Gruppo di Lavoro HTA, è stato formalmente coordinato dalla Responsabile del Servizio Valutazione integrata ma, allo stato attuale, necessita di un aggiornamento nella sua composizione, oltre che di opportuna definizione di un investimento dedicato: pertanto, la sua attività è stata di fatto svolta dal Servizio in discorso.

Buona parte delle funzioni descritte si sono riversate nell'attuale SERVIZIO "GOVERNO DELL'INNOVAZIONE E VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE", assegnato alla Dott.ssa Graps con Deliberazione n. 203 del 23/11/18, fino alla nomina con DDG 250/2019 quale Direttore Medico dell'Area Valutazione e Ricerca.

MACRO-AREA DI RISCHIO: <i>Valutazioni di Tecnologie Sanitarie</i>		
<p><b>PROCESSI:</b></p> <p>VALUTAZIONI HTA in forma di differenti prodotti fra cui “mini-report HTA” o “rapid HTA report” che possano fungere da guida per un’eventuale acquisizione di nuova tecnologia (ambito degli “investimenti”) ovvero per il contrasto dell’obsolescenza di quella di cui si dispone attualmente (ambito dei “disinvestimenti”).</p>	<p><b>DESCRIZIONE DEL PROCESSO COMPLESSO</b></p> <p><b>Valutazioni HTA</b></p> <p>Fasi/descrizione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. segnalazione di tecnologia da sottoporre a valutazione (bottom –up; top –down)</li> <li>2. prioritizzazione su criteri dichiarati (elevato impatto dei costi, rilevanza epidemiologica, coerenza con iniziative regionali, etc.</li> <li>3. costituzione tavolo tecnico HTA (multiprofessionale e multistakeholder)</li> <li>4. definizione dei quesiti di ricerca, del PICO, disamina letteratura, stesura documenti valutativi, revisione nel gruppo, consolidamento documento e pubblicazione sul sito agenziale; trasmissione al Dipartimento salute.</li> </ol>	<p><b>CONTROLLI</b></p> <p>La valutazione è di tipo collegiale ed è operata da professionisti. In alcuni casi sono coinvolti rappresentanti delle associazioni dei pazienti. Non esiste però un controllo esterno di alcuna natura (<i>peer review</i> o autorità tecniche eventualmente competenti). Il Servizio da tempo si è dotato di uno strumento per governare il conflitto d’interesse, chiedendo ai componenti dei tavoli tecnici HTA di dichiarare eventuali interessi secondari (secondo un format condiviso con AGENAS all’atto costitutivo del tavolo) all’atto di insediamento ed in occasione della valutazione di specifiche tecnologie.</p>
	<p><b>STRUTTURE ED UFFICI COINVOLTI</b></p>	<p><b>PROPOSTA CORRETTIVA</b></p>

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Servizio Valutazione integrata in sanità</li><li>2. Tavoli tecnici HTA</li></ol>	<p>La discrezionalità del processo sarà superata con la messa a regime del Programma nazionale HTA sui dispositivi medici del Ministero della Salute, secondo quanto previsto dal documento strategico licenziato dalla Cabina di regia ex L. 190/2014 e approvato in conferenza Stato Regioni il 21 settembre 2017. Il documento rappresenta un riferimento metodologico cui attenersi per la produzione di valutazioni e identifica metodologie inerenti alle diverse fasi del processo valutativo (segnalazione, prioritarizzazione, valutazione, <i>appraisal</i>).</p> <p>Dalla data di approvazione dell'Accordo o, meglio, da quella, imminente, di approvazione del regolamento della Cabina di Regia (CdR) si potrà far riferimento certo</p>
--	---	--

		ed unitario per le procedure di valutazione dei Dispositivi medici (DM); il regolamento detta, altresì, modalità di gestione degli interessi secondari per la partecipazione dei componenti. Pertanto, il livello di controllo delle procedure di cui trattasi non può che ritenersi adeguato ad arginare in Agenzia fenomeni corruttivi.
	<b>DESCRIZIONE DEL PROCESSO</b>	<b>CONTROLLI</b>
VALUTAZIONI HS volte, in particolare, a “stimare” l’impatto delle tecnologie ancora da immettere sul mercato.	<b>Valutazioni HS</b> Fasi/descrizione: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Collaborazione alla stesura di report HS, insieme ad altre regioni, con il coordinamento di Agenas.</li> </ol>	Agenas, in virtù di un accordo di collaborazione con il Ministero, lancia periodicamente call di prioritizzazione su tecnologie emergenti e chiama le Regioni a collaborare alla stesura di documenti valutativi. La metodologia di lavoro viene descritta nel manuale delle procedure HTA redatto da Agenas che, tra le altre, contempla la gestione del conflitto di interesse, la pubblicazione della bozza del lavoro prodotto per il recepimento delle osservazioni degli stakeholders, la validazione definitiva e la pubblicazione sul sito dell’Agenzia nazionale.
	<b>STRUTTURE ED UFFICI COINVOLTI</b>	<b>PROPOSTA CORRETTIVA</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Servizio Valutazione integrata in sanità</li> <li>2. Agenzia nazionale - Agenas</li> </ol>	IDEM C.S.

## SERVIZIO ANALISI DOMANDA E OFFERTA DI SALUTE E SISTEMI INFORMATIVI

### **Soppresso\***

\*Vengono di seguito richiamate le analisi e le valutazioni di rischio del suddetto Servizio soppresso, in quanto temporaneamente trasferibili alle nuove strutture organizzative dell’Agenzia Regionale strategica che ne hanno assorbito tutte le relative attività, nelle more di effettuare una nuova mappatura dei processi e connessi rischi, ad esito del pieno compimento delle previsioni organizzative derivanti dal nuovo Atto Aziendale.

Il Servizio ANALISI DOMANDA E OFFERTA DI SALUTE E SISTEMI INFORMATIVI (già diretto dalla Dott.ssa Bisceglia fino al giorno 23 novembre 2018), di cui buona parte delle attività sono confluite nella nuova AREA “EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE”, di cui è stata nominata Direttore la Dott.ssa Bisceglia (giusta DDG 249/2019), ha svolto attività di analisi dei dati sanitari a supporto di valutazioni sanitarie attraverso:

1. la gestione del REGISTRO TUMORI PUGLIA (Registro per patologia);
2. la collaborazione al coordinamento del “Registro malformazioni congenite” ed al “Registro delle cardiocirurgie”.

In particolare, nell’ambito della linea 1, il Servizio ha sviluppato il coordinamento organizzativo ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 2040/2016. Il Servizio, a titolo gratuito, ha coordinato, altresì, i 6 Registri provinciali allocati in ogni ASL della Regione Puglia. In breve, l’attività tecnico-scientifica del Registro Tumori Puglia, seppur con ricadute in termini di allocazione di risorse, è stata svolta presso il Servizio Analisi Domanda e Offerta di Salute e Sistemi Informativi, mentre quella amministrativa *stricto sensu*, di supporto all’attività di cui trattasi, è stata svolta in Agenzia dalla Struttura di Direzione Amministrativa. Nel dettaglio, saranno di seguito analizzati i processi inerenti alle “indicazioni tecniche non vincolanti” offerte dal Servizio essenzialmente nell’ambito del Registro Tumori Puglia.

Come generalmente fanno gli altri Servizi dell’ARESS, anche quello di cui trattasi svolge attività ordinarie *no budget*, tra cui:

- produzione di PARERI e partecipazione a commissioni e tavoli di lavoro per la stesura di atti di programmazione;
- analisi di dati a supporto dell’Assessorato;
- analisi di dati per attività (di propria iniziativa) volta alla costruzione di scenari generali (ad es. “Banca dati Assistito”, riconosciuto strumento di programmazione regionale);
- partecipazione alla realizzazione di progetti europei e non.

Come tutte le attività inerenti alla **costruzione di scenari decisionali**, quelle poste in essere dal Servizio in oggetto hanno carattere eminentemente tecnico-scientifico. Ciò nonostante, in occasione della prima mappatura delle attività, ci si dilungò nella fase di analisi al fine di svelare eventuali influenze indirette che, proprio in virtù dell’ampiezza delle analisi di Agenzia, potesse in qualche modo sofisticare la potestà gestionale della Regione esponendola a rischio corruttivo o di *maladministration*.

In quest’occasione viene richiamata la più recente mappatura dei processi riconducibili all’unica area di rischio che si può confermare tra quelle



<p>Il funzionamento del relativo modello organizzativo è presente sul sito istituzionale della sanità pugliese ed è aggiornato al 24 marzo 2015. Esso si basa sui sei Registri provinciali e realizza un sistema organizzativo definito dalla dirigente “orizzontale”.</p> <p>NOTA TECNICA: I casi di tumore vengono selezionati sulla scorta di una procedura di selezione informatizzata di flussi di dati sanitari codificata nel “Manuale delle Procedure RTP” (recepito con delibera di GR). Questo programma individua, analizzando flussi informativi provenienti da fonti diverse, nuovi casi sospetti di tumore che appartengano a quella, e solo a quella, vendemmia e che riguardino cittadini residenti in Puglia. I risultati della lunga fase di analisi dopo tre anni vengono inviata al centro nazionale AIRTUM che valuta la reale capacità dei centri territoriali (sei in regione, uno per ogni ASL) e lo certifica come parte accreditata della rete nazionale AIRTUM.</p>	<p>ultime un valore vincolante, né il RTP ed i suoi Tavoli potere sanzionatorio alcuno.</p>	
	<p><b>STRUTTURE ED UFFICI COINVOLTI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RTP e suoi Tavoli tecnici;</li> <li>2. Nessun ufficio o struttura contribuisce all’emanazione delle indicazioni da parte delle ASL, che le recepiscono in piena autonomia.</li> </ol>	<p><b>PROPOSTA CORRETTIVA</b></p> <p>NON SI RILEVANO RISCHI intercettabili dagli usuali indici per la valutazione della probabilità e dell’impatto di corruzione.</p>

## 8. REGISTRO DEI RISCHI INERENTI AI MICRO PROCESSI CARATTERIZZANTI LE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DI AGENZIA – All. C (*micro*)

### Area affidamento di lavori, servizi e forniture [lett. a)]

lett. – n.	Servizi amministrativi interessati	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio	Livello di controllo *	Probab.	Impatto	Valutazione e classificazione rischio
A - 1	Servizio Appalti e Contratti	Definizione oggetto affidamento		Alterazione concorrenza a mezzo di errata/non funzionale individuazione dell'oggetto, violazione del divieto di artificioso frazionamento	3	4	3	12
A - 2	Servizio Appalti e Contratti	Individuazione strumento per l'affidamento		Alterazione della concorrenza	2	3	3	9
A - 3	Servizio Appalti e Contratti	Requisiti di qualificazione		Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento; richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente	2	3	3	9
A - 4	Servizio Appalti e Contratti	Requisiti di aggiudicazione		Determinazione di criteri di valutazione in sede di bando/avviso al fine di favorire un concorrente	2	3	3	9
A - 5	Servizio Appalti e Contratti	Valutazione delle offerte		Violazione dei principi di trasparenza, non discriminazione, parità di trattamento, nel valutare offerte pervenute	2	4	3	12
A - 6	Servizio Appalti e Contratti	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte		Alterazione da parte del RUP del sub-procedimento di valutazione anomalia con rischio di aggiudicazione ad offerta viziata	2	3	3	9
A - 7	Servizio Appalti e Contratti	Procedure negoziate		Alterazione della concorrenza; violazione divieto artificioso frazionamento; violazione criterio rotazione; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie	2	4	3	12
A - 8	Servizio Appalti e Contratti	Affidamenti diretti		Alterazione concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato; violazione divieto artificioso frazionamento; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie)	2	4	3	12

A - 9	Servizio Appalti e Contratti	Revoca del bando		Abuso di ricorso alla revoca al fine di escludere concorrente indesiderati; non affidare ad aggiudicatari o provvisorio	2	3	3	9
A - 10	Servizio Appalti e Contratti	Redazione cronoprogramma		Indicazione priorità non corrispondente a reali esigenze				
A - 11	Servizio Appalti e Contratti	Varianti in corso di esecuzione del contratto		Il RUP, a seguito di accordo con l'affidatario, certifica in corso d'opera la necessità di varianti non necessarie				
A - 12	Servizio Appalti e Contratti	Subappalto		Autorizzazione illegittima al subappalto; mancato rispetto iter art. 105 D.Lgs. 50/2016 Codice Contratti; rischio che operino ditte subappaltatrici non qualificate o colluse con associazioni mafiose	2	2	3	6
A - 13	Servizio Appalti e Contratti	Utilizzo di rimedi di risoluzione controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante esecuzione contratto		Illegittima attribuzione di maggior compenso o illegittima attribuzione diretta di ulteriori prestazioni durante l'effettuazione della prestazione				
A - 14	Servizio Appalti e Contratti	Verifica della conformità di beni e servizi alle caratteristiche tecniche minime richieste negli atti di gara		Alterazione della verifica di conformità di beni e servizi al fine di favorire forniture difformi, ma anche al fine di elevare il margine di competitività di uno specifico concorrente a monte, già in fase di indicazione dei prezzi in offerta	2	3	3	9

### Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario [lett. b)]

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio	Livello di controllo *	Probab.	Impatto	Valutazione e classificazione rischio
B - 1	Tutti gli uffici	Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale (es.: Adesione a Convenzioni)	Concessione di contributi o benefici a privati o ad altri enti	Mancato rispetto del disciplinare ove esistente o errato svolgimento del procedimento per procurare vantaggi a privati	4	4	3	12

**Area gestione/controllo delle risorse economiche, finanziarie e strumentali dell'Ente [lett. c)]**

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio	Livello di controllo *	Probab.	Impatto	Valutazione e classificazione rischio
C - 1	Servizio Finanziario e controllo di gestione, KPI e policy making	Processi di spesa	Emissione mandati di pagamento	Pagamenti non dovuti o influenza sui tempi di pagamento	2	2	3	6

**Area acquisizione e progressione del personale [lett. d)]**

lett. – n.	Strutture amministrative interessate	Sottoaree	Processo	Esemplificazione rischio	Livello di controllo *	Probab.	Impatto	Valutazione e classificazione rischio
D - 1	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Espletamento procedure concorsuali o di selezione (anche da short list) - <b>Attribuzione incarichi occasionali o co.co.co. ex art.7 D.Lgs.n.165/01</b>	Alterazione dei risultati	2	3	3	9
<b>D - 2</b>	<b>Servizio Risorse Umane</b>	<b>Reclutamento</b>	<b>Assunzione tramite centri impiego</b>	<b>Alterazione dei risultati</b>				
D -3	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Assunzione tramite procedure di stabilizzazione	Alterazione dei risultati	2	3	3	9+
D -4	Servizio Risorse Umane	Reclutamento	Mobilità tra enti (comando, distacco, convenzione, trasferimento compartimentale/intercompartimentale)	Alterazione dei risultati	2	3	3	9
D -5	Servizio Risorse Umane	Progressioni di carriera	Progressioni orizzontali/verticali	Alterazione dei risultati	2	2	3	6
<b>D -6</b>	<b>Servizio Risorse Umane e altre strutture</b>	<b>Conferimento di incarichi di collaborazione</b>	<b>Attribuzione incarichi occasionali o cococo ex art.7 D.Lgs.n.165/01</b>	<b>Alterazione dei risultati</b>				

\*: Livelli di controllo confermati, anche per questa versione di aggiornamento continuo 2020, di concerto con il RPCT.

## 9. Ponderazione del Rischio e Piano di Trattamento della *maladministration*/rischio di corruzione dell’A.Re.S.S - All. E

Dichiarare la propria modalità di ponderazione del rischio è fondamentale ai fini dell’interpretazione dello stesso e della scelta dei

provvedimenti conseguenti. Con la Figura a destra quest’Agenzia regionale esplicita le proprie scelte dichiarando che presso di essa non possono persistere processi complessi che sviluppano un complessivo Livello di rischio pari o superiore a 15 su 25 (cfr. Fig. 4 e corrisp. Legenda), a meno che non siano caratterizzati da un corrispondente Livello di controllo “assoluto”.

Di contro – date le peculiarità delle attività dell’A.Re.S.S. Puglia innanzi sommariamente ripercorse – si è reputato opportuno considerare accettabili quei processi complessi caratterizzati da una quantità di rischio compreso tra 8 e 12 (cfr. Fig. 4 e corrisp. Legenda) se, e solo se, sono accompagnati da un livello di controllo “assoluto” o “molto efficace”, pur senza sopprimere la tensione al miglioramento costante dei processi e delle procedure.

**quantità di rischio**

		da 1 a 6 (basso e medio-basso) <b>1</b>	da 8 a 12 (rilevante) <b>2</b>	da 15 a 25 (critico) <b>5</b>
<b>livello di controllo</b>	<b>ASSENTE</b> <b>5</b>	DA PREVENIRE	DA PREVENIRE	INACCETTABILE
	<b>MINIMO</b> <b>4</b>	ACCETTABILE	DA PREVENIRE	INACCETTABILE
	<b>EFFICACE</b> <b>3</b>	ACCETTABILE	DA PREVENIRE	INACCETTABILE
	<b>MOLTO EFFICACE</b> <b>2</b>	ACCETTABILE	ACCETTABILE	DA PREVENIRE
	<b>ASSOLUTO</b> <b>1</b>	ACCETTABILE	ACCETTABILE	DA PREVENIRE

Fig. 6: Matrice di Ponderazione del rischio accettabile/da prevenire/inaccettabile.

Più nel dettaglio, nella Matrice di Ponderazione del rischio (Fig. 6), in colonna vengono raggruppate in tre categorie le quantità di rischio espresse attraverso 25 gradazioni crescenti (1-25): 6 per il rischio codificato “basso” e “medio-basso”, 5 per il rischio codificato come “rilevante” ed 11 (pari alla somma delle due gradazioni precedenti) per il rischio codificato come “critico”.

Convenzionalmente, quest’Agenzia ascrive Peso pari ad 1 alla prima categoria; peso pari a due alla seconda categoria (rilevante); peso pari a 5 alla categoria di rischio più severo. In riga, invece, viene riportato il livello di controllo declinato (cfr. Tab. 3) in 5 gradazioni: nodale ai fini della qualificazione del rischio.

Dall’incrocio dei valori in riga ed in colonna, quindi, la Matrice sviluppa una nuova ripartizione in altrettante 25 modalità che, a loro volta, consentono la qualificazione ed il raggruppamento del rischio con la conseguente individuazione di tre diverse Fasce di Priorità di Trattamento dei principali Processi complessi di Agenzia analizzati, così come espresso dalla seguente legenda:

Legenda delle **Fasce di Priorità di Trattamento** dei Processi Complessi di Agenzia correlate alla qualificazione della ponderazione del rischio

<b>III fascia ACCETTABILE</b>	<b>II fascia DA PREVENIRE</b>	<b>I fascia INACCETTABILE</b>
da 1 a 4	da 5 a 10	da 15 a 25

Pertanto, di seguito si sviluppa il Piano di Trattamento del rischio di maladministration/corruzione a carico dei macro e dei *micro* processi di Agenzia nei quali vengono *ordinati* – in base alla sopra argomentata ponderazione del rischio (e dei valori attribuiti al livello di controllo e di rischio) – i più rilevanti processi semplici e complessi di Agenzia analizzati in quest’occasione ed insieme *declina* – specificando misure da attivare, responsabili, risorse, indicatori e tempistiche – i relativi sistemi di Trattamento.

**Piano di Trattamento del rischio di *maladministration*/corruzione inerente ai più rilevanti *processi complessi* dell’Agenzia**

N. - n. *	MACRO-AREA DI RISCHIO	PROCESSO COMPLESSO	PONDERAZIONE		Sistemi di Trattamento del rischio di <i>maladministration</i> /corruzione				
			Fascia di priorità F. – ord.	Misure da attivare	Indicatori	Responsabili	Risorse	Tempi	
(1) - 2	<b>Implementazione di Processi e Modelli gestionali di livello regionale</b>	<b>Stipula Accordi di Programma e Convenzioni con Enti del SSR (AA.SS.LL.)</b>	<b>II - 1</b>	REGOLAMENTO QUADRO inerente alle modalità di individuazione dei partner, alla stipula ed alla gestione di ACCORDI DI PROGRAMMA e di CONVENZIONI con A.Re.S.S.	ADOZIONE DEL REGOLAMENTO A.Re.S.S. valido per le azioni tecnico scientifiche delle Aree e dei Servizi e Settori di Agenzia sia per gli Uffici della Struttura di funzionamento amministrativo	Nuovo Direttore di Area	interne	6/8 mesi	
(3) - 1	<b>Valutazioni di tecnologie sanitarie</b>	<b>Valutazioni HTA</b>	<b>II - 2</b>	DEFINIZIONE DELLA METODOLOGIA PER LO SVILUPPO DELLA PEER-REVIEW	SI/NO	Nuovo Direttore di Area	interne	6/8 mesi	
(2) - 1	<b>Gestione di progetti/sperimentazioni</b>	<b>Gestione Progetti (di studio e ricerca) con Enti Pubblici nazionali e sovranazionali</b>	<b>III - 1</b>	A.Re.S.S. studia strategie di ottimizzazione	--		interne		
(3) - 2	<b>Valutazioni di tecnologie Sanitarie</b>	<b>Valutazioni HS</b>	<b>III - 4</b>	solo monitoraggio	--		interne		
(5) - 1	<b>Attivazione/riorganizzazione di Reti Assistenziali per patologia</b>	<b>Definizione di Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA)</b>	<b>III - 4</b>	solo monitoraggio	--		interne		

\* vedi registro dei rischi All. C macro

**Piano di Trattamento del rischio di *maladministration*/corruzione inerente ai più rilevanti *processi semplici* dell’Agenzia**

N. - n. *	MACRO-AREA DI RISCHIO	PROCESSO semplice	PONDERAZIONE		Sistemi di Trattamento del rischio di <i>maladministration</i> /corruzione				
			Fascia di priorità F. – ord.	Misure da attivare	Indicatori	Responsabili	Risorse	Tempi	
B - 1	<b>Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</b>	Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale (es. adesione/stipula Convenzioni)	<b>I - 1</b>	Adozione Regolamento di Agenzia	SI/NO	D.A. A.Re.S.S.	interne	6/8 mesi	
A - 1	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Definizione oggetto affidamento	<b>I - 2</b>	Adozione con Delibera del DG di un Sistema di verifica <i>ex ante</i>	SI/NO	D.A. A.Re.S.S.	interne	6/8 mesi	
A - 5	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Valutazione delle offerte	<b>I - 3</b>	Adozione Deliberazione per la esternalizzazione dei processi di valutazione	SI/NO	D.A. A.Re.S.S.	interne	6/8 mesi	
A - 7	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Procedure negoziate	<b>II - 1</b>	Adozione con Delibera del DG di un Sistema di verifica <i>ex ante</i> ed <i>ex post</i>	SI/NO	D.A. A.Re.S.S.	interne	6/8 mesi	
A - 8	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Affidamenti diretti	<b>II - 2</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
B - 1	<b>Area acquisizione e progressione del personale</b>	Assunzione tramite procedure di stabilizzazione	<b>II - 3</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
A - 2	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Individuazione strumento per l'affidamento	<b>II - 4</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
A - 3	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Requisiti di qualificazione	<b>II - 5</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
A - 4	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Requisiti di aggiudicazione	<b>II - 6</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
A - 6	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	<b>II - 7</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	
A - 9	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Revoca del bando	<b>II - 8</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.	

A - 14	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Verifica della conformità di beni e servizi alle caratteristiche tecniche minime richieste negli atti di gara	<b>II - 9</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.
D - 1	<b>Area acquisizione e progressione del personale</b>	Espletamento procedure concorsuali o di selezione (anche da short list) - Attribuzione incarichi occasionali o co.co.co. ex art.7 D.Lgs.n.165/01	<b>II - 11</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.
D - 4	<b>Area acquisizione e progressione del personale</b>	Mobilità tra enti (comando, distacco, convenzione, trasferimento compartimentale/intercompartimentale)	<b>II - 12</b>	Idem c.s.	SI/NO	Idem c.s.	Idem c.s.	Idem c.s.
A - 12	<b>Area affidamento di lavori, servizi e forniture</b>	Subappalto	<b>III - 1</b>	Solo monitoraggio	--	--	Idem c.s.	--
D - 5	<b>Area acquisizione e progressione del personale</b>	Progressioni orizzontali/verticali	<b>III - 2</b>	Solo monitoraggio	--	--	Idem c.s.	--
C - 1	<b>Area gestione/controllo delle risorse economiche, finanziarie e strumentali dell'Ente</b>	Emissione mandati di pagamento	<b>III - 3</b>	Solo monitoraggio	--	--	Idem c.s.	--

Infine, a conclusione e parziale integrazione di quanto detto finora, si rimarca l'assoluta necessità di **rispettare il principio di competenza dei compiti quale argine ad ogni ipotetico cedimento formale e sostanziale del pubblico agire istituzionale di Agenzia.**

## 10. Il Servizio Qu.O.T.A. - Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante

Nell'ambito del presente Piano Anticorruzione dell'Agenda, il Servizio Qu.O.T.A. (incardinato nell'Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità) rappresenta l'unico Servizio, tra quelli di nuova istituzione, per il quale è stata definita ex-novo una mappatura dei processi con annessa valutazione dei rischi corruttivi, date le particolari attività presidiate, presumibilmente ad alto impatto in termini di probabilità di eventi rischiosi.

Il servizio, retto da incarico dirigenziale professionale di base di profilo amministrativo, si occupa di introdurre, sperimentare e monitorare un framework di attività complesse sui temi della qualità in sanità, così come la verifica e il monitoraggio dei requisiti necessari che gli enti pubblici e privati devono possedere per svolgere attività in sanità. L'attività dell'Organismo Tecnicamente Accreditante risulta essere un processo con il quale la Regione, attraverso l'Agenda, riconosce ai presidi sanitari e socio-sanitari, pubblici e privati, la possibilità di erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario regionale nell'ambito della programmazione regionale. L'obiettivo generale è quello di costruire un modello di miglioramento continuo in sanità, di promuovere la salute della popolazione generale e di contrastare le disuguaglianze sociali nella salute.

Il servizio si articola nelle seguenti attività:

1. promuovere un processo di miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie attraverso la valutazione dell'efficienza delle organizzazioni, dell'uso delle risorse e della formazione degli operatori;
2. verificare che le attività svolte producano risultati congruenti con le finalità dell'organizzazione sanitaria e compatibili con gli indirizzi di programmazione regionale;
3. monitorare l'adeguatezza delle attività erogate, delle risorse e dell'organizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, secondo quanto previsto dagli standard regionali e nazionali;
4. facilitare l'adozione di politiche di miglioramento della qualità delle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private;
5. garantire il funzionamento del sistema di accreditamento istituzionale regionale;
6. supportare le azioni di competenza non sanitaria per ridurre gli effetti che la stratificazione sociale può avere sulle capacità di valorizzare le opportunità di salute e controllo risorse;
7. supportare la rilevazione e l'analisi di indicatori di processo ed esito nel corso dei progetti di valutazione e miglioramento;
8. promuovere il sostegno alla realizzazione, coordinamento e valutazione di iniziative di Rete;
9. ricercare e valutare le conoscenze pubblicate sui temi di afferenza dell'area.

La ricerca della qualità nella sanità è elemento essenziale per assicurare migliori servizi e per destinare in modo più mirato le risorse, sì da realizzare politiche capaci di dare risposte ai bisogni e alla domanda di salute della Comunità.

Attraverso lo strumento strategico dell'accREDITAMENTO istituzionale, oltreché ad altre specifiche misure, è possibile migliorare la qualità e la sicurezza delle cure, orientando le organizzazioni al raggiungimento di standard ottimali di processo, secondo due ambiti di azione

interconnessi:

l'attività costante di autovalutazione, utile a creare le condizioni per produrre i migliori risultati possibili;

l'attività periodica di revisione esterna, svolta da professionisti esperti, quale elemento oggettivo di valutazione a supporto delle organizzazioni e degli operatori, caratterizzato dall'analisi dei propri livelli qualitativi e finalizzato all'implementazione di azioni di miglioramento e di riprogettazione.

La qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria erogata sono così garantite dal processo di accreditamento, che si sostanzia nel costante allineamento tra autovalutazioni e valutazioni esterne.

Fatta salva la valenza rispetto al contesto giuridico normativo ed al quadro regolatorio istituzionale, oggi il sistema dell'accreditamento istituzionale si caratterizza per una innegabile spinta evolutiva: da strumento di government per rendere conto ad un terzo pagante che la prestazione resa era adeguata alla spesa, a strumento di governance per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale e aziendale.

Per questo motivo, la Regione Puglia ha promosso ed attuato un percorso di profonda revisione del proprio modello di accreditamento, ripensato e rinnovato nelle finalità e nell'approccio e declinato quale leva di miglioramento della qualità e della sicurezza dei processi di erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Giusta previsione della LEGGE REGIONALE 2 maggio 2017, n. 9 ad oggetto "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private", come modificata ed integrata dalla LEGGE REGIONALE 22 dicembre 2017, n.65, "la gestione delle verifiche e l'effettuazione della valutazione tecnica necessaria ai fini del rilascio del provvedimento di accreditamento" è prerogativa del Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.).

La mappatura proposta può considerarsi, quindi, pioniera della complessiva rivalutazione di tutta la nuova Agenzia, in termini di gestione del rischio corruttivo, che si effettuerà nel corso del 2020.

**ALLEGATI: - mappatura processi Servizio QuOTA  
- ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ARESS PUGLIA**

MAPPATURA PROCESSI SERVIZIO QUOTA						
Processi /Procedimenti	Funzioni coinvolte	Attività sottostanti	Eventi Rischiosi	Categorizzazione rischio	Azioni preventive	Responsabile
Ricezione incarico audit accreditamento da Ente regionale	Responsabile segreteria	<p>Protocolloazione</p> <p>Trasmissione al Dirigente Qu.O.T.A.</p>	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe	Basso	<p>Predisposizione procedure operative</p> <p>Verifica a campione rispetto delle procedure operative</p>	<p>Dirigente QuOTA</p> <p>Referente anticorruzione QuOTA</p> <p>Referente qualità QuOTA</p>
Pianificazione audit	Dirigente Qu.O.T.A.	Calendarizzazione audit	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe	Medio	<p>Predisposizione procedure operative</p> <p>Verifica a campione rispetto delle procedure operative</p>	<p>Dirigente QuOTA</p> <p>Referente anticorruzione QuOTA</p> <p>Referente qualità QuOTA</p>
		Selezione gruppo di audit	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe Potenziale conflitto di interesse	Alto	<p>Predisposizione procedure operative</p> <p>Verifica a campione rispetto delle procedure operative</p> <p>Verifica compilazione dichiarazione assenza conflitti interesse</p> <p>Verifica rotazione auditor/valutatori</p>	<p>Dirigente QuOTA</p> <p>Referente anticorruzione QuOTA</p> <p>Referente qualità QuOTA</p>

accreditamento	Personale amm.vo	Redazione piano di audit	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe	Medio	Predisposizione procedure operative  Verifica a campione rispetto delle procedure operative	Dirigente QuOTA Referente anticorruzione QuOTA Referente qualità QuOTA
Effettuazione audit accreditamento	Lead auditor/ auditor	Apertura audit	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe	Medio	Predisposizione procedure operative  Verifica a campione rispetto delle procedure operative	Dirigente QuOTA Referente anticorruzione QuOTA Referente qualità QuOTA
		Svolgimento audit	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe Omettere di assumere gli atti amministrativi previsti	Alto	Predisposizione procedure operative  Verifica a campione rispetto delle procedure operative	Dirigente QuOTA Referente anticorruzione QuOTA Referente qualità QuOTA
			Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure,			
						Predisposizione procedure

		Chiusura audit	tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe Omettere di assumere gli atti amministrativi previsti	Alto	operative  Verifica a campione rispetto delle procedure operative	Dirigente QuOTA Referente anticorruzione QuOTA Referente qualità QuOTA
Redazione e trasmissione parere all'Ente regionale	Direttore Area Innovazione sociale, sanitaria e di sistema – CRSS  Dirigente Qu.O.T.A.  Responsabile segreteria	Redazione parere	Mancato rispetto delle modalità operative interne (procedure, tempi, etc.) Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe Omettere di assumere gli atti amministrativi previsti	Medio	Predisposizione procedure operative  Verifica a campione rispetto delle procedure operative	Direttore Area Innovazione sociale, sanitaria e di sistema – CRSS Dirigente QuOTA Referente anticorruzione QuOTA Referente qualità QuOTA
		Protocollazione e trasmissione				

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Link	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Organo/Dirigente responsabile dell'elaborazione / trasmissione dati	Dirigente Servizio che collabora con il dirigente responsabile elaborazione / trasmissione dati	Dirigente Servizio responsabile della pubblicazione	Collaboratore Referente per la pubblicazione	Termine di scadenza per la pubblicazione	Comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e al Servizio Affari Generali, Integrità e Performance		
Disposizioni generali	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/disp/azioni-generali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/disp/azioni-generali</a>	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/altre/contenuti-corruzione">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/altre/contenuti-corruzione</a>	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) ( <u><a href="#">link alla sottosezione Altri contenuti Anticorruzione</a></u> )	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)	Dirigente Servizio Affari Generali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Generali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Generali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
		Atti generali	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazioni1">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazioni1</a>	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente competente per materia	Dirigente competente per materia	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dall'eventuale aggiornamento pubblicato nella banca dati Normativa	Entro 5 giorni dalla pubblicazione			
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/atti-generali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/atti-generali</a>		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)	Dirigente competente per materia	Dirigente competente per materia	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'eventuale aggiornamento o adozione di nuovi atti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione			
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/documenti-di-programmazione-strategico-gestionale">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/documenti-di-programmazione-strategico-gestionale</a>		Documenti di programmazione strategico-gestionale	Piano della Performance, Piano dei Fabbisogni, Bilanci, altri documenti di programmazione strategico-gestionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente competente per materia	Dirigente competente per materia	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione			
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/normative-regionali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/normative-regionali</a> , <a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/normative-nazionali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/normative-nazionali</a>		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)	Dirigente competente per materia	Dirigente competente per materia	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione			
		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/regolamenti-ed-altre-attive-generali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/regolamenti-ed-altre-attive-generali</a>	Codice disciplinare e codice di condotta	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	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	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione				
		Oneri informativi per cittadini e imprese	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oneri-informativi-per-cittadini-e-imprese">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oneri-informativi-per-cittadini-e-imprese</a>	<b>Non applicabile</b>	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenza obblighi amministrativi	Scadenza con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	<b>n.a.</b>	---	---	---	---	---	---
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oneri-informativi-per-cittadini-e-imprese">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oneri-informativi-per-cittadini-e-imprese</a>		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016							
			Burocrazia zero	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/burocrazia-zero">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/burocrazia-zero</a>		Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 10/2016						
		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/burocrazia-zero">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/burocrazia-zero</a>			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 necessaria l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)								
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organismi-di-inirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organismi-di-inirizzo-politico-amministrativo</a>		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	<b>n.a.</b>	---	---	---	---	---	---	---		
			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			<b>n.a.</b>	---	---	---	---	---				
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			<b>n.a.</b>	---	---	---	---	---				
			Art. 14, c. 1, lett.			<b>n.a.</b>	---	---	---	---	---				

	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	c), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, L. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs n. 33/2013  (da pubblicare in tabelle)	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]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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)]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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 €)	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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)]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi/indirizzo-politico-amministrativo</a>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	

Titolari di incarichi politici, di

Organizzazione	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	amministrazione, di direzione o di governo	non sono riferibili a questa Amministrazione	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con 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]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---		
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla 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 €)	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	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)]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Curriculum vitae	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico;	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
		https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	https://www.sanita.puglia.it/web/aress/organizzazione1	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'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)	n.a.	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organigrammi-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organigrammi-politico-amministrativo</a>		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 €)	n.a.	---	---	---	---	---	---	---
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organigrammi-politico-amministrativo">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organigrammi-politico-amministrativo</a>		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)]	n.a.	---	---	---	---	---	---	---
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/canioni-per-mancata-comunicazione-dei-dati">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/canioni-per-mancata-comunicazione-dei-dati</a>	<b>non sono riferibili a questa Amministrazione</b>	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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'avvenuta conoscenza di irrogazione della sanzione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/rendiconti-gruppi-consiliari-regionali-provinciali">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/rendiconti-gruppi-consiliari-regionali-provinciali</a>	<b>non sono riferibili a questa Amministrazione</b>	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	n.a.	---	---	---	---	---	---	---
				Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	n.a.	---	---	---	---	---	---	---
Articolazione degli uffici	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici</a>		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla ricezione dell'aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Articolazione degli uffici	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici</a>		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla ricezione dell'aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
					(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)								
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/articolazione-degli-uffici</a>		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla ricezione dell'aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Telefono e posta elettronica	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/telefono-e-posta-elettronica">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/telefono-e-posta-elettronica</a>		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 dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa		Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa	Collaboratore Ufficio Segreteria Amministrativa	Entro 30 giorni dall'aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	

Consulenti e collaboratori	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/comulenti-e-collaboratori">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/comulenti-e-collaboratori</a>	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/11010101-di-incarichi-di-collaborazione-o-consulenza">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/11010101-di-incarichi-di-collaborazione-o-consulenza</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/incarichi">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/incarichi</a>	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente conferente l'incarico	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente conferente l'incarico	Collaboratore istruttore del provvedimento di conferimento dell'incarico, ove esistente	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/curricula">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/curricula</a>	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente conferente l'incarico		Dirigente conferente l'incarico	Collaboratore istruttore del provvedimento di conferimento dell'incarico, ove esistente	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
					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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente conferente l'incarico		Dirigente conferente l'incarico	Collaboratore istruttore del provvedimento di conferimento dell'incarico, ove esistente	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
					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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente conferente l'incarico		Dirigente conferente l'incarico	Collaboratore istruttore del provvedimento di conferimento dell'incarico, ove esistente	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
					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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'inserimento in PERLAPA / Anagrafe delle Prestazioni e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
					Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Temporaneo	Dirigente conferente l'incarico		Dirigente conferente l'incarico	Collaboratore istruttore del provvedimento di conferimento dell'incarico, ove esistente	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico e, comunque, prima di eventuali pagamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie</a>	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con indicazione della durata dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie</a>	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione degli atti da parte degli interessati	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie">https://www.sanita.puglia.it/web/arsess/commissio-atto-straordinarie</a>	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)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico o da eventuali modifiche incidenti sugli emolumenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	



		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura concessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico o da eventuali modifiche incidenti sugli emolumenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione della missione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		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).	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		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	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		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	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		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)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla comunicazione da parte degli interessati + verifica annuale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016					
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Temporaneo	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione della dotazione organica + verifica annuale.	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Annuale	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione di modifiche incidenti sul ruolo + verifica annuale.	Entro 5 giorni dalla pubblicazione

Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)

<https://www.sanita.puglia.it/web/ares/dirigenti/dirigenti-non-general/>

Personale

<https://www.sanita.puglia.it/web/ares/personale/>

			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
					Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			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	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			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	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Spostamento in pertinenza sezione, entro 30 giorni dalla cessazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Dirigenti cessati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dirige">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dirige</a>		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico;	Nessuno	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro un mese dalla scadenza del termine di legge per l'invio delle dichiarazioni fiscali e reddituali	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
					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	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro un mese dalla scadenza del termine di legge per l'invio delle dichiarazioni fiscali e reddituali	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			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).	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	entro tre mesi dalla cessazione dell'incarico	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/sanzioni-per-mancata-comunicazione-dei-dati">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/sanzioni-per-mancata-comunicazione-dei-dati</a>		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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro un mese dalla scadenza del termine di legge per l'invio delle dichiarazioni fiscali e reddituali	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Posizioni organizzative	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/posizioni-organizzative">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/posizioni-organizzative</a>		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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Dotazione organica	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dotazione-organica">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dotazione-organica</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dotazione-organica">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dotazione-organica</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/personale-non-a-tempo-indeterminato">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/personale-non-a-tempo-indeterminato</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni da eventuali mutamenti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione

		Personale non a tempo indeterminato	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/personale-non-a-tempo-indeterminato">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/personale-non-a-tempo-indeterminato</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla scadenza del trimestre di riferimento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Tassi di assenza	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/tassi-di-assenza">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/tassi-di-assenza</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Collaboratore addetto a rilevazione presenze	Entro 30 giorni dalla scadenza trimestrale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/incarichi-conferiti-e-autorizzati-ai-dipendenti">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/incarichi-conferiti-e-autorizzati-ai-dipendenti</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'inserimento in PERLAPA/Anagrafe delle prestazioni	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Contrattazione collettiva	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contrattazione-collettiva">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contrattazione-collettiva</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Contrattazione integrativa	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contrattazione-integrativa">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contrattazione-integrativa</a>	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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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 predispongono, 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)	Dirigente Servizio Risorse Umane		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio	Entro 30 giorni dalla trasmissione delle informazioni al Mef, a mezzo Conto annuale del personale	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		OIV	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oiv">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/oiv</a>	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)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			Curricula		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
	Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013			Compensi		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
Bandi di concorso	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bandi-di-concorso">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bandi-di-concorso</a>		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bandi-di-concorso">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bandi-di-concorso</a>	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 nonchè i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che ha bandito il concorso o la selezione	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente che ha bandito il concorso o la selezione	Collaboratore istruttore del provvedimento che bandisce, ove esistente	Entro 30 giorni dalla delibera che approva il bando	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Sistema di misurazione e valutazione della Performance	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/strumenti-di-misurazione-e-valutazione-delle-performance">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/strumenti-di-misurazione-e-valutazione-delle-performance</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione

Performance	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/piano-della-performance">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/piano-della-performance</a>	Piano della Performance	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/piano-della-performance">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/piano-della-performance</a>	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)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
		Relazione sulla Performance	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/relazione-sulla-performance">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/relazione-sulla-performance</a>			Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		Ammontare complessivo dei premi	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/ammontare-complessivo-dei-premi">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/ammontare-complessivo-dei-premi</a>		Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi  (da pubblicare in tabelle)		Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
								Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Dati relativi ai premi	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/dati-relativi-ai-premi">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/dati-relativi-ai-premi</a>		Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle)		Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Risorse Umane	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
								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)	Dirigente Settore Personale	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Settore Personale	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
								Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Settore Personale	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Settore Personale	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla liquidazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Benessere organizzativo	<a href="https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/benessere-organizzativo">https://www.sanifa.puglia.it/web/ares/benessere-organizzativo</a>		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.lgs. 97/2016							
		Enti pubblici vigilati			Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati  (da pubblicare in tabelle)		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---	---
								Per ciascuno degli enti:							
1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---			
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---			
3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---			
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---			
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)	<b>l'Agenzia non ha enti pubblici controllati o partecipati</b>	---	---	---	---									



Enti di diritto privato controllati			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati  (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---	---				
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					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)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico ( <i>link al sito dell'ente</i> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <i>link al sito dell'ente</i> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---					
					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)	F'Agenzia non ha enti privati in controllo	---	---	---	---	---
Dati aggregati attività amministrativa	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/arses/dati-aggregati-attivita-amministrativa">https://www.sanita.puglia.it/web/arses/dati-aggregati-attivita-amministrativa</a>		Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016											
Tipologie di procedimento			Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle)	<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>												
					1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					
					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)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990			I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione					

				Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
						<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		I Dirigenti di tutti gli uffici che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990		Entro 30 gg dalla pubblicazione di eventuali modifiche o dalla acquisizione di nuove competenze	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Monitoraggio tempi procedimentali	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/monitoraggio-tempi-procedimentali">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/monitoraggio-tempi-procedimentali</a>	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	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dichiarazioni-sostitutive-e-acquisizione-d-ufficio-dei-dati">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/dichiarazioni-sostitutive-e-acquisizione-d-ufficio-dei-dati</a>	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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa	Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa	Collaboratore Ufficio Segreteria Amministrativa	Entro 30 gg da eventuali modifiche	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Provvedimenti	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti</a>	Provvedimenti organi indirizzo politico	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti-organi-indirizzo-politico">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti-organi-indirizzo-politico</a>	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)	Dirigente che propone la procedura di scelta del contraente o la stipula di accordo, per gli accordi stipulati con altre p.a. o privati	Dirigente che propone la procedura di scelta del contraente o la stipula di accordo, per gli accordi stipulati con altre p.a. o privati	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		Provvedimenti dirigenti amministrativi	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti-dirigenti">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/provvedimenti-dirigenti</a>	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)	Dirigente che propone la procedura di scelta del contraente o la stipula di accordo, per gli accordi stipulati con altre p.a. o privati	Dirigente che propone la procedura di scelta del contraente o la stipula di accordo, per gli accordi stipulati con altre p.a. o privati	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Controlli sulle imprese	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/controlli-sulle-imprese">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/controlli-sulle-imprese</a>	Non applicabile		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016						
		Non applicabile		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per temperare alle disposizioni normative							

Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare</a>	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	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Appalti e Contratti	Tempestivo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		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	(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)	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	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Appalti e Contratti	Tempestivo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		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		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, 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)	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Appalti e Contratti	Tempestivo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		?	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	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Appalti e Contratti	Tempestivo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
					Per ciascuna procedura:							
		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/avvisi-di-preinformazione">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/avvisi-di-preinformazione</a>	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, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs n. 50/2016)		L'Agenzia non ha effettuato avvisi di preinformazione					
	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contratti">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/contratti</a>	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	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dall'approvazione del provvedimento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	

Bandi di gara e contratti	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/bandi-di-gara-e-contratti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/bandi-di-gara-e-contratti</a>				Avvisi e bandi - 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	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dalla pubblicazione in GU, ove applicabile, oppure contestualmente all'adozione del provvedimenti di indizione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti-aggiudicatori-distintamente-per-ogni-procedura">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti-aggiudicatori-distintamente-per-ogni-procedura</a>		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		Tempestivo	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dalla pubblicazione in GU, ove applicabile, oppure contestualmente all'adozione del provvedimenti di indizione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, 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	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Dirigente proponente il provvedimento di indizione	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di	Tempestivo	L'Agenzia non opera nei settori speciali				
			?	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'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); 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)	Tempestivo	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Informazioni ulteriori - Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Dirigente Servizio Appalti e Contratti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Appalti e Contratti	Entro 30 gg dall'aggiornamento dell'Albo Empulia	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	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.	Tempestivo	Dirigente che dispone l'ammissione o l'esclusione	Dirigente che dispone l'ammissione o l'esclusione	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro due giorni dall'adozione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	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.	Tempestivo	Dirigente proponente la nomina	Dirigente proponente la nomina	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 3 gg dalla nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016	Contratti	Tempestivo	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro due gg dalla stipula	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
			?	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	Tempestivo	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Dirigente proponente il provvedimento di affidamento	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 gg dalla scadenza del termine finale di efficacia del contratto	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
		Criteri e modalità		Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
					Per ciascun atto:						

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici</a>	Atti di concessione	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/atti-di-concessione">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/atti-di-concessione</a>	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (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	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Temporaneo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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)	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Dirigente che cura il procedimento di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi o vantaggi economici	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dalla concessione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Bilanci	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bilanci">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bilanci</a>	Bilancio preventivo e consuntivo	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bilanci-preventivo">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/bilanci-preventivo</a>	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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
				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.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Collaboratore istruttore del provvedimento, ove esistente	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/piano-degli-indicatori-e-risultati-attesi-di-bilancio">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/piano-degli-indicatori-e-risultati-attesi-di-bilancio</a>	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	
			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									
Beni immobili e	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/beni">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/beni</a>	Patrimonio immobiliare	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/aress/patrimonio-immobiliare">https://www.sanita.puglia.it/web/aress/patrimonio-immobiliare</a>	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Contratti e Appalti	Dirigente Servizio Contratti e Appalti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Contratti e Appalti	Entro 30 giorni dall' eventuale aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione

	<a href="#">immobili e gestione patrimonio</a>	Canoni di locazione o affitto	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/canoni-di-locazione-o-affitto">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/canoni-di-locazione-o-affitto</a>	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Contratti e Appalti		Dirigente Servizio Contratti e Appalti	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Contratti e Appalti	Entro 30 giorni dall' eventuale aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Controlli e rilievi sull'amministrazione	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/controlli-e-rilievi-sull-amministrazione">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/controlli-e-rilievi-sull-amministrazione</a>	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe</a>	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall' approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
						Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall' approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
						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)	Temporaneo	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall' approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
						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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall' approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Organi di revisione amministrativa e contabile	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-di-revisione-amministrativa-contabile">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-di-revisione-amministrativa-contabile</a>	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-di-revisione-amministrativa-contabile">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/organismi-di-revisione-amministrativa-contabile</a>	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazione degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Presidente Collegio dei sindaci	Dirigente Settore Contabilità e Bilancio per relazioni al bilancio e per rilievi di competenza di quest'ultimo ovvero altro dirigente per rilievi di competenza di quest'ultimo	Dirigente Settore Contabilità e Bilancio per relazioni al bilancio e per rilievi di competenza di quest'ultimo ovvero altro dirigente per rilievi di competenza di quest'ultimo	Collaboratore addetto al raccordo istituzionale con il Collegio dei sindaci, limitatamente alla trasmissione dei dati in oggetto al dirigente competente nella pubblicazione	Entro 30 giorni dalla trasmissione della relazione o del rilievo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
						Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro 30 giorni dalla trasmissione del rilievo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione
Servizi erogati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/servizi-erogati">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/servizi-erogati</a>	Carta dei servizi e standard di qualità	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/standard-di-qualita">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/standard-di-qualita</a>	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 proposti	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	
		Class action	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/class-action">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/class-action</a>	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	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
				Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
				Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
		Costi contabilizzati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/costi-contabilizzati">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/costi-contabilizzati</a>	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	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
		Liste di attesa	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/liste-di-attesa">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/liste-di-attesa</a>	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	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
Servizi in rete	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/servizi-in-rete">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/servizi-in-rete</a>	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.	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>		
Pagamenti dell'Amministrazione	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pagamenti-dell-amministrazione">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pagamenti-dell-amministrazione</a>	Dati sui pagamenti S.S.N.	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/dati-sui-pagamenti-dell-servizio-sanitario-nazionale">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/dati-sui-pagamenti-dell-servizio-sanitario-nazionale</a>	Art. 4-bis, c. 2 e 41, c. 1 bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro 30 gg dalla scadenza del trimestre in sede di prima applicazione 31/07 per i dati relativi al periodo 23/12/2016 - 30/06/2017)	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		Indicatore di tempestività dei pagamenti	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti1">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti1</a>	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	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)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro il 31 gennaio	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
						Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
		Ammontare complessivo dei debiti	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/ammontare-complessivo-dei-debiti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/ammontare-complessivo-dei-debiti</a>	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro il 31 gennaio	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	

		IBAN e pagamenti informatici	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/iban-pagamenti-informatici">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/iban-pagamenti-informatici</a>		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Dirigente Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Finanziario e Controllo di gestione, KPI e Policy making	Entro 3 giorni dall'eventuale aggiornamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Opere pubbliche	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/opere-pubbliche">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/opere-pubbliche</a>	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/opere-pubbliche">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/opere-pubbliche</a>	Non applicabile	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)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
		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 (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Temporaneo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
		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	Temporaneo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
					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	Temporaneo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
Pianificazione e governo del territorio	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pianificazione-e-governo-del-territorio">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pianificazione-e-governo-del-territorio</a>		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pianificazione-e-governo-del-territorio">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/pianificazione-e-governo-del-territorio</a>	Non applicabile	Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Temporaneo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
					Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
Informazioni ambientali	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/informazioni-ambientali">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/informazioni-ambientali</a>		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/informazioni-ambientali">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/informazioni-ambientali</a>	Non applicabile	Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali;	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali;	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotipi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotipi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fonte	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fonte	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
						Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----
Interventi straordinari e di emergenza	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/interventi-straordinari-e-di-emergenza">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/interventi-straordinari-e-di-emergenza</a>		<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/interventi-straordinari-e-di-emergenza">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/interventi-straordinari-e-di-emergenza</a>	Non applicabile	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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
					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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	
					Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.d.	-----	-----	-----	-----	

Altri contenuti	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/programa-per-la-trasparenza-e-lintegrita">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/programa-per-la-trasparenza-e-lintegrita</a>	Prevenzione della Corruzione	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/programa-per-la-trasparenza-e-lintegrita">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/programa-per-la-trasparenza-e-lintegrita</a>	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	Annuale	RPCT	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 10 giorni dall'atto di nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'approvazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dall'accertamento	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
Altri contenuti	Altri contenuti	Accesso civico	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 10 giorni dall'atto di nomina	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 10 giorni dalla indicazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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	Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa	Dirigente Ufficio Segreteria Amministrativa	Collaboratore Ufficio Segreteria amministrativa	Entro il 30/06 e il 31/12	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
Altri contenuti	Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	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, metadati e delle banche dati di cui all'allegato B d.lgs. 33/2013 in possesso della Agenzia ed elenco banche dati in uso ai sensi dell'allegato B d.lgs. 33/2013 e dell'art. 9 bis di quest'ultimo.	Tempestivo		L'agenzia non è titolare di alcuna delle banche dati di cui all'allegato B) del d.lgs. 33/2013. Per le banche dati in uso, Dirigente competente per materia	L'agenzia non è titolare di alcuna delle banche dati di cui all'allegato B) del d.lgs. 33/2013. Per le banche dati in uso, Dirigente competente per materia		Entro 30 giorni dall'inizio dell'utilizzo	Entro 5 giorni dalla pubblicazione	
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	<b>Non applicabile</b>	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	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
				<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	<b>Non applicabile</b>	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	<b>n.a.</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>
Altri contenuti	Altri contenuti	Dati ulteriori	<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori	dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate									
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>		Comitato unico di garanzia	Costituzione e atti afferenti alle attività del Cug	Tempestivo	Presidente Cug		Dirigente Servizio Risorse Umane	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla trasmissione da parte del Cug	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>		Prevenzione e Protezione	Obblighi derivanti dall'applicazione del d.lgs. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro	Tempestivo	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla approvazione di atti rilevanti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>		Delibere CIVIT/ANAC sulla trasparenza	Delibere CIVIT/ANAC sulla trasparenza	Tempestivo	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla approvazione di atti rilevanti	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>		Statistiche sito	esiti statistiche di accesso al sito istituzionale	Semestrale	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	entro il 31/07 e il 31/01 di ogni anno, con riferimento al semestre precedente	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		
			<a href="https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti">https://www.sanita.puglia.it/web/ares/altri-contenuti</a>		Relazioni attuazione PTCP sezione Trasparenza	Relazioni sullo stato di attuazione della Sezione Trasparenza del PTCP: Storico relazioni sullo stato di attuazione del Programma per la Trasparenza e l'integrità	Tempestivo	Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance		Dirigente Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Titolare di funzione organizzativa per il Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance	Entro 30 giorni dalla redazione	Entro 5 giorni dalla pubblicazione		