

Piano integrato di attività e organizzazione PIAO 2026-2028

Agenzia regionale di sanità



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



Indice generale

Premessa	4
Sezione 1. Scheda anagrafica dell'Agenzia Regionale di Sanità	5
Sezione 2. Valore pubblico, Performance e Anticorruzione	5
2.1 <u>Valore Pubblico - Cenni</u>	5
2.2 <u>Performance</u>	7
2.3 <u>Rischi corruttivi e trasparenza</u>	15
Sezione 3. Organizzazione e capitale umano	40
3.1 <u>Struttura organizzativa</u>	40
3.2 <u>Organizzazione del lavoro agile</u>	42
3.3 <u>Piano triennale dei fabbisogni di personale</u>	46
3.4 <u>Formazione del personale</u>	57
3.5 <u>Azioni positive per le pari opportunità e l'equilibrio di genere</u>	62
Sezione 4. Monitoraggio (Cenni)	67
4.1 <u>Monitoraggio sul programma di attività</u>	67
4.2 <u>Monitoraggio della performance organizzativa</u>	67
4.3 <u>Monitoraggio delle misure di prevenzione dei rischi corruttivi e della trasparenza</u>	67
4.4 <u>Monitoraggio dell'organizzazione del lavoro agile</u>	69
4.5 <u>Monitoraggio piano triennale dei fabbisogni di personale e formazione</u>	69
 <u>ALLEGATO UNICO PTPC “QUADRO DI SINTESI RISCHI, MISURE DI PREVENZIONE E TRASPARENZA”</u>	
- Tabella 1: Mappatura dei processi	
- Tabella 2: Cause/fattori abilitanti (fattori organizzativi e di contesto interno)	
- Tabella 3: Valutazione e indice di rischio per processi e sotto-processi	
- Tabella 4: Misure di prevenzione	
- Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate	
- Tabella 6: Trasparenza	

Premessa

L'art. 6 del D.L. n. 80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni in L. n. 113 del 6 agosto 2021, contenente disposizioni per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), ha introdotto il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**.

Il PIAO rappresenta un unico piano di governance, finalizzato ad assorbire gli attuali strumenti di programmazione e pianificazione cui sono tenute le amministrazioni (piano triennale dei fabbisogni, piano della performance, piano di prevenzione della corruzione, piano organizzativo del lavoro agile), razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione e superamento della molteplicità e frammentazione degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, garantendo il coordinamento, la coerenza ed il controllo dei medesimi.

Il PIAO, di durata triennale, con aggiornamento annuale al **31 gennaio**, assicura la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, il miglioramento della qualità dei servizi ai cittadini, la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso.

L'adozione del Piano costituisce obbligo cogente per le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, mentre per le pubbliche amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti è previsto che, con apposito decreto attuativo, siano definite modalità semplificate di adozione del medesimo. Il D.L. n. 80/2021, infatti, all'art. 6, comma 6, prevede che sia adottato il **Piano tipo** nel quale sono altresì definite le modalità semplificate - sia per contenuti che per procedure di aggiornamento - per l'adozione del PIAO da parte delle amministrazioni con meno di 50 dipendenti.

L'Agenzia Regionale di Sanità, quale ente pubblico regionale con un numero di dipendenti al 31/12/2025 inferiore alle 50 unità (cfr. sezione 3), è dunque tenuta all'adozione del Piano con le modalità semplificate descritte nel Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132 del 30 giugno 2022, ove è definito il contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione e le modalità semplificate per i piccoli enti.

In base a quanto stabilito all'articolo 6 "*Modalità semplificate per le pubbliche amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti*"¹ del citato DM n. 132/2022, nonché dello schema tipo di Piano allegato al medesimo DM, le sezioni da compilare per le piccole amministrazioni sono:

- Sezione 1 – Scheda anagrafica dell'amministrazione;
- Sezione 2 -Valore pubblico, Performance e Anticorruzione;
- Sottosezione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza (con semplificazioni rispetto agli enti grandi);
- Sezione 3: Organizzazione e capitale umano;
- Sottosezione 3.1 – Struttura organizzativa;
- Sottosezione 3.2 – Organizzazione del Lavoro agile;
- Sottosezione 3.3 – Piano triennale fabbisogni di personale

Rispetto al modello non semplificato, restano quindi escluse le sottosezioni 2.1. *Valore pubblico* e 2.2. *Performance*, nonché l'intera *Sezione 4 - Monitoraggio*, oltre alle ulteriori semplificazioni stabilite all'art. 6 in merito in particolare alla sottosezione dei Rischi corruttivi, nonché a quella relativa al fabbisogno di personale (vedi successivi chiarimenti).

Nell'ambito di tale quadro normativo ed alle semplificazioni previste, come meglio individuate nelle successive sezioni e sottosezioni del presente Piano, l'Agenzia, tenuto conto delle proprie ridotte dimensioni, ha ritenuto comunque opportuno inserire all'interno del PIAO la sottosezione relativa alla Performance dell'Ente, in quanto strettamente collegata agli altri strumenti programmatici, nonché riportare tutte le informazioni e valutazioni necessarie e propedeutiche per le eventuali future assunzioni nella parte relativa al Fabbisogno di personale.

Questo al fine di far confluire in unico documento strategico, evitando duplicazioni e frammentazioni, tutti i principali adempimenti necessari e fondamentali per l'organizzazione e la gestione integrata delle attività, obiettivo primario dell'adozione del PIAO stesso.

¹ Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del presente decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a: a) autorizzazione/concessione; b) contratti pubblici; c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi; d) concorsi e prove selettive; e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

2. L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

3. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2.

4. Le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti procedono esclusivamente alle attività di cui al presente articolo.

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AGENZIA REGIONALE DI SANITÀ

Denominazione	Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (di seguito anche Agenzia e/o ARS)
Tipologia ente:	Ente Pubblico Regionale regolato dalla Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “ <i>Disciplina del servizio sanitario regionale</i> ”
Rappresentante legale	Dott. Federico Gelli (Direttore-pro tempore)
Sede Legale e operativa	Via Pietro Dazzi 1 – 50141 Firenze (Italia)
Partita Iva	04992010480
Codice Fiscale	04992010480
Codice iPA	ars_tosc
Telefono	055462431
E-mail	segreteria@ars.toscana.it
Indirizzo PEC	ars@postacert.toscana.it
Sito web istituzionale	https://www.ars.toscana.it
Pagina Facebook	www.facebook.com/pagina.ARS.Toscana
Account X	https://x.com/arstoscana
RPCT	Dott. Paolo Francesconi – nominato con Delibera Comitato di Indirizzo e controllo n. 3 del 30/09/2013 Ruolo: Dirigente Settore Sanitario Osservatorio di Epidemiologia
N° totale dipendenti	45 (in servizio effettivo al 31 dicembre anno precedente)

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico *Cenni* (Sottosezione non prevista per enti con meno di 50 dipendenti)

L'Agenzia Regionale di Sanità, in quanto ente con un numero di dipendenti inferiore alle 50 unità, nell'anno 2026, non è tenuto alla compilazione della presente sottosezione.

Tuttavia, si ritiene comunque opportuno inserire tale sezione operando un semplice aggiornamento rispetto al PIAO precedente relativamente al nuovo Programma di Attività (PdA) per l'anno 2026 con proiezione triennale 2026-2028.

L'ARS, ai sensi dell'art. 82, Capo 1, Titolo VII della legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 (“*Disciplina del servizio sanitario regionale*”) e s.m.i., è ente di consulenza sia per la Giunta che per il Consiglio regionale, dotato di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, che svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica di qualità dei servizi sanitari, con finalità di supporto alla programmazione regionale sanitaria.

I compiti istituzionali dell'Agenzia Regionale di Sanità (ARS) sono enucleati dall'art.82 bis della l.r. n. 40/2005 e di seguito riportati:

- “a) effettua studi preparatori per gli atti di programmazione regionale;*
- b) contribuisce alla definizione degli indicatori sullo stato di salute della popolazione e sui risultati delle attività del servizio sanitario regionale;*
- c) definisce e sviluppa strumenti per l'analisi dei bisogni sanitari e per l'analisi anche economica della domanda e dell'offerta delle prestazioni;*
- d) contribuisce alla elaborazione di strumenti per la promozione e l'educazione alla salute al fine del miglioramento del quadro epidemiologico;*
- e) svolge analisi e individua strumenti per verificare la qualità, l'equità di accesso e la rispondenza ai fini della salute dei cittadini dei servizi, delle prestazioni sanitarie e dei presidi farmaceutici, anche in funzione dell'attuazione del processo di accreditamento delle strutture sanitarie, previsto dal decreto delegato;*
- f) assicura la circolazione delle conoscenze e dei risultati delle proprie attività di analisi e di ricerca.”*

Inoltre l'Agenzia, nell'ambito delle stesse materie, può svolgere anche attività di consulenza, studio e ricerca a favore delle aziende sanitarie, delle società della salute, degli enti locali, nonché a favore di altri soggetti pubblici o privati e può, altresì, stabilire relazioni con altri enti di ricerca, anche esteri, uffici, studi, istituti specializzati, dipartimenti universitari nonché assumere iniziative di formazione specialistica nelle discipline oggetto dell'attività dell'Ente. In particolare, le strutture tecnico-scientifiche collaborano altresì su specifici progetti, anche attraverso apposite convenzioni, con le università toscane, il Consiglio nazionale delle ricerche, gli enti di ricerca e le società scientifiche di settore, di livello regionale, nazionale ed internazionale.

ARS è finanziata dal contributo regionale ordinario per la copertura delle spese di funzionamento, dagli ulteriori contributi ricavati da fondi europei, nazionali e regionali per l'esecuzione di specifiche attività progettuali e dai ricavi derivanti dalla vendita di servizi ad enti diversi da Regione Toscana.

Le strategie operative dell'ARS sono fissate nel programma di attività annuale e pluriennale sulla base degli specifici indirizzi espressi dalla Giunta regionale sentito il Consiglio, sulla base delle risorse disponibili e degli obiettivi stabiliti nel DEFR regionale.

Il Programma di attività, proposto dal Direttore sulla base di tali indirizzi, è approvato dal Comitato di Indirizzo e controllo e trasmesso alla Giunta e al Consiglio regionale, unitamente al bilancio di previsione (*adesso budget economico*). Tutta l'attività dell'ARS è riepilogata nella Relazione annuale di attività approvata sempre dal Comitato di indirizzo e controllo e trasmessa agli organi regionali.

Le aree strategiche individuate che concretizzano e sviluppano i mandati istituzionali dettati dalla legge n. 40/2005 per il prossimo triennio sono le seguenti:

1. **Malattie infettive: Monitoraggio delle infezioni, delle patologie infettive e delle strategie di contrasto**
2. **Epidemiologia descrittiva e profili di salute**
3. **Le disuguaglianze di salute**
4. **Prevenzione e promozione della salute: clima, ambiente e salute**
5. **Impatto delle politiche sanitarie e dei modelli di governance. Qualità ed esiti dell'assistenza sanitaria**
6. **Farmacoepidemiologia e farmacovigilanza**
7. **Formazione**

Ogni area strategica si sviluppa in 1) linee programmatiche di attività che trovano riscontro nelle funzioni che la legge istitutiva attribuisce all'ARS e nel relativo finanziamento ordinario, e 2) altre azioni e progetti che sono più direttamente connesse agli obiettivi di studi e ricerche commissionati all'Agenzia da organismi pubblici diversi da Regione Toscana e da soggetti privati su attività di interesse comune svolte sulla base di protocolli, convenzioni o accordi, in conformità con quanto previsto dalla legge di ordinamento dell'ARS.

È infatti importante sottolineare che l'attività programmata dell'ARS può essere integrata in corso d'anno da ulteriori progetti, coerenti con le linee programmatiche prestabilite, ma che nascono da elementi contingenti non differibili (ad es. emergenze ambientali e/o sanitarie), da richieste di collaborazioni da parte di enti non regionali (comuni, enti benefici, aziende private, etc.) o, infine, dall'acquisizione di progetti di ricerca a livello nazionale e comunitario.

La programmazione delle attività dell'Agenzia Regionale di Sanità per il 2026 e per il successivo triennio si colloca in una fase di consolidamento del ruolo dell'Agenzia quale soggetto di riferimento per l'analisi dei bisogni di salute, la valutazione delle politiche sanitarie e il supporto conoscitivo ai processi di programmazione regionale. In questo quadro, l'azione di ARS è orientata al rafforzamento delle capacità valutative del sistema sanitario regionale, attraverso l'integrazione delle fonti informative, lo sviluppo di sistemi di indicatori e la produzione di evidenze utili alle decisioni.

Le attività dell'Agenzia si concentrano in particolare sul monitoraggio e sulla valutazione dell'attuazione delle principali riforme in corso, con riferimento alla **Missione 6 del PNRR e al DM 77 del 23 maggio 2022**, accompagnando i processi di riorganizzazione dei servizi territoriali, l'evoluzione dei modelli di presa in carico, l'integrazione con la rete ospedaliera e lo sviluppo della telemedicina.

Un ambito centrale dell'attività dell'Agenzia riguarda la valutazione della **qualità e degli esiti dell'assistenza sanitaria**, attraverso lo sviluppo e il monitoraggio di indicatori di processo ed esito, l'analisi dei percorsi di cura e il contributo ai sistemi regionali e nazionali di osservazione degli esiti clinici. In tale contesto, ARS svolge un ruolo di supporto alle comunità dei professionisti sanitari e alle reti cliniche, promuovendo l'utilizzo dei dati per la riflessione sui risultati ottenuti, il confronto tra pratiche e il miglioramento continuo della qualità delle cure, anche mediante attività di audit, feedback e valutazione condivisa delle performance.

All'interno di questo assetto, **il monitoraggio delle malattie infettive, comprese le attività relative alla fase post-pandemica da SARS-CoV-2**, è ricondotto a un ambito strutturale di sorveglianza epidemiologica, esteso alle infezioni correlate all'assistenza e all'antimicrobico-resistenza, con l'obiettivo di garantire una lettura integrata degli impatti sanitari, organizzativi e assistenziali.

Un ulteriore asse strategico è rappresentato dall'attenzione alle **disuguaglianze di salute e ai determinanti sociali, ambientali e territoriali**, attraverso analisi mirate sui differenziali di salute, sull'accesso e sull'utilizzo dei servizi e sugli esiti delle cure, anche con riferimento a specifici gruppi di popolazione maggiormente vulnerabili.

In continuità con tale impostazione, l'Agenzia rafforza nel prossimo triennio l'impegno sul **rapporto tra ambiente, clima e salute**, considerato una delle principali sfide strutturali per la tutela della salute pubblica. In questo ambito si collocano le attività di analisi epidemiologica, di supporto ai processi di valutazione ambientale e di sorveglianza connesse a siti di interesse regionale e nazionale, anche attraverso la partecipazione ai progetti PNRR e PNC e alle attività della Task Force Regionale Ambiente e Salute.

2.2 Performance *(Sottosezione non prevista per enti con meno di 50 dipendenti)*

Il vigente sistema di valutazione per il personale delle categorie e dirigente dell'ARS è stato adottato con decreto direttore n. 20 del 29/07/2016 (pubblicato sul sito istituzionale, sezione 'Amministrazione trasparente', rubrica 'Performance', voce 'Sistema di valutazione'). E' stato redatto ai sensi di quanto disposto all'art. 7 del D.Lgs.n. 150/09 e ss.mm.ii. e degli artt. 19 e 20 l.r. n. 1/2009 (*Testo unico in materia di organizzazione ed ordinamento del personale*), come modificati dalla l.r. n. 57/10, con i contenuti e per gli effetti stabiliti ai Titoli II e III del citato D.Lgs. n. 150/2009 ed al Capo III-bis del regolamento emanato con Decreto del Presidente della Regione Toscana 24.3.2010, n. 33/R ad oggetto "*Regolamento di attuazione della Legge Regionale 8 gennaio 2009, n. 1...*".

L'Agenzia, infatti, in quanto ente dipendente della Regione Toscana è soggetta alle disposizioni regionali in tema di performance ai sensi dell'articolo 45 del regolamento emanato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 24 marzo 2010, n. 33/R, come recate dal Capo III bis del medesimo.

Nella costruzione del sistema di valutazione si è tenuto conto delle peculiarità dell'ARS quale ente regionale, il cui fine istituzionale è principalmente l'attività di consulenza per la Giunta e il Consiglio regionale per lo svolgimento di compiti di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica della qualità dei servizi sanitari. L'Agenzia, infatti, è caratterizzata da una articolazione diversificata che prevede la **presenza di professionalità diverse** (personale con funzioni tecniche ed amministrative da una parte e personale con funzioni di ricerca scientifica dall'altra) da assoggettare ad un unico sistema di valutazione e impone la necessità di creare un sistema omogeneo ed equilibrato, che ponderi le differenti situazioni da valutare.

2.2.1 Il ciclo e l'albero della performance

Attraverso la propria attività ARS fornisce informazioni e strumenti a supporto di una maggiore conoscenza dello stato di salute e dei fattori di rischio della popolazione toscana, della programmazione regionale e dei processi decisionali e di rinnovamento organizzativo, sia di livello regionale sia locale. I compiti che ARS è chiamata a realizzare si traducono nella fornitura di elementi utili alla comprensione dei fenomeni in corso nel mondo delle politiche e delle attività sanitarie, con una prospettiva multidimensionale e sistemica.

L'insieme dei compiti istituzionali trova traduzione operativa nel **Programma di Attività annuale, con proiezione triennale**, che l'ARS articola ed elabora in base alle indicazioni specificate dagli organi di riferimento dell'Agenzia (Giunta e Consiglio regionale). Il Programma di attività costituisce quindi l'espressione delle linee strategiche su cui muoversi e delinea le dorsali concettuali e operative che definiscono il percorso di azione dell'Agenzia. Le linee strategiche, a loro volta, precisano i campi di attività ed i settori sui quali l'ARS è chiamata a fornire strumenti conoscitivi e risposte scientificamente tempestive e solide, utili alle scelte di politica sanitaria della regione, alla valutazione degli interventi realizzati ed all'analisi dello stato di salute dei cittadini toscani ai diversi interlocutori istituzionali e professionali.

Il sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione è articolato in varie fasi, con tempi e modalità coerenti con il Programma di Attività dell'ARS e, ad esso, strettamente collegato. Nel rispetto degli obiettivi previsti dalla legislazione in materia, l'articolazione del ciclo di gestione della performance si sviluppa in:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati dell'attività.



Alle suddette fasi è correlata una tempistica in grado, da un lato, di rispettare l'esigenza di programmazione degli obiettivi dell'ente e dei correlati obiettivi individuali, dall'altro, di consentire la misurazione e consuntivazione dei risultati, prima dell'ente nel suo complesso e quindi del dipendente, nell'ottica di una stretta connessione tra qualità della prestazione individuale e qualità della prestazione organizzativa.

Nello specifico, si individua un percorso a cascata che prevede:

- a) redazione del piano della qualità della prestazione organizzativa (PQPO) con l'individuazione degli obiettivi strategici, degli indicatori, dei valori target e dei risultati attesi annui in una prospettiva triennale e relativa condivisione con la Direzione di riferimento e gli attori regionali coinvolti nel processo;
- b) assegnazione a ciascun settore e/o struttura dirigenziale degli obiettivi;
- c) assegnazione degli obiettivi individuali al personale;
- una seconda fase volta alla misurazione e consuntivazione dei risultati:
 - a) monitoraggi periodici;
 - b) valutazione dei risultati conseguiti dall'ente rispetto agli obiettivi prefissati;
 - c) valutazione dei risultati conseguiti da ciascun settore / struttura dirigenziale;
 - d) valutazione dei risultati conseguiti dal singolo.

Gli **strumenti** a supporto del ciclo di gestione e del sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione, volti a definire in un quadro organico obiettivi dell'ente ed obiettivi individuali, sono:

- individuazione degli obiettivi strategici dell'Ente e del Direttore e quindi la scheda obiettivi (vedasi le pagine successive): tale scheda nella sezione programmazione contiene il dettaglio analitico degli obiettivi con individuazione puntuale degli indicatori e dei relativi valori, mentre nella sezione monitoraggio contiene il valore conseguito dagli indicatori collegati agli obiettivi;
- Programma di attività con l'individuazione delle azioni nell'ambito delle aree di attività e di singoli obiettivi, anche operativi, attribuiti alle singole articolazioni organizzative;
- schede di assegnazione obiettivi individuali ai dirigenti, al personale titolare di incarico di elevata qualificazione e al personale delle aree: individuazione degli obiettivi e dei comportamenti che saranno oggetto di valutazione per misurare la qualità della prestazione individuale.

Gli attori coinvolti nel ciclo della performance sono:

Valutatore	Valutato
Giunta regionale	Direttore

Direttore	Coordinatori di Osservatorio Dirigenti di diretto riferimento Incarichi di Elevata Qualificazione di diretto riferimento Personale assegnato
Coordinatori di Osservatorio	Dirigenti di diretto riferimento Incarichi di Elevata Qualificazione di diretto riferimento Personale assegnato
Dirigenti	Incarichi di Elevata Qualificazione di diretto riferimento Personale assegnato

2.2.2 Il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa

Il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO) è un documento programmatico annuale con proiezione triennale volto a garantire trasparenza e informazione sui programmi di attività dell'Ente.

All'interno del Piano sono illustrati gli obiettivi strategici, nonché i relativi indicatori e valori attesi (target), ai fini della misurazione e valutazione della performance organizzativa delle strutture; i contenuti di questo documento rappresentano, pertanto, il punto di partenza dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione delle prestazioni di tutta la struttura organizzativa dell'ARS.

Tale strumento è regolato, compatibilmente con l'assetto dell'Agenzia, dagli artt. 28 quinquies e seguenti del Regolamento emanato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 24 marzo 2010, n.33/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 8 gennaio 2009, n.1 "Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale"), coordinato con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 14 febbraio 2011, n.6/R.

L'articolo 82 undecies 1 della L.R. 40/2005 e ss.mm.ii. prevede che il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa sia predisposto dal Direttore in coerenza con il programma di attività dell'ARS ed è approvato dalla Giunta regionale, che provvede altresì al monitoraggio circa lo stato di realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa.

Le fasi, gli strumenti di supporto e gli attori coinvolti nel ciclo di gestione della performance risultano individuati nelle **Linee guida del ciclo di programmazione, monitoraggio e valutazione (PMV)** approvate, in ultimo, dalla Giunta Regionale con propria deliberazione n. 229/2018.

Le fasi del ciclo della performance organizzativa sono le seguenti:

1. **Programmazione, definizione obiettivi, condivisione con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ed approvazione** (da svolgersi nel periodo novembre/gennaio dell'anno di approvazione del PQPO);
2. **Monitoraggi trimestrali** (da svolgersi nel periodo aprile/gennaio dell'anno successivo a quello di approvazione del PQPO);
3. **Valutazione e rendicontazione dei risultati del PQPO, dei Direttori vertici degli enti dipendenti** (da svolgersi nel periodo gennaio/ottobre successivo a quello di approvazione del PQPO).

Le suddette fasi sono scandite da scadenze temporali che garantiscano da un lato il rispetto della programmazione degli obiettivi dell'ARS e degli obiettivi individuali e, dall'altro, la misurazione e la rendicontazione dei risultati, nell'ottica di una stretta correlazione.

Relativamente, poi, agli attori coinvolti nel ciclo di PMV gli stessi sono:

- a) **la Giunta Regionale** che approva il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa, il suo monitoraggio intermedio (dopo il primo semestre), le eventuali rimodulazioni del PQPO e la RQP e che, inoltre, valuta il Direttore dell'agenzia su proposta dell'OIV;
- b) **l'Organismo Indipendente di Valutazione** che partecipa alla definizione della proposta di obiettivi (nonché all'eventuale revisione in corso d'anno) fornendo osservazioni e/o suggerimenti, che propone annualmente alla Giunta Regionale la valutazione del Direttore dell'agenzia promuovendo, a tale fine, momenti di confronto e che valida la RQP esprimendo, altresì, un parere sul conseguimento complessivo degli obiettivi organizzativi come risultante dal monitoraggio finale;
- c) **il Direttore Generale della Giunta Regionale** che coordina, promuovendo 4 momenti di confronto sia con le singole Direzioni regionali sia collegiali all'interno del Comitato di Direzione della Giunta, il processo di PMV;
- d) **il Settore Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane (SOSRU)** della Giunta Regionale che predispone le bozze di delibera per l'approvazione del PQPO e dei monitoraggi intermedi e finali dell'agenzia e che svolge il supporto tecnico alle funzioni dell'OIV;
- e) **la Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale** che partecipa (con il coordinamento della Direzione Generale) alla definizione della proposta di obiettivi dell'agenzia e ne propone eventuali rivisitazioni e che valida quanto rendicontato dall'Agenzia mediante l'espressione di un giudizio qualitativo sull'adeguatezza della documentazione prodotta;

- f) **il Direttore dell'ARS** che partecipa alla definizione della proposta di obiettivi e ne propone eventuali rivisitazioni e che predispone i monitoraggi periodici inerenti il grado di raggiungimento degli obiettivi sottoponendoli alla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale ed alle strutture della Direzione Generale della Giunta Regionale (SOSRU);
- g) **il Comitato di Direzione (CD)** della Giunta Regionale in cui viene attuato un momento di confronto complessivo sul quadro degli obiettivi.

2.2.3 Il Piano della qualità della prestazione organizzativa 2026

Il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO) dell'Agenzia per l'anno 2026 è stato approvato dalla Giunta regionale Toscana con delibera n. 25 del 26/01/2026.

Nel PQPO **per l'anno 2026** sono stati definiti, in armonia con quanto contenuto nei documenti programmatici regionali, obiettivi di valenza strategica rappresentanti la descrizione dei risultati che l'ARS si prefigge di raggiungere per eseguire con successo gli indirizzi politico programmatici.

All'interno del Piano sono illustrati gli obiettivi strategici, nonché i relativi indicatori e valori attesi (target), ai fini della misurazione e valutazione della performance organizzativa delle strutture; i contenuti di questo documento rappresentano, come già sottolineato, il punto di partenza dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione delle prestazioni di tutta la struttura organizzativa dell'ARS.

Gli obiettivi strategici sono da intendersi, quindi, quali obiettivi di particolare rilevanza rispetto ai bisogni ed alle attese dei portatori di interesse e sono programmati su base triennale e aggiornati annualmente con riferimento alle priorità dell'Agenzia. **Per l'anno 2026** sono stati individuati i seguenti **obiettivi strategici**:

1. **Una PA trasparente e leggera - azioni per l'efficacia, l'efficienza, la trasparenza e l'integrità dei processi e per il benessere organizzativo;**
2. **Monitoraggio network ospedaliero;**
3. **Disuguaglianze di salute;**
4. **Modelli assistenziali (analisi, valutazione, modello di governance, valore prodotto);**
5. **Prevenzione e promozione della salute.**

Il Piano è pubblicato sul sito istituzionale, sezione 'Amministrazione trasparente', 'Performance', 'Piano delle Performance', anno 2026 (<https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/piano-della-performance.html>).

Il **conseguimento degli obiettivi strategici coinvolge l'intera struttura dell'Agenzia** in quanto gli stessi si caratterizzano per un impatto fortemente trasversale sulla "macchina burocratica". Ciò non toglie, ovviamente, che certi obiettivi siano da attribuirsi più marcatamente alla competenza di alcune unità organizzative piuttosto che a quella di altre, ma i medesimi, proprio in relazione al loro carattere strategico, sono stati conseguiti con il contributo dell'intera struttura.

A seguire, si rappresenta una **scheda-obiettivi** nella quale sono individuati gli specifici obiettivi, peso percentuale (grazie al quale è possibile graduare l'importanza relativa degli obiettivi all'interno della scheda-obiettivi), indicatori, valori iniziali (relativi all'anno 2025 o all'ultimo dato utile disponibile), valori target (2026 e relativa tendenza per gli anni 2027/2028, ove disponibile), note, responsabile attuazione (struttura di riferimento per la realizzazione dell'obiettivo) e collegamento con la programmazione regionale 2026, utili per monitorare puntualmente lo stato di conseguimento degli obiettivi organizzativi nonché per valutare il grado di realizzazione degli obiettivi individuali del Direttore dell'Agenzia. Per quanto concerne il valore iniziale si ritiene opportuno sottolineare che, fatte salve situazioni particolari evidenziate nel campo note della scheda-obiettivi, tale valore (laddove presente) si configura quale punto di riferimento per apprezzare la performance della struttura e consentirne la confrontabilità temporale con quella degli anni precedenti. **La rilevazione della performance realizzata su uno specifico indicatore, nel caso in cui il valore target non risulti pienamente conseguito, verrà effettuata parametrando percentualmente il risultato raggiunto con il valore target fissato, salva l'applicazione degli eventuali ritardi quantificati** (per gli indicatori di tipo procedurale).

Per ciò che riguarda gli **indicatori procedurali** sono stati definiti alcuni **cronoprogrammi** dettagliati (si veda nelle pagine successive alla scheda obiettivi) che, attraverso l'esplicitazione di apposite fasi di realizzazione, consentono di apprezzarne l'avanzamento in modo maggiormente oggettivo.

AGENZIA REGIONALE DI SANITA' (ARS) – OBIETTIVI 2026																			
I	AMBITO STRATEGICO	II	RISULTATI ATTESI						Note	Responsabile attuazione (1)	Collegamento con la Programmazione regionale 2026								
			Obiettivo	Peso %	Indicatore	Valore iniziale	Valore target 2026	Valore target 2027 – 2028											
1	Una PA trasparente e leggera - azioni per l'efficiacia, l'efficienza, la trasparenza e l'integrità dei processi e per il benessere organizzativo	1.1	Diffusione della cultura della trasparenza e della lotta alla corruzione mediante la realizzazione delle misure di natura organizzativa, in tema di trasparenza e anticorruzione, definite nella sottoscrizione Rischi coruttivi e trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	6,00%	Attuazione misure sulla trasparenza previste per l'anno 2026	100,00% dato finale 2024	100,00%	100,00%	Nell'ambito del PIAO 2026/2028 vengono specificate le misure organizzative da adottare, sia in tema di trasparenza che di anticorruzione, ed i conseguenti cronoprogrammi utili per verificarne la realizzazione. La verifica circa il conseguimento dell'obiettivo sarà validata dal Responsabile della prevenzione corruzione e trasparenza sia con riguardo al rispetto delle scadenze che all'effettuazione degli adempimenti	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT)	Obiettivo trasversale								
			Attuazione misure sull'anticorruzione previste per l'anno 2026	100,00% dato finale 2024	100,00%	100,00%													
		1.2	Adozione del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) per il triennio 2026-2028 nell'ambito del PIAO adottato con modalità semplificate entro il termine del 31 gennaio 2026	6,00%	Adozione, secondo le modalità di cui alla DGR n. 1549 del 23/12/2024, del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) per il triennio 2026-2028 nell'ambito del PIAO adottato con modalità semplificate (art. 6, c. 2 ter del d.l. 80/2021 conv. dalla l. n. 113/2021) entro il 31 gennaio 2026	-	100,00%	100,00%	La Delibera di Giunta Regionale n. 1549 del 23 dicembre 2024 con oggetto "Indirizzi unitari per l'esercizio delle attività di indirizzo e di controllo sugli atti principali di Enti dipendenti e di ARAPT" stabilisce che gli Enti dipendenti di Regione Toscana con meno di 50 dipendenti devono approvare i rispettivi Piani triennali dei fabbisogni di personale di cui alla normativa degli artt. 6 e 6- ter del d.lgs. n. 165 del 2001 (TUIPI) e come da linee di indirizzo approvate con d.m. 8 maggio 2018 e in ultimo con d.m. 22 luglio 2022, nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) adottato con modalità semplificate - art. 6, c. 2 ter del d.l. 80/2021 (convertito dalla l. n. 113/2021) entro il 31 gennaio. La citata Delibera illustra altresì le modalità per adempiere all'obbligo normativo, cui l'Ente dovrà ottemperare.	Direzione	Obiettivo trasversale								
			1.3	Valorizzazione e diffusione dell'attività divulgativa	10,00%	Numero accessi alle pagine internet dell'Ente/numero di accessi effettuati con riferimento al 2019 (594.000)	111,93% dato finale 2024	>= dato finale anno precedente	>= dato finale anno precedente			Le visualizzazioni saranno riferite al sito: www.ars.toscana.it	Direzione	Obiettivo trasversale					
		Numero di interventi a seminari e corsi di studio effettuati/numero di interventi a seminari e corsi di studio di cui si prevede l'effettuazione				210,00% dato finale 2024	100,00%	100,00%	Gli interventi presi in considerazione saranno solo quelli effettuati in qualità di docente/relatore e non inferiore a n. 12 eventi/anno. Gli eventi da considerare sono quelli all'interno del Programma annuale della formazione (PAF)										
		Numero di podcast effettivamente pubblicati /numero di podcast previsti				-	100,00%	100,00%	I podcast di cui si prevede l'effettuazione sono n. 2										
		2	Monitoraggio network ospedaliero	2.1	Monitoraggio della risposta del network ospedaliero	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	100,00% dato finale 2024	100,00%	-	Monitorare l'attività del sistema ospedaliero regionale è di fondamentale importanza per seguire nel tempo le variazioni della risposta del network ospedaliero in adattamento alle modificazioni degli assetti epidemiologici e organizzativi, e in attuazione degli indirizzi normativi nazionali (decreto ministeriale n. 70/2015) e regionali. Si veda il cronoprogramma ARS 1	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DGR n. 19/2026 - Indirizzi ad ARS per l'elaborazione del programma di attività dell'anno 2026						
3	Disuguaglianze di salute	3.1	Monitoraggio delle disuguaglianze sociali di salute della popolazione toscana e analisi dei consumi sanitari - Redazione report sullo stato delle disuguaglianze di salute in toscana 2026	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Redazione del report "Lo Stato delle Disuguaglianze sociali di Salute in Toscana". Si veda il cronoprogramma ARS 2	Osservatorio di Epidemiologia	DGR n.19/2026 - Indirizzi ad ARS per l'elaborazione del programma di attività dell'anno 2026								
												3.2	Osservazione dei livelli essenziali di assistenza. Analisi e monitoraggio degli eventuali scostamenti tra gli impegni assunti con il Patto per la Salute	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	100,00% dato finale 2024	100,00%	-	Gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia devono essere monitorati rispetto a diversi livelli di dettaglio, per valutare - in misura gli indirizzi politico - organizzativi riescano a mitigare le disuguaglianze nell'accesso ai servizi e la diffusione di comportamenti inappropriati. Si veda il cronoprogramma ARS 3
		3.3	Analisi del ricorso ai servizi sanitari territoriali privati	8,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	100,00% dato finale 2024	100,00%	-	Negli anni scorsi ARS ha condotto diverse indagini sul ricorso ai servizi sanitari specialistici territoriali da parte di cittadini affetti da una o più condizioni croniche, sia durante l'epidemia da COVID-19 che nel periodo post pandemico. In particolare, l'obiettivo primario era quello di studiare, dal punto di vista del cittadino, l'accesso ai servizi sanitari territoriali anche privati e gli aspetti socio-demografici, lavorativi ed economici che influenzano le modalità di accesso. Nel 2024 è stata condotta un'indagine sul ricorso alle visite specialistiche e ad inizio 2025 è stato pubblicato un rapporto. Nell'2025 si concluderà un'indagine metodologicamente simile alla precedente, ma focalizzata sul ricorso a indagini diagnostiche e esami di laboratorio. L'obiettivo per il 2026 è produrre un rapporto sui risultati di quest'ultima indagine e divulgarlo. Si veda il cronoprogramma ARS 4.										
										4	Modelli assistenziali (analisi, valutazione, modello di governance, valore prodotto)	4.1	Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni da germi MDR	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	100,00% dato finale 2024	100,00%	-	Le infezioni correlate all'assistenza e l'antimicrobico resistenza rappresentano le maggiori minacce per la qualità delle cure. Si veda il cronoprogramma ARS 5
4.2	Promozione raccomandazioni Choosing Wisely in Toscana implementando il Choosing Wisely De-Implementation Framework	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	La promozione dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie è una grande priorità di sanità pubblica, per la salute dei cittadini, per la sostenibilità del sistema sanitario pubblico e per l'ambiente. Da anni ARS supporta l'iniziativa Choosing Wisely Italy, che si pone l'obiettivo di ridurre l'erogazione di prestazioni sanitarie di basso valore clinico. Nel 2026 ARS si impegna ad aggiornare i portali indicatori Choosing Wisely, a promuovere le raccomandazioni Choosing Wisely Italy in Toscana implementando il Choosing Wisely De-Implementation Framework ed ad organizzare un convegno finalizzato a condividere metodi e risultati in collaborazione con Choosing Wisely Italy. Queste attività intendono peraltro contribuire al proseguo del progetto per l'implementazione di un modello organizzativo sulla medicina basata sul valore". Si veda il cronoprogramma ARS 6.												
								4.3	Audit & feedback con reti cliniche integrate territoriali per la gestione delle cronicità										
5	Prevenzione e promozione della salute	5.1	Redazione del nuovo piano regionale di Prevenzione 2026-2030	10,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%			-	Redazione del nuovo piano regionale di Prevenzione 2026-2030 in collaborazione con il settore regionale competente. Si veda il cronoprogramma ARS 8	Osservatorio di Epidemiologia	DGR n. 19/2026 - Indirizzi ad ARS per l'elaborazione del programma di attività dell'anno 2026						
				100,00%															

(1) Responsabile attuazione dell'obiettivo è la struttura che svolge la funzione di referente per la sua realizzazione ed il cui responsabile raggiungerà il vertice dell'ente (ove non si tratti della stessa persona) circa lo stato di avanzamento

Cronoprogramma ARS 1

RISULTATO ATTESO Monitoraggio della risposta del network ospedaliero Valore target – entro il 15/10/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Monitoraggio dell'attività del network ospedaliero nell'anno 2025	Rapporto	10/02/2026	15/06/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	40,00%
2	Monitoraggio dell'attività del network ospedaliero nel primo semestre 2026	Rapporto	01/07/2026	15/10/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%
3	Monitoraggio sistema di indicatori per la Relazione Sanitaria Aziendale del network ospedaliero	Release indicatori	15/01/2026	31/05/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 2

RISULTATO ATTESO Monitoraggio delle disuguaglianze sociali di salute della popolazione toscana e analisi dei consumi sanitari - Redazione report sullo stato delle disuguaglianze di salute in toscana 2026 Valore target – entro il 31/12/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Selezione dei contenuti del report	Stesura Indice	08/01/2026	31/03/2026	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%
2	Costruzione basamento dati anche attraverso utilizzo portale web	costruzione base dati	01/04/2026	30/05/2026	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%
3	Redazione Report	Bozza report	01/06/2026	30/11/2026	Osservatorio di Epidemiologia	50,00%
4	Pubblicazione report sul sito ARS	Pubblicazione su Sito web Ars	01/12/2026	31/12/2026	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 3

RISULTATO ATTESO Osservazione dei livelli essenziali di assistenza. Analisi e monitoraggio degli eventuali scostamenti tra gli impegni assunti con il Patto per la Salute Valore target – entro il 31/10/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Monitoraggio indicatori Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) 2025	Release portale web	10/02/2026	15/06/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%
2	Analisi degli indicatori "core" del NSG 2025	Rapporto	20/02/2026	31/07/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	30,00%
3	Monitoraggio degli indicatori dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDITA)/NSG rimodulati rispetto alla loro usabilità ai fini gestionali	Release portale web	10/02/2026	31/10/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	40,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 4

RISULTATO ATTESO Analisi del ricorso ai servizi sanitari territoriali privati Valore target – entro il 30/06/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Predisposizione rapporto su accesso indagini di diagnostica e esami del sangue	Rapporto disponibile	01/01/2026	30/04/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	70,00%
2	Divulgazione e condivisione del rapporto con i principali stakeholders	Rapporto divulgato e condiviso	01/05/2026	30/06/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	30,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 5

RISULTATO ATTESO Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni da germi MDR Valore target – entro il 15/12/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Invio dati a Istituto Superiore di Sanità per protocollo AR-ISS (Sistema nazionale di sorveglianza sentinella dell'antibiotico-resistenza)	E-mail di invio	10/02/2026	30/06/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
2	Invio in Regione report per sorveglianza CRE relativi all'anno 2025	Rapporto	20/02/2026	30/04/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	10,00%
3	Invio in Regione report per sorveglianza CRE relativi al primo semestre 2026	Rapporto	01/04/2026	31/07/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	25,00%
4	Consolidamento sistema indicatori di esito sulle sepsi e illustrazione dei dati relativi al 2025 nell'ambito del gruppo tecnico regionale per la lotta alla sepsi	Rapporto	01/05/2026	31/08/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	10,00%
5	Pubblicazione su portale dati ARS indicatori di esito sulle sepsi	Release indicatori su web	01/09/2026	15/12/2026	Osservatorio per la Qualità ed Equità	35,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 6

RISULTATO ATTESO Promozione raccomandazioni Choosing Wisely in Toscana implementando il Choosing Wisely De-Implementation Framework Valore target – entro il 31/12/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Aggiornamenti portale indicatori Choosing Wisely	Portali aggiornati	01/02/2026	30/06/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	35,00%
2	Promozione adesione raccomandazioni Choosing Wisely Italy implementando il Choosing Wisely De-Implementation Framework in almeno due ASL fino all'individuazione condivisa di interventi di de-implementazione	Rapporto sull'implementazione del CWDIF in almeno due ASL con descrizione degli interventi condivisi	01/01/2026	31/10/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	35,00%
3	Organizzazione Convegno sulla De-Implementazione in collaborazione con Choosing Wisely Italy	Convegno realizzato	01/01/2026	31/12/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	30,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 7

RISULTATO ATTESO Audit & feedback con reti cliniche integrate territoriali per la gestione delle cronicità Valore target – entro il 31/12/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Aggiornamento Portale ProTer-Macro	Portale aggiornato	01/02/2026	30/06/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	60,00%
2	Organizzazione e conduzione di almeno un webinar di feedback con almeno una rete clinica di ogni ASL	Report	01/07/2026	31/12/2026	Osservatorio di Epidemiologia - Settore Sanitario	40,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 8

RISULTATO ATTESO Redazione del nuovo piano regionale di Prevenzione 2026-2030 Valore target – entro il 31/12/2026						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Selezione azioni attività del Piano	Elenco delle parti costitutive del PRP	08/01/2026	30/06/2026	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%
2	Redazione dei contenuti delle azioni	Redazione Report	01/07/2026	30/10/2026	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%
3	Condivisione azioni con Settore competente	condivisione Piano	01/11/2026	31/12/2026	Osservatorio di Epidemiologia	20,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

2.2.4 Obiettivi di accessibilità digitale

In attuazione della Direttiva dell'Unione Europea 2016/2102, l'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) ha emanato le Linee Guida sull'Accessibilità degli strumenti informatici, in vigore dal 10/01/2020, che indirizzano la Pubblica Amministrazione all'erogazione di **servizi sempre più accessibili**. L'accessibilità di un sito web è il frutto di un insieme di tecniche ed attenzioni di progetto, realizzazione e manutenzione, volte a renderne i contenuti raggiungibili potenzialmente da chiunque, con l'obiettivo di eliminare gli ostacoli alla fruizione, derivanti da diverse condizioni oggettive e condizioni personali particolari.

Con riferimento al proprio sito web istituzionale, conformemente al decreto legislativo n. 106/2018 che ha recepito la direttiva UE 2016/2102 del Parlamento europeo e del Consiglio, ARS utilizza l'**Open Source Content Management System Joomla**; obiettivo del progetto di accessibilità digitale dell'Agenzia è il rispetto continuo dei requisiti tecnici previsti dalle vigenti norme (<https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accessibile.html>).

Fra le attività consolidate rientrano anche gli adempimenti richiamati dal Piano Triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione qui di seguito riportati, e che si confermano anche per il periodo di riferimento per il presente piano:

- **entro marzo di ogni anno**, pubblicare gli obiettivi di accessibilità sul proprio sito;
- **entro il 23 settembre di ogni anno**, pubblicare tramite l'applicazione **form.agid.gov.it** una dichiarazione di accessibilità per ciascuno dei propri siti web e APP mobili.

Di seguito sono elencati gli **obiettivi di accessibilità digitale dell'ARS per il 2026** https://form.agid.gov.it/ars_tosc/obiettivi, con **tempi di adeguamento al 31/12/2026**:

a) sito web istituzionale

Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo, Adeguamento ai criteri di accessibilità, Formazione aspetti tecnici, Formazione aspetti normativi, Sito web e/o app mobili - Analisi dell'usabilità

b) siti web tematici

Intervento: Formazione - Aspetti tecnici, Formazione - Aspetti normativi

c) formazione

Intervento: Siti web e/o app mobili - Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo

d) postazioni di lavoro

Intervento: Attuazione specifiche tecniche relative alle postazioni di lavoro

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1 Contenuto e finalità

Tra i Piani assorbiti dal PIAO è ricompreso anche il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (di seguito anche PTPCT) che viene ricondotto alla presente **Sezione 2: Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione** e diviene una specifica Sotto-Sezione denominata “*Rischi corruttivi e Trasparenza*”.

Secondo quanto previsto nel decreto ministeriale 30.06.2022, n. 132 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”, la Sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza” (art. 3 comma1, lett. c): è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190.

Costituiscono elementi essenziali della sottosezione, quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge 6 novembre 2012 n. 190 del 2012 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 2013. La sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, ai sensi dell'art. 3 comma 1, lett. c del DM citato, contiene:

- 1) la valutazione di impatto del contesto esterno, che evidenzia se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- 2) la valutazione di impatto del contesto interno, che evidenzia se lo scopo dell'ente o la sua struttura organizzativa possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo;
- 3) la mappatura dei processi, per individuare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi con particolare attenzione ai processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico;
- 4) l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, in funzione della programmazione da parte delle pubbliche amministrazioni delle misure previste dalla legge n. 190 del 2012 e di quelle specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati;
- 5) la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, privilegiando l'adozione di misure di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- 6) il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
- 7) la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013.

L'art. 6 del DM 30.06.2022, n. 132 in esame, **per le amministrazioni con un numero di dipendenti inferiori alle 50 unità, come ARS**, prevede che le stesse procedano alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), relative alla mappatura dei processi, considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

- a) autorizzazione/concessione;
- b) contratti pubblici;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- d) concorsi e prove selettive;
- e) processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

Sempre il DM in esame prevede che l'aggiornamento nel triennio di vigenza della sezione avvenga in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

PNA 2025–2027 e indicazioni ANAC per la programmazione 2026–2028

Facendo rinvio al sito istituzionale dell'Autorità (www.anticorruzione.it) per una rassegna completa dei Piani Nazionali Anticorruzione finora adottati dall'Autorità, si richiama da ultimo il Piano Nazionale Anticorruzione 2025–2027 (**PNA 2025–2027**), quale riferimento strategico nazionale per la programmazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza nelle amministrazioni pubbliche.

Il Piano è stato approvato dal Consiglio in data 11 novembre 2025 ma è ancora in attesa di adozione definitiva che avverrà a seguito dei pareri formali dei soggetti istituzionali preposti dalla legge al riguardo (Conferenza Unificata Stato Regioni Autonomie locali e Comitato interministeriale).

Nelle more dell'adozione definitiva del PNA 2025, con deliberazione del Consiglio nell'Adunanza del **23 luglio 2025**, ANAC ha inoltre approvato specifiche **indicazioni operative** (linee guida) finalizzate a supportare le amministrazioni nella predisposizione della Sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO per il triennio 2026-2028.

L'obiettivo dell'impostazione adottata è quello di semplificare e garantire che la prevenzione della corruzione e la trasparenza siano trattate non come mero adempimento formale, ma come componenti strutturali della *governance* pubblica e come leve funzionali alla tutela e alla creazione del valore pubblico, in stretto raccordo con gli obiettivi di performance, l'organizzazione dell'ente e gli altri strumenti di programmazione.

Ai fini della redazione della presente Sottosezione, l'Agenzia adotta un'impostazione coerente con lo schema di PNA 2025–2027 e con le linee di indirizzo ANAC sopra richiamate, applicando criteri di semplificazione compatibili con le ridotte dimensioni dell'Ente (avendo un numero inferiore di 50 unità di personale) e con la natura delle attività svolte.

In tale prospettiva, per ARS – ente regionale di consulenza, di dimensioni contenute e con funzioni prevalenti di studio, analisi e supporto tecnico alle politiche pubbliche, le nuove direttive di ANAC assumono rilievo soprattutto in quanto:

- rafforza l'integrazione tra la Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" e le altre sezioni del PIAO (valore pubblico, performance, organizzazione e capitale umano), evitando duplicazioni e orientando l'azione amministrativa a risultati misurabili;
- richiama la necessità di concentrare la prevenzione sui processi realmente rilevanti e "sensibili" per l'Ente, con attenzione ai punti di discrezionalità, alle relazioni esterne e ai processi con impatto economico e gestionale;
- evidenzia l'importanza di misure sostenibili e proporzionate rispetto alle risorse disponibili, con responsabilità interne chiare e monitoraggio periodico dell'attuazione;
- conferma il ruolo della trasparenza e della qualità delle pubblicazioni quale misura di prevenzione, con attenzione anche all'accessibilità e alla leggibilità delle informazioni per l'esterno.

Tenuto conto del lavoro svolto negli anni precedenti, che ha consentito la definizione di un impianto alquanto completo anche rispetto alle dimensioni dell'Ente, ARS ritiene possibile procedere, per l'annualità 2026, a un'attività di perfezionamento e revisione della Sottosezione, finalizzata a migliorarne la coerenza con gli indirizzi ANAC contenuti nel PNA 2025 e nelle linee guida sopra citate, consolidando e portando a compimento le misure già individuate, integrando i contenuti alla luce delle novità intervenute e garantendo il raccordo con gli altri strumenti programmatori, in un'ottica coordinata e complementare. In particolare, si procederà a una revisione degli allegati ai precedenti PTPC al fine di creare un unico allegato alla Sottosezione 2.3 di più facile lettura, che comprenda:

- la mappatura con l'analisi, la valutazione, il trattamento dei rischi e la programmazione del monitoraggio delle misure;
- la programmazione delle misure generali e del loro monitoraggio (ove non ricompresa nella mappatura di cui al punto precedente);
- la tabella degli obblighi di pubblicazione – trasparenza.

Ai fini, dunque, della redazione della presente sezione si seguirà la seguente articolazione:



Al fine di evitare inutili duplicazioni, per la **Scheda anagrafica** si rinvia alla sezione 1 del presente PIAO.

2.3.2 Obiettivi strategici e coordinamento con il PQPO

Il collegamento tra prevenzione della corruzione/trasparenza e ciclo della performance è assicurato attraverso l'inserimento degli obiettivi anticorruzione e trasparenza nel PQPO e il loro monitoraggio nell'ambito delle attività di verifica del RPCT e dell'OIV, nel rispetto di quanto disposto dell'art. 1, comma 8 della L. 190/2012, come novellato dal D.lgs. 97/2016. Per ARS, si ricorda che il PQPO è approvato con delibera di Giunta Regionale Toscana.

Nel PQPO dell'ARS è stato previsto, negli ultimi anni e confermato per il 2026, un obiettivo prioritario relativo all'attuazione delle misure di anticorruzione e trasparenza con la finalità di garantire il miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).

Come visto nella precedente sottosezione 2.2.3, gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza discendono dalle linee programmatiche definite nella programmazione dell'Ente ed in quella regionale.

Il PQPO 2026 dell'ARS individua l'obiettivo n. 1 relativo ai temi della trasparenza e dell'anticorruzione: *“Realizzazione delle misure di natura organizzativa, in tema di trasparenza e anticorruzione, definite nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2026/2028”*. Tale obiettivo è diretto a incrementare l'efficienza e la trasparenza dell'Agenzia avendo sempre riguardo ai compiti istituzionali dell'Ente. Gli indicatori per tale obiettivo sono:

- Attuazione misure sulla trasparenza previste per l'anno 2026
- Attuazione misure sull'anticorruzione previste per l'anno 2026

Tale obiettivo discende direttamente anche dalla **Nota di aggiornamento al DEFR 2026** approvata con Deliberazione n. 89 del 18 dicembre 2025 dal Consiglio regionale della Toscana (<https://www.regione.toscana.it/documents/d/guest/nadefr-2026-pdf>). Nella nota, tra gli indirizzi per gli enti dipendenti, al punto **5.1.2 “Indirizzi agli Enti Dipendenti in materia di trasparenza e anticorruzione”**, in modo puntuale Regione Toscana inserisce tra i punti attenzionati il rispetto degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza previsti dalla legge n. 190 del 2012. In particolare si richiama gli enti dipendenti al rispetto delle prescrizioni generali (nomina responsabile, approvazione piano e relazioni nel rispetto dei termini, pubblicazione dei dati su Amministrazione trasparente), e poi si dettano puntuali indirizzi sia per la prevenzione della corruzione che per la trasparenza.

Per quanto riguarda la prevenzione della corruzione, nella nota viene indicato tra gli obiettivi da perseguire, l'inserimento nel PIAO delle seguenti misure preventive:

- acquisizione, controllo e pubblicazione delle dichiarazioni sostitutive di inconferibilità e incompatibilità per gli incarichi dei componenti dell'organo amministrativo (se applicabile) e per gli incarichi dirigenziali (d.lgs. 39/2013);
- programmazione e attuazione di specifiche misure, anche secondo gli indirizzi di ANAC (linee guida 1/2024 e PNA 2022), in osservanza delle norme che disciplinano le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici (art. 53, comma 16 ter del d.lgs. 165/2001 – pantouflage);
- formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- attuazione della disciplina di tutela del dipendente che segnala illeciti (c.d. “whistle blowing”). Si rinvia per maggior dettaglio alle disposizioni di cui al d.lgs. 24/2023 e alle linee guida dell'ANAC n.311/2023;
- adozione e aggiornamento di un codice di comportamento del personale (art. 54 del d.lgs. 165/2001) avente la finalità, in particolare, di assicurare la prevenzione dei fenomeni di corruzione nell'ente, che preveda un apparato sanzionatorio e i relativi meccanismi di attivazione, connessi a un sistema per la raccolta delle segnalazioni relative alle violazioni del codice;
- disciplina della rotazione delle figure preposte alla gestione dei processi più esposti al rischio corruzione o, in alternativa, distinzione delle funzioni tra i diversi compiti di istruttoria, adozione delle decisioni, attuazione delle decisioni, effettuazione delle verifiche, con illustrazione delle motivazioni, di natura organizzativa, per le quali la misura della rotazione non può trovare attuazione presso l'ente;
- disciplina della rotazione straordinaria, da attuarsi nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, ai sensi dell'articolo 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165/2001 e della delibera ANAC 215/2019.

Si fa presente che tutte queste misure sono già comprese nel PTPC degli anni passati, ma saranno oggetto di implementazione nel 2026 come descritto nei successivi paragrafi. Nello specifico, nel 2026 sarà obiettivo primario l'aggiornamento del Codice di comportamento dei dipendenti dell'ARS.

Per quanto riguarda gli indirizzi in materia di trasparenza:

- procedere alla pubblicazione del monitoraggio dei tempi procedurali;
- rispettare i termini massimi di durata delle pubblicazioni previsti dal d.lgs. 33/2013, art. 8;
- osservare nelle pubblicazioni i principi in materia di trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e al d.lgs. n. 196/2003, richiamati dall'art. 7 bis del d.lgs. n. 33/2013, tra i quali rientrano i principi di minimizzazione, pertinenza e non eccedenza;
- comunicare agli uffici regionali i dati di cui all'art. 22 d.lgs. 33/2013, di cui gli stessi uffici non siano già in possesso, per le pubblicazioni nel sito dell'Amministrazione regionale;
- prevedere una disciplina interna dell'accesso civico semplice e dell'accesso generalizzato (ex art. 5 del d.lgs. 33/2013), in osservanza delle linee guida ANAC (delibera n. 1309 del 2016), prevedendo, altresì, la pubblicazione del registro dell'accesso civico.

Anche con riferimento ai seguenti indirizzi, come di seguito puntualizzato nei successivi paragrafi, l'Agenzia già sta assolvendo tali adempimenti secondo le tempistiche richieste. Rimane comunque quale obiettivo primario per il 2026 il loro costante sollecito e continuo aggiornamento.

2.3.3 Descrizione del contesto esterno

Come sottolineato nelle linee guida ANAC del mese di luglio, l'analisi del contesto esterno serve ad evidenziare le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente in cui l'amministrazione opera che possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi intesi in senso lato. Pertanto, tale attività serve ad indirizzare la successiva valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione. In essa devono essere descritti sinteticamente e chiaramente i fattori del contesto esterno che potenzialmente favoriscono e agevolano l'esposizione al rischio corruttivo, per poi individuare gli specifici rischi corruttivi dell'ente e, conseguentemente, le misure per il relativo contenimento.

La piena ed effettiva ricerca del rischio corruttivo per la propria organizzazione richiede, oltre all'analisi dell'assetto istituzionale, dell'articolazione delle strutture operative e dei processi organizzativi, anche l'esame dei dati relativi all'incidenza dei fattori esterni che caratterizzano l'operato dell'Agenzia sulle dinamiche corruttive. L'analisi del contesto in cui ARS opera si estende, dunque, anche all'esterno, comprensivo delle **influenze sociali, economiche, culturali e territoriali correlate ai propri compiti istitutivi, i quali del pari possono favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.**

Occorre individuare i poteri e le principali pressioni a cui l'Agenzia può essere sottoposta, al fine di comprendere quali siano effettivamente le minacce di corruzione e, quindi, di adottare misure efficaci ad eliminare e/o prevenire fenomeni corruttivi.

L'analisi del contesto consente di descrivere tutte le variabili che rappresentano lo scenario nel quale si sviluppa l'azione dell'Agenzia, variabili che possono collocarsi sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione stessa al fine di catturare le possibili minacce, dando la possibilità di ideare strategie che riescano a trasformarle in opportunità.

Le informazioni ed i dati che possono essere indicativi a tale scopo per un ente, quale l'ARS che svolge la sua azione essenzialmente nel campo della ricerca, sono quelli di carattere economico e politico, relativi ai finanziamenti ed agli indirizzi/obiettivi al medesimo assegnati.

Secondo quanto stabilito dalla legge istitutiva (L.r. n. 40/2005 e ss.mm.), ARS è **un ente di consulenza della Regione Toscana** dotato di autonomia amministrativa, organizzativa e contabile, che svolge prevalentemente attività di supporto scientifico in ambito socio-sanitario sia per la Giunta regionale che per il Consiglio regionale. In particolare, ARS svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia attraverso analisi, proposte e valutazioni che hanno come oggetto lo stato e i bisogni di salute dei cittadini toscani. Si occupa inoltre di verificare la qualità dei servizi socio-sanitari regionali e l'equità di accesso ai servizi stessi da parte della popolazione toscana, con l'obiettivo di promuoverne il miglioramento. Con la propria attività di ricerca fornisce informazioni e strumenti a supporto della programmazione regionale e dei processi decisionali e di rinnovamento organizzativo, sia di livello regionale che locale.

ARS è finanziata con il contributo regionale ordinario, a valere sul fondo sanitario regionale, per la copertura delle spese di funzionamento, da ulteriori contributi per l'esecuzione di progetti e da ricavi della vendita di servizi ad enti pubblici e a soggetti privati.

Il principale interlocutore è infatti rappresentato dalla Regione Toscana, che attribuisce ad ARS gli indirizzi programmatici della propria attività, erogando un contributo ordinario che rappresenta la fonte prevalente di finanziamento dell'Agenzia.

ARS sempre secondo la legge istitutiva, può svolgere anche attività per conto di soggetti pubblici e privati esterni, diversi dalla Regione, fermo restando la compatibilità con i compiti istituzionali. **L'influenza prevalente sull'attività di ARS è quindi rappresentata dai rapporti con le strutture di Giunta e Consiglio regionale**, che nominano gli organi, impartiscono indirizzi e approvano i bilanci (previsionale e consuntivo).

Come detto, ARS svolge la sua attività di studio e ricerca attraverso analisi, proposte e valutazioni che hanno come oggetto lo stato e i bisogni di salute dei cittadini "toscani" e questo lega l'Agenzia al territorio toscano e ai suoi interlocutori, non solo Regione Toscana ma anche le Aziende sanitarie locali, le Università, gli enti di ricerca e le società scientifiche di settore, di livello regionale, nazionale ed internazionale. Occorre tuttavia sottolineare che tutta l'attività di ARS, proprio perché relativa allo studio e alla ricerca, **è soggetta ad una forma indiretta di controllo generalizzato**, infatti, i risultati dell'attività dell'Agenzia sono oggetto di rapporti periodici e di relazioni specifiche presentati anche in forma pubblica (convegni e seminari) e sono raccolti nelle pubblicazioni dell'Agenzia, sia in forma cartacea che elettronica (consultabili e scaricabili dal sito istituzionale). Quanto detto garantisce massima trasparenza sull'attività svolta e massima accessibilità alle ricerche realizzate da ARS e consente una valutazione sul suo operato a portata di chiunque sia interessato.

Infine, occorre tenere conto che ARS è **un ente di limitate dimensioni e per questo facilmente controllabile**, del resto i contatti con l'esterno da cui potrebbero scaturire un comportamento corrotto sono rigidamente proceduralizzati e disciplinati e sono stati organizzati in modo da garantire che non siano seguiti da un dipendente in esclusiva.

È poi da rilevare la presenza di un organismo del tutto esterno all'Agenzia che effettua un controllo sulla performance: **l'Organismo Indipendente di valutazione (O.I.V.)**. Per effetto di quanto stabilito con la delibera n. 945 del 6 ottobre 2015 detto Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) è unico per la Giunta Regionale, il Consiglio Regionale e gli Enti Dipendenti ed è composto da 3 componenti nominati d'intesa con l'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale.

In conformità con la normativa di riferimento sia regionale di cui al capo IIIBis del Regolamento approvato con D.P.G.R. 24 marzo 2010, n. 33/R e succ. modifiche, sia nazionale ed in particolare dal d.lgs. 150/2009, l'O.I.V. esplica funzioni di monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni e garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché del sistema di premialità, valutando l'operato dell'ARS.

Al fine di fornire un panorama dei fenomeni corruttivi nell'ambito del territorio regionale della Toscana, possiamo prendere come riferimento l'ultimo **Rapporto 2023 su illegalità e criminalità organizzata nell'economia della Toscana**, curato dall'IRPET (<https://www.irpet.it/illegalita-e-criminalita-organizzata-nelleconomia-della-toscana-rapporto-2023/>). L'obiettivo del rapporto è stato quello di indagare i profili economici dell'illegalità in Toscana, analizzando i possibili fattori di debolezza per aspetto con cui si manifesta: settore economico e contesto territoriale. Il documento si articola in 4 parti:

- la **prima parte** riguarda i fattori di contesto che possono determinare elementi di vulnerabilità, proponendo anche alcuni

indicatori di fragilità del sistema produttivo.

- la **seconda parte** descrive l'economia illegale, come emerge dalle Relazioni semestrali della DIA e dalle statistiche ufficiali rese disponibili dall'ISTAT e da altri soggetti istituzionali. Questa ricostruzione consente di raccogliere e sistematizzare l'ampio insieme di informazioni, fornendo una rappresentazione articolata delle diverse manifestazioni delle attività criminali nella regione, in un confronto con il resto del Paese e tra aree al suo interno.
- la **terza parte** è dedicata al rischio corruzione e osserva le caratteristiche degli appalti, confrontando quelli afferenti o meno al PNRR-PNC, con lo scopo di monitorare l'andamento del settore e far emergere tempestivamente eventuali anomalie che possano caratterizzare gli investimenti pubblici finanziati con queste risorse.
- l'**ultima parte** propone delle stime dell'economia sommersa nella regione, tanto lavoro irregolare quanto evasione. È nota, infatti, la dimensione delle risorse che attraverso questa strada vengono sistematicamente sottratte al PIL regionale. Comportamenti, pur non propriamente riconducibili a eventi criminali, su cui è necessario sensibilizzare l'opinione pubblica.

Ancora non è stato oggetto di pubblicazione il nuovo Rapporto 2024 sull'illegalità in Toscana e pertanto non è possibile ancora presentarne i relativi dati.

Di seguito una sintesi dei principali risultati.

Indicatori di contesto e potenziale illegalità nel mondo delle imprese

- Il posizionamento regionale negli indicatori di contesto, possibili segnali di fragilità del sistema socio-economico

ANAC ha predisposto e mette a disposizione una molteplicità di indicatori, economici e sociali, che consentono di classificare le province italiane sulla base della loro potenziale esposizione a fenomeni corruttivi e/o genericamente illegali. Le province toscane su 14 indicatori complessivamente considerati, solo 2 volte assumono un valore significativamente peggiore a quello degli altri. L'opposto di quanto possa dirsi per molte regioni del Sud. Il posizionamento anomalo della Toscana non solo è numericamente ridotto, perché riguarda solo due province in due specifici indicatori, ma accade anche su due dimensioni (quota laureati e partecipazione femminile alla vita politica) solo indirettamente collegabili alla vulnerabilità e alla presenza criminale. Pertanto, il profilo delle province toscane non pare quindi caratterizzato da sostanziali fragilità di natura socio-economica.

- L'esposizione potenziale del sistema delle imprese ai fenomeni di illegalità

Ponendo l'accento sul sistema produttivo, in Toscana è relativamente contenuta l'incidenza delle cosiddette imprese cartiere, che sono quelle che nascono con intenti di evasione, elusione e/o riciclaggio attraverso l'emissione di fatture per operazioni inesistenti. Sono imprese che presentano più anomalie nella loro attività (ad esempio operano contemporaneamente con alti ricavi e alti costi, ma contemporaneamente zero o bassi costi di personale, bassi valori degli investimenti, bassa capitalizzazione, assenza di debiti bancari), che possono nascondere una potenziale esposizione a comportamenti illegali. In Toscana, dunque, la fattispecie delle imprese cartiere incide per il 3,6% del totale imprese, contro il 5,0% in Italia. I settori in Toscana che presentano valori più elevati sono le Attività Finanziarie ed assicurative (6,6%), delle Costruzioni (5,8%) e del Commercio (5,4%).

Oltre le cartiere, altri due indicatori che possono restituirci segnalazioni dell'esposizione del sistema imprenditoriale ai fenomeni di illegalità sono le ditte individuali detenute da soggetti stranieri che si disattivano entro 3 anni dalla nascita e quelle che utilizzano una quota eccessiva di part-time. L'eccesso di mortalità dà conto della presenza di imprese per le quali è più difficoltosa l'attività di accertamento fiscale. Invece l'eccesso di contratti part-time attivati dalle imprese del territorio è un indicatore di potenziale lavoro sommerso, in termini di dichiarazione solo parziale dell'orario di lavoro. Per questi due indicatori non è possibile il confronto regionale. Ma è utile acquisire l'informazione per il dettaglio settoriale e/o territoriale. I casi di mortalità anomala (in eccesso) si addensano prevalentemente nei settori dell'abbigliamento e della pelletteria e calzature (Prato, Empoli). Il ricorso in eccesso al part-time riguarda principalmente l'area della Toscana settentrionale, quella a più alto tasso di imprenditorialità, e in particolare Prato, dove supera il 40% dei contratti, soprattutto per via del ricorso anomalo a questi contratti nel settore dell'abbigliamento.

L'economia illegale in toscana

- La Toscana nelle indagini antimafia

La Toscana viene descritta nelle Relazioni semestrali della DIA come regione di alto interesse delle mafie non tanto dal punto del "controllo del territorio", quanto come ambito di "gestione del mercato" degli affari, attrattiva per la ricchezza diffusa. Le denunce di reati associativi con aggravante del metodo mafioso negli anni 2000 sono in numero inferiore ad altre realtà del paese e le condanne con sentenza irrevocabile per questo tipo di reato si riducono negli anni. È necessario, però, considerare, in merito, che la Relazione per l'Anno Giudiziario 2023 della Procura Generale riporta un deciso aumento dei procedimenti per associazione mafiosa (da 13 a 28) avviati tra il 1° luglio 2021 e il 30 giugno 2022.

Il fenomeno delle infiltrazioni delle mafie straniere suscita particolare allarme per i legami che può instaurare con le mafie locali, in particolare la mafia cinese, con elevati tassi di criminalità economico-finanziaria, e la mafia albanese, specializzata nel traffico internazionale di droga.

- La presenza mafiosa in Toscana

L'analisi che utilizza un insieme di indicatori oggettivi, di varia natura e fonte, ricomposti attraverso un approccio multidimensionale in tre diversi domini, conferma quanto emerge dalle Relazioni DIA. In un'ottica pluriennale, che sintetizza i dati dell'ultimo decennio, la regione si pone in coda all'ordinamento regionale (al 16° posto) per il dominio "indicatori oggettivi di presenza di crimine organizzato" (associazione di tipo mafioso, associazione per delinquere, interdittive antimafia, aziende in gestione e destinate, immobili in gestione e destinati, operazioni finanziarie attinenti criminalità organizzata). La regione si colloca al di sotto della mediana

per il dominio “indicatori spia di controllo del territorio” (al 13° posto) (danneggiamento seguito a violenza, attentati, sequestri, estorsione, usura e corruzione ovvero in generale controllo attraverso violenza, coercizione, corruzione). Al contrario, la Toscana presenta valori più critici e si colloca tra le prime regioni del centro-nord per il dominio “indicatori di esercizio di attività illecite” (al 9° posto) (riciclaggio, contraffazione, contrabbando, stupefacenti, reati del ciclo dei rifiuti, sfruttamento della prostituzione). L’indicatore sintetico dei tre domini ci colloca a metà strada (10° posto) nella graduatoria regionale. Su base provinciale il valore più elevato spetta a Livorno, a cui seguono l’area della piana tra Firenze, Prato e Pistoia e l’area della costa centro-meridionale.

- I principali reati

Entrando nello specifico delle attività illecite, la Toscana emerge come un caso critico nel reato di contraffazione. Otto province su dieci superano il valore mediano nazionale, mentre Firenze, Prato, Grosseto e Livorno si posizionano nel gruppo delle province italiane con i valori più elevati (ultimo quartile). Firenze e Prato sono coinvolte prevalentemente nella produzione di merci contraffatte, Livorno e Grosseto, invece nelle connesse attività di logistica e successiva distribuzione.

Anche il dato relativo ai reati di riciclaggio denunciati dalle forze dell’ordine all’autorità giudiziaria colloca nel confronto regionale la Toscana su livelli relativamente elevati. Tuttavia, negli ultimi tre anni si evidenziano segnali di miglioramento che sono più accentuati di quelli osservati nel resto del Paese. Le segnalazioni di operazioni sospette (SOS), che gli intermediari finanziari e gli altri operatori qualificati hanno l’obbligo di comunicare all’Unità di Informazione Finanziaria (UIF) della Banca d’Italia, sono in termini procapite in linea con le regioni del centro-nord, ma la posizione è più critica se si guarda alla incidenza del fenomeno in alcune province: Prato compare tra le prime cinque e a seguire Siena, Firenze e Lucca. Non dissimile è l’andamento dell’indicatore di rischio di utilizzo anomalo del contante (UIF). Nel complesso, le province di Prato e Firenze si posizionano ai vertici nazionali, per quanto assieme ad altre realtà del centro-nord. Infine, il numero di reati denunciati relativi al ciclo dei rifiuti colloca la Toscana nella 9ª posizione nell’ordinamento regionale nel 2022, dopo il periodo critico tra il 2016 e il 2019 (4ª posizione). Certamente, nel confronto con le altre realtà del nord la nostra regione mostra valori sensibilmente più elevati (in particolare rispetto ad Emilia-Romagna, Veneto e Lombardia, con tassi pari alla metà di quello toscano), mentre è allineata ai valori delle altre tre regioni del centro e ha tassi inferiori rispetto a quelle meridionali. Contesti di particolare criticità sono rappresentati dagli scarti tessili del distretto pratese; dal commercio degli indumenti usati; e dai rifiuti dell’industria conciaria.

Il rischio corruzione in toscana

Le importanti risorse rese disponibili dall’Europa attraverso il PNRR/PNC rappresentano una grande opportunità di ripresa, ma destano anche preoccupazione, per il potenziale interesse da parte della criminalità. L’ingente mole di procedure da avviare può comportare una riduzione del controllo e una maggior permeabilità a fenomeni corruttivi o, più in generale, a spreco di risorse pubbliche. La necessità di velocizzare la spesa ha portato inoltre, negli ultimi anni, e in ultimo proprio con la riforma del codice dei contratti richiesta dal PNRR, all’introduzione di misure di semplificazione nella progettazione e nell’affidamento dei lavori, che non devono incidere sull’attenzione nei confronti di possibili condotte illecite.

L’IRPET ha valutato il profilo di concorrenzialità ed efficienza dei contratti di lavori pubblici del PNRR/PNC le cui gare sono state avviate nel periodo 2022-2023. Prendendo a riferimento 5 indicatori di particolare interesse per la misurazione dell’efficienza del mercato dei contratti, si è osservata la presenza di eventuali specificità delle procedure riconducibili al PNRR/PNC, rispetto agli altri contratti analoghi avviati dalle amministrazioni. I risultati suggeriscono che, ad oggi, le procedure di lavori pubblici associate al PNRR (il 17% del totale regionale, 1.200 su 6.700) sono caratterizzate da migliori performance rispetto alle restanti procedure e, in alcuni casi, anche rispetto alle dinamiche registrate nel recente passato, sia in Italia che in Toscana. Le procedure del PNRR, confrontate con analoghi lavori delle amministrazioni non finanziati dal PNRR, presentano una maggior apertura alla concorrenza rappresentata da un maggior ricorso a procedure di tipo aperto (+12,6% in Toscana, +10% in Italia) e una minor frammentazione della committenza rappresentata da un maggior ricorso a soluzioni centralizzate (+10% in Toscana, +20% in Italia). Questi aspetti non sembrano però tradursi, almeno nella congiuntura, in un effettivo aumento della partecipazione da parte delle imprese e in un incremento dei ribassi di aggiudicazione. Nel periodo di osservazione, questi aspetti sono infatti fortemente condizionati dalla tensione sui prezzi delle materie prime e dall’effetto spiazzamento indotto dai bonus edilizi. Infine, sulla base dell’analisi della durata della fase di affidamento, le procedure PNRR sembrano caratterizzate da tempi di affidamento inferiori ovvero una maggior celerità dell’attività amministrativa in molte regioni del centro-nord, inclusa la Toscana. La riduzione stimata della durata della fase tra presentazione delle offerte e verbale di aggiudicazione è pari a -13% (-12% Italia), e arriva al -23% in Toscana (-17% Italia) per le sole procedure aperte.

L’economia sommersa in toscana

L’economia sommersa, per sotto dichiarazione o lavoro irregolare, rappresenta una componente molto rilevante dell’economia non osservata. Movimenta un ammontare di risorse che vengono sottratte alle finanze pubbliche e che comportano squilibri nel funzionamento del mercato.

In Toscana, secondo le stime dell’IRPET, l’economia connessa alle attività illegali, cioè l’insieme dei prodotti la cui produzione, vendita o distribuzione è proibita dalla legge, vale un giro di affari pari a 1,2 miliardi di euro. Se a questa cifra sommiamo i 10,1 miliardi attribuibili all’economia sommersa (in cui rientrano le attività celate alle autorità fiscali), possiamo quantificare in 11,3 miliardi il valore complessivo dell’attività non osservata in Toscana.

Si tratta di un ordine di grandezza non trascurabile, che rappresenta l’11,7% del prodotto interno lordo regionale, ma che è complessivamente in linea con il corrispondente dato nazionale. Rispetto all’Italia, l’incidenza del sommerso è analoga (o poco inferiore), mentre è superiore l’incidenza dell’attività illegale. Il tutto è in linea con le caratteristiche di una regione che, come sottolinea la DIA (Direzione Investigativa Antimafia) nelle sue relazioni è «una delle aree privilegiate per le attività di riciclaggio e la realizzazione di reati economici finanziari su larga scala». Da queste relazioni emerge, infatti, che «sebbene le mafie non esprimano nella regione uno stabile radicamento territoriale, la Toscana si conferma una delle aree privilegiate per attività di riciclaggio e più in generale per la

realizzazione di reati economici finanziari su larga scala», per la multiforme e variegata ricchezza del suo territorio. La cultura mafiosa, aggiunge la DIA, non è riuscita a contaminare il tessuto sociale della regione, ma utilizza la Toscana – come le altre regioni sviluppate del centro-nord – per i propri illeciti affari.

2.3.3.1 Rapporto sull'Indice di percezione della corruzione (CPI)

Importanti informazioni per comprendere il fenomeno corruttivo in Italia sono fornite dall'annuale Rapporto sull'**Indice di percezione della corruzione (CPI)**, curato da Transparency International Italia (<https://transparency.it/daticpi2024>). L'Indice Cpi assegna un punteggio a 180 Paesi e territori di tutto il mondo in base alla percezione della corruzione nel settore pubblico, utilizzando dati provenienti da 13 fonti esterne.

Nel Corruption Perceptions Index (**CPI**) 2024, l'Italia ottiene **54 punti** (su una scala di rilevazione che va da 0 (alto livello di corruzione percepita) a 100 (basso livello di corruzione percepita) con una media globale di 43 punti), posizionandosi al **52° posto nella classifica globale e al 19° posto tra i 27 Stati membri dell'Unione Europea**.

Pur all'interno di un trend complessivamente positivo avviato nel 2012, il dato del 2024 rappresenta per il Paese la prima inversione di tendenza, con un calo di 2 punti rispetto ai 56 registrati l'anno precedente, che peggiora di dieci step la posizione dell'Italia rispetto all'ultima rilevazione Cpi (nel 2023 era al 42° posto nel ranking mondiale). Secondo l'analisi, questo rallentamento è legato al fatto che alcune riforme recenti e diverse questioni ancora irrisolte stanno progressivamente indebolendo i risultati ottenuti nel contrasto alla corruzione. Infatti, negli ultimi tredici anni il sistema nazionale ha comunque introdotto cambiamenti importanti in chiave anticorruzione, grazie all'applicazione di norme e strumenti che hanno rafforzato prevenzione e trasparenza, come la Legge anticorruzione 190/2012, le misure sul whistleblowing (dalla Legge 179/2017 fino al recepimento della direttiva europea con il D.Lgs. 24/2023) e il ruolo dell'ANAC, che ha contribuito a consolidare la disciplina sugli appalti e a sviluppare un database pubblico come riferimento per la trasparenza.

Accanto a questi progressi, Transparency International sottolinea però diverse criticità che frenano ulteriori avanzamenti: in particolare la mancanza di una regolamentazione efficace sul conflitto di interessi nei rapporti tra pubblico e privato e l'assenza di una disciplina organica sul lobbying. Viene inoltre segnalato che, sul fronte dell'anticiclaggio, l'Italia è arrivata tardi all'operatività del Registro dei titolari effettivi e che successivi rinvii rischiano di comprometterne l'efficacia.

Il presidente dell'Anac alla presentazione del Rapporto di Transparency International ha indicato come **il passaggio dalla 42esima alla 52esima posizione nella classifica globale** segna per l'Italia un brusco salto indietro, estremamente preoccupante. Tale risultato incide negativamente sulla fiducia dei cittadini, quanto mai preziosa in questo delicato momento storico, oltre a ridurre l'attrattività del nostro Paese agli occhi degli investitori esteri, con conseguente perdita di occasioni di crescita e sviluppo. Secondo il Presidente pesano alcune scelte recenti, quali l'abrogazione del reato di abuso d'ufficio, che ha lasciato aperti diversi vuoti di tutela, o l'innalzamento delle soglie per gli affidamenti diretti di servizi e forniture fino a 140mila euro, che oltre a ridurre la trasparenza, rischia di far lievitare la spesa pubblica. E pesa il mancato impegno rispetto a interventi normativi che a livello internazionale ci sollecitano da troppi anni, come l'assenza di una seria disciplina sulle lobby, non criminalizzatrice ma improntata alla assoluta trasparenza, e l'estensione delle regole su conflitti di interessi, sulle incompatibilità e sulle inconfiribilità anche alle cariche politiche.

Il quadro italiano si inserisce in un **contesto europeo più ampio**: il CPI 2024 descrive infatti un'Europa occidentale che, pur restando la regione con il punteggio medio più alto (64), mostra segnali di stallo o peggioramento nelle politiche anticorruzione, con cali anche nelle principali economie e in Paesi tradizionalmente più forti. Secondo il report, questa debolezza incide negativamente sulla capacità di affrontare sfide cruciali lo Stato di diritto e l'efficienza dei servizi pubblici. Inoltre, l'edizione 2024 del CPI mette in evidenza **il legame tra corruzione e cambiamento climatico**, sostenendo che la corruzione ostacola l'azione per il clima e che mettere l'integrità al centro delle politiche pubbliche è un passaggio decisivo per raggiungere obiettivi di sostenibilità: la mancanza di adeguati meccanismi di trasparenza e responsabilità può infatti aumentare il rischio che le risorse destinate alle politiche climatiche vengano utilizzate impropriamente o dirottate. Inoltre, la cosiddetta "corruzione climatica" può manifestarsi anche come influenza indebita e come rafforzamento di dinamiche di "porte girevoli" tra pubblico e privato, con il risultato di orientare le decisioni pubbliche verso interessi particolari invece che verso il bene comune. In questo quadro, Transparency sottolinea che la corruzione indebolisce le strutture di governance e può compromettere sia la capacità di ridurre le emissioni sia quella di costruire resilienza, specialmente nei contesti più vulnerabili. Anche dove la corruzione è percepita come relativamente contenuta, il peso delle lobby può tradursi in normative annacquate, ritardi nella transizione energetica e risposte insufficienti agli impegni internazionali sul clima. Per questo, l'articolo ribadisce che porre l'integrità al centro delle politiche non è solo una misura di legalità, ma un elemento decisivo per rendere realmente efficaci le strategie di sostenibilità e contrasto al cambiamento climatico.

2.3.3.2 Elementi utili alla delineazione del profilo di rischio

Nell'anno 2025 non risultano registrati eventi corruttivi occorsi in Agenzia. Inoltre non risultano ricevute segnalazioni:

- tramite il canale whistleblowing o altre modalità
- su criticità risultanti dalle attività di monitoraggio del RPCT

Dagli esiti del monitoraggio svolto dal RPCT:

- non vi sono evidenze di fatti costituenti presunti reati che possono far individuare un settore come più sensibile al rischio corruttivo;
- non vi sono segnalazioni di episodi di cattiva amministrazione (ad esempio segnalazioni su conflitto di interesse);

Lo stesso OIV non ha dato evidenze di tale genere. Negli anni precedenti, inoltre, l'obiettivo del PQPO relativo al PTPC è sempre stato raggiunto al 100%. Non risulta alcuna segnalazione da parte di Regione Toscana di inadempienze su tali aspetti.

2.3.4 Descrizione del contesto interno: struttura organizzativa e compiti dei principali attori nella gestione del rischio

Si deve innanzitutto evidenziare come nella Sezione 3 “*Organizzazione e capitale umano*” del presente Piano sono forniti dati aggiornati relativamente alla struttura organizzativa e alla consistenza dell’organico dell’Agenzia.

Di seguito, si espongono sinteticamente i compiti dei principali soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio corruttivo, concentrandosi esclusivamente sugli aspetti essenziali a garantire una piena effettività dello stesso.

I principali attori nella gestione del rischio

➤ Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

L’unificazione nella stessa persona dell’incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) è stata formalizzata in legge con la modifica apportata dal D. Lgs. n. 97/2016 all’articolo 1, commi 7 e 8 della L. n. 190/2012.

Ai sensi della normativa sopra richiamata, il Responsabile della prevenzione della corruzione di ARS è stato individuato a suo tempo con deliberazione del Comitato di indirizzo e controllo (CdI) di ARS n. 3 del 30/09/2013 nella persona del **dott. Paolo Francesconi**, dirigente a tempo indeterminato del Settore Sanitario dell’Osservatorio di Epidemiologia, che riveste altresì il ruolo di Responsabile per la trasparenza, ai sensi di quanto disposto dall’art. 43 del D. Lgs. n. 33/2013.

Alla luce dell’attuale assetto organizzativo dell’Agenzia, il Dott. Francesconi risulta la persona più idonea a rivestire l’incarico in oggetto, in quanto in possesso di requisiti e capacità adeguate nonché titolare di posizione apicale nella struttura organizzativa dell’Agenzia, tali da consentirgli di assolvere a pieno i compiti che la L. n. 190/2012 attribuisce alla figura del RPCT, tenuto conto anche della diretta e pluriennale conoscenza della configurazione e del funzionamento dell’intera macchina amministrativa dell’Agenzia.

A fronte dei molteplici e complessi compiti e responsabilità connessi al ruolo del Responsabile, la disciplina prevede che a tale figura siano riconosciuti poteri e funzioni idonei ad assicurare lo svolgimento dell’incarico con autonomia ed effettività, eventualmente anche con modifiche organizzative disposte dall’organo di indirizzo. Per gli adempimenti del RPCT è stato deciso di creare un apposito staff a supporto composto da professionalità eterogenee che articola la propria attività in costante raccordo con il RPCT.

➤ Organi di indirizzo (Direttore e Comitato di Indirizzo e Controllo)

L’elaborazione del PTPC presuppone il diretto coinvolgimento del vertice dell’amministrazione, dovendone necessariamente definire gli obiettivi strategici per il contrasto della corruzione i quali costituiscono elemento essenziale del Piano stesso e dei documenti di programmazione strategico-gestionale.

In assenza di un’espressa previsione normativa, ma in considerazione delle rilevanti competenze a lui riservate quale organo di ARS, è soprattutto il **Direttore** ad essere coinvolto nel processo decisionale. Egli, infatti, comprende tra i propri compiti istituzionali: la direzione scientifica, amministrativa e finanziaria dell’Ente oltre l’elaborazione della proposta di Programma di attività annuale e triennale; la definizione degli obiettivi nell’ambito del Piano della performance (PQPO) e la Relazione della Qualità della Prestazione organizzativa (RQP), l’adozione del budget economico di previsione annuale e pluriennale; la determinazione dell’organizzazione dei servizi e l’adozione dei provvedimenti relativi al personale (compreso il Piano del fabbisogno), l’adozione di regolamenti; si ritiene che il PIAO e, quindi, la relativa sezione correlata all’anticorruzione ed alla trasparenza, rientri nella competenza di quest’ultimo.

Si occupa invece della nomina del RPCT l’altro organo di indirizzo dell’Ente, cioè, il **Comitato di indirizzo e controllo** che, in quanto terzo rispetto alla gestione dell’Agenzia, garantisce maggior imparzialità nella scelta del soggetto più adeguato.

➤ Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) competente **per ARS è quello unico per la Giunta Regionale, il Consiglio Regionale e gli Enti Dipendenti**. Secondo quanto stabilito dal D.P.G.R. n. 48 del 15 aprile 2019, esso è composto da 3 componenti nominati d’intesa con l’Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale. In una logica di stretta interlocuzione all’interno dell’amministrazione con il RPCT e, verso l’esterno, con ANAC, le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal D. Lgs. n. 33/2013 sono state rafforzate attraverso le modifiche apportate dal D. Lgs. n. 97/2016 alla L. n. 190/2012, al fine di coordinarle ancora di più con le funzioni ad essi già attribuite ai sensi dell’art. 14 del D. Lgs. n. 150/2009. Tali modifiche intendevano sviluppare una sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e l’attuazione delle misure di anticorruzione e di trasparenza. In tal senso, da un lato si prevede la facoltà dell’OIV di richiedere al RPCT informazioni e documenti necessari per lo svolgimento dei controlli di sua competenza e, dall’altro, si prevede che la relazione annuale del RPCT sia trasmessa anche all’OIV.

In particolare gli OIV devono:

- offrire, nell’ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo;
- fornire, qualora disponibili, dati e informazioni utili all’analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;
- favorire l’integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo.

➤ Il Responsabile della protezione dei dati (RPD - DPO)

In relazione all’entrata in vigore (25 maggio 2018) del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali n.2016/679 (GDPR- General Data Protection Regulation), approvato dal Parlamento Europeo e dal Consiglio dell’EU, ARS ha proceduto a dare attuazione alle disposizioni ivi contenute in particolare:

- a) l'individuazione della figura del Responsabile della protezione dei dati (Data Protection Officer - DPO);
- b) l'istituzione del "Registro delle attività di trattamento" e la "valutazione di impatto sulla protezione dei dati";
- c) attuazione del principio di responsabilità del titolare (principio di "accountability"), di "privacy by design" (adozione di adeguate misure tecniche ed organizzative per la progettazione e esecuzione del trattamento dei dati), di "privacy by default" (principio di necessità- trattamento dei dati solo per le finalità previste e per il periodo necessario).

Per quanto riguarda il precedente punto a), il Direttore di ARS ha nominato il Consorzio Metis, come Responsabile dei dati personali (RPD) – **Data Protection Officer (DPO)** per l'Agenzia regionale di sanità, individuando quale referente del RPD l'**Avv. Filippo Castagna** (in ultimo decreto Commissario ARS n. 64 del 09/09/2024).

Il RPD assolve a funzioni di consulenza, supporto e controllo, informazione e formazione relativamente all'applicazione delle disposizioni previste dal Regolamento, ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento (UE) 2016/679; coopera con l'Autorità Garante e costituisce il punto di contatto, anche rispetto agli interessati, per le questioni connesse al trattamento dei dati personali (artt. 38 e 39 del Regolamento). Come previsto dall'art. 37, paragrafo 7, del Regolamento Europeo, per contattare il RPD e per informazioni e segnalazioni relative al trattamento dei dati personali ed esercizio dei diritti degli interessati (ad es. accesso, modifica, cancellazione, limitazione, ecc.) è possibile scrivere:

- e-mail: dpo@ars.toscana.it

- accesso al portale per le richieste al DPO: <https://servizi.toscana.it/RT/richieste-dpo/#/associa/ARS>

Per quanto riguarda il punto c) con l'approvazione del decreto direttore n. 71 del 18/06/2019 "*Approvazione documento "Data Protection Policy dell'Agenzia regionale di sanità - Modello organizzativo"*" l'Agenzia si è dotata della *Data protection policy*, adeguandosi ai principi e alle regole introdotte dal Regolamento europeo 2016/679 meglio noto come General Data Protection Regulation (GDPR). Il **Modello organizzativo** (allegato A del citato decreto) disegna la struttura dell'Agenzia per la compliance con il GDPR, prendendo in esame:

- le figure organizzative
- i processi
- i ruoli
- le responsabilità e profili autorizzativi previsti dal GDPR. Al fine di garantire un adeguato livello di protezione nella gestione di dati personali.

Descrive, inoltre, come deve mutare l'assetto organizzativo dell'ente al fine di garantire un adeguato livello di protezione nella gestione dei dati personali e nella tutela dei diritti e delle libertà delle persone e contiene:

- ulteriori prescrizioni da applicare nel trattamento dei dati personali
- facsimile di Data protection agreement (accordi per la protezione dei dati)
- informative.

Il nuovo regolamento UE 679/2016 sopra citato in materia di protezione dei dati personali ha evidenti riflessi pratici su vari aspetti relativi all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (su tutti gli obblighi di pubblicità), sollevando non pochi dubbi interpretativi, come confermano le richieste di indirizzi sollecitati all'Autorità con riguardo ai rapporti tra il RPCT e il nuovo DPO, figura alla cui nomina sono obbligate anche le amministrazioni pubbliche ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (art. 37).

Resta fermo che per ogni questione connessa al trattamento dei dati personali, il RPD costituisce figura di riferimento anche per il RPCT ai fini dell'attuazione delle misure di trasparenza (ad esempio si pensi alle richieste di accesso civico generalizzato che interessino dati e documenti riguardanti profili attinenti alla protezione dei dati personali).

➤ **I dirigenti, le posizioni di elevata qualificazione ed il personale dipendente**

L'insieme dei **dirigenti** che sono a capo o gestiscono le varie strutture dell'Agenzia e le **posizioni di elevata qualificazione (E.Q.)**, rivestono un ruolo chiave per il successo delle politiche di prevenzione della corruzione e devono collaborare attivamente all'elaborazione delle misure e prestare attiva partecipazione, in modo da garantire in termini di contributo conoscitivo e di diretta responsabilità, per gli atti compiuti a supporto dell'opera degli organi di indirizzo.

Per l'aggiornamento degli obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza, il responsabile ha scelto di sancire la fattiva collaborazione degli organi di vertice sia nella fase propedeutica all'approvazione, sia nella fase di monitoraggio dell'attuazione dello stesso. Infatti, ha previsto un'ulteriore misura attraverso il passaggio nello staff dirigenziale del documento elaborato, una volta approvato, con lo scopo di esemplificare i contenuti.

I soggetti sopra richiamati devono:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure (art.16, c. 1 lett a) bis D. Lgs. n.165/2001);
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nell'ambito degli obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale;

- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

Dipendenti

Ai fini della prevenzione, le disposizioni che riguardano i dipendenti rilevano in termini di contributo conoscitivo degli obiettivi e di responsabilità relativa alle rispettive attività. Sono infatti fissati i seguenti punti fondamentali:

- il coinvolgimento dei dipendenti deve essere assicurato con la partecipazione al processo di gestione del rischio e con l'obbligo di osservare le misure contenute nel documento in cui sono stabiliti gli obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- il coinvolgimento di tutto il personale in servizio (ivi compresi anche gli eventuali collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni) è decisivo per la qualità di riuscita delle misure attuate in ambito di prevenzione della corruzione;
- invito a tutto il personale di ARS (compresi i collaboratori, professionisti incaricati, borse di studio, tirocinanti, etc.) al rispetto del vigente codice di comportamento.

➤ **Responsabile della Anagrafe unica della Stazione Appaltante (RASA)**

Infine, si rammenta che ogni stazione appaltante è tenuta a nominare il soggetto Responsabile della Anagrafe unica della Stazione Appaltante, cui spetta l'inserimento e l'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa. In ARS il **Dott. Daniele Lachi** - Dirigente del Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio - è stato nominato RASA con provvedimento del Direttore n. 151 del 12/12/2019.

➤ **Stakeholders**

ANAC ai fini della predisposizione del Piano anticorruzione (e quindi della relativa sezione del PIAO) raccomanda alle amministrazioni di realizzare forme di consultazione, da strutturare e pubblicizzare adeguatamente, volte a sollecitare la società civile e le organizzazioni portatrici di interessi collettivi a formulare proposte da valutare in sede di elaborazione dello stesso Piano, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento.

Annualmente, quindi, il RPCT pone in consultazione la sezione del PIAO, nella sua ultima formulazione approvata, mediante la pubblicazione di un avviso in "Amministrazione Trasparente", al fine di raccogliere osservazioni da parte di soggetti esterni entro un termine predefinito.

Per il 2026, il RPCT ha provveduto a pubblicare sul sito web istituzionale un avviso pubblico mettendo a disposizione un apposito modulo per la raccolta di osservazioni e proposte da parte di cittadini, associazioni e qualsiasi portatore di interesse, dal **10 dicembre 2025** e fino al **15 gennaio 2026: alla scadenza non sono pervenute osservazioni** da parte di soggetti esterni.

2.3.5 Processi di gestione del rischio

Per la metodologia di gestione del rischio corruttivo il riferimento continua ad essere l'Allegato 1) al PNA 2019, come indicato nelle linee guida di ANAC di luglio 2025 e confermato nel PNA 2025-2027:

Dopo aver infatti individuato la mappatura dei processi, propedeutica per ogni tipo di analisi, occorre seguire i seguenti passaggi:

Fase 1) Identificazione del Rischio: individuare gli eventi rischiosi in relazione ai singoli processi/attività (come mappati). Ai fini della semplificazione, l'Autorità propone di allegare alla sezione una tabella riepilogativa dei processi

Fase 2) Analisi del Rischio: attraverso l'analisi dei fattori abilitanti della corruzione è possibile comprendere i fattori di contesto che agevolano gli eventi rischiosi, così da calibrare su di essi le misure più idonee a prevenirli

Fase 3) Misurazione del Rischio: i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi devono tenere conto operativamente di indicatori di rischio (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione del processo o delle sue attività

Fase 4) Trattamento del Rischio: sono individuati i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Si individuano e progettano misure per la prevenzione della corruzione, generali e specifiche

Fase 5) Monitoraggio: va programmato con riguardo alle misure generali e specifiche, stabilendo: il responsabile del monitoraggio, i processi e le attività oggetto del monitoraggio; la periodicità delle verifiche e le modalità di svolgimento della verifica. Sono oggetto di verifica sia l'attuazione sia l'adeguatezza delle misure di prevenzione della corruzione. Dagli esiti del monitoraggio delle misure attuate possono emergere criticità o problematiche che rendono necessaria una migliore programmazione dell'annualità successiva o la revisione della strategia di prevenzione.

ARS nei precedenti PTPC ha già seguito tale metodologia indicando le specifiche fasi. Con il presente aggiornamento, però si interviene al fine di uno snellimento e semplificazione per rendere più facilmente leggibile il presente Piano. In particolare, come già auspicato nel precedente PTPC, l'Agenzia ha proceduto in questi mesi a modificare tutte le precedenti tabelle allegate inerenti il processo di gestione del rischio, rielaborandole secondo le indicazioni delle linee guida di luglio dell'ANAC confermate nel PNA 2025-2027, al fine di renderle più chiare, immediatamente leggibili e di semplice comprensione. Le nuove tabelle tecniche allegate, che rappresentano parte integrante della presente Sottosezione, sono:

- Tabella 1: Mappatura dei processi
- Tabella 2: Cause/fattori abilitanti (fattori organizzativi e di contesto interno)
- Tabella 3: Valutazione e indice di rischio per processi e sotto-processi
- Tabella 4: Misure di prevenzione
- Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate

- Tabella 6: Trasparenza

Tali strumenti sono predisposti in formato aperto e riutilizzabile, al fine di garantire trasparenza, aggiornabilità e verificabilità interna, anche ai fini dell'attività di monitoraggio del RPCT e degli obblighi di attestazione dell'OIV.

Nello specifico, la Tabella 5 è stata riformulata in modo da contenere per ciascun processo e rischio individuato:

- l'evento rischioso;
- la misura prevista (obbligatoria e/o ulteriore);
- le azioni programmate con tempistiche;
- i soggetti responsabili e le modalità di attuazione e controllo

divenendo così il documento di riferimento per la gestione del rischio.

Inoltre, in coerenza con le indicazioni ANAC in materia di chiarezza, accessibilità e qualità della programmazione anticorruzione e trasparenza, ARS ha predisposto un Allegato unico riepilogativo, contenente in modo integrato tutte le tabelle a supporto della presente Sottosezione (Processi- Cause/Fattori abilitanti- Indice di rischio- Misure di prevenzione- Rischi/Misure/Azioni).

Tale soluzione, oltre a favorire la standardizzazione documentale, consente una lettura unitaria del ciclo di gestione del rischio (processi → rischi → misure → monitoraggio) come voluto dall'Autorità, garantendo altresì la disponibilità dei contenuti in formato aperto e riutilizzabile, oltre che in formato PDF, a supporto delle attività di aggiornamento e monitoraggio del RPCT e delle attestazioni dell'OIV.

Nei seguenti paragrafi si dà contezza dei dati contenuti nelle tabelle citate e delle modalità con cui l'Agenzia ha operato per la mappatura dei processi, la valutazione del rischio (fasi 1, 2, 3), nonché per la conseguente individuazione delle misure di prevenzione (fase 4 - trattamento del rischio) di cui al successivo paragrafo 2.3.6 e, quindi, per il loro monitoraggio (fase 5). Gli esiti del monitoraggio confluiscono nella relazione annuale del RPCT e costituiscono base informativa per l'eventuale aggiornamento della sottosezione nel corso del triennio, secondo i presupposti previsti dal DM 132/2022.

2.3.5.1 La mappatura dei processi

L'aspetto più rilevante dell'analisi del contesto interno è rappresentato dalla mappatura dei processi, intesa come attività sistematica di individuazione e descrizione dei processi organizzativi dell'Ente, finalizzata a riconoscere le aree e le attività potenzialmente esposte a rischio corruttivo, anche sotto forma di cattiva amministrazione (maladministration), favoritismi, conflitti di interessi e opacità nei procedimenti.

La mappatura costituisce la base tecnica per la successiva valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione); l'individuazione e la programmazione di misure di prevenzione e trasparenza coerenti, proporzionate e sostenibili; il raccordo con la strategia integrata del PIAO, in termini di valore pubblico, performance e integrità.

Ai sensi dell'art. 6 del DM 132/2022 le amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute a valutare le aree di rischio obbligatorie ai sensi della legge 190/2012, quali:

- **Area dei contratti pubblici**
- **Area contributi e sovvenzioni (erogazione sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati)**
- **Area concorsi e selezioni**
- **Area autorizzazioni e concessioni**

Inoltre, hanno la possibilità di valutare due ulteriori processi ritenuti particolarmente a rischio quali:

- Affidamento di incarichi di collaborazione e consulenza
- Partecipazione dell'ente a enti terzi

In ARS una mappatura dei processi è già stata effettuata ed aggiornata/ampliata nel corso degli anni. La prima fase di identificazione dei processi è stata compiuta in occasione della redazione del primo piano di prevenzione della corruzione del 2014 (allegati al Piano 2014-2016). Rispetto alle aree di rischio obbligatorie è stato subito evidenziato che alcune di esse non sono applicabili alla realtà dell'ente, in quanto non inerenti i compiti e l'attività istituzionale svolta dallo stesso. Nello specifico si tratta delle seguenti Aree:

- **Area contributi e sovvenzioni: Non Applicabile** in quanto ARS non eroga alcun sussidio, ausilio finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti

- **Area autorizzazioni e concessioni: Non Applicabile** in quanto ARS non dispone di poteri autorizzatori e/o concessori

Sono invece state mappate le altre due Aree: **Contratti Pubblici** e **Concorsi ed Assunzioni** (quest'ultima inserita in un'Area più ampia denominata Risorse Umane).

Tale valutazione è effettuata nel rispetto del principio di proporzionalità e adeguatezza, coerentemente con le indicazioni ANAC per le amministrazioni di piccole dimensioni, secondo cui l'obiettivo non è "compilare tutte le aree standard", ma presidiare i processi effettivamente presenti e rilevanti per la prevenzione della corruzione. In virtù di ciò, la ricognizione delle aree di rischio non è stata limitata ai soli procedimenti riconducibili agli ambiti indicati dalla L. n.190/12, all'art. 1, comma 16, ma ha compreso ulteriori aree di rischio che rispecchiano il contesto interno e l'attività dell'Agenzia, individuando gli ulteriori processi che, pur non rientrando formalmente tra quelli obbligatori, risultavano particolarmente significativi in relazione alla propria specificità istituzionale, raggruppati nelle seguenti tre ulteriori Aree di rischio, quali: "**Processo relativo al pagamento dei debiti dell'amministrazione**", la "**Stipula di convenzioni e accordi di collaborazione con altri soggetti pubblici**" e "**Gestione di progetti di ricerca**".

Le macro-aree di rischio per ARS, sia con riferimento sia ai processi amministrativi tradizionalmente più esposti al rischio corruttivo, sia ai processi peculiari dell'attività istituzionale dell'Ente, sono oggi le seguenti:

A) **Risorse umane**, articolata nei macro-processi:

- **concorsi e assunzioni:** acquisizione e progressione del personale (reclutamento, progressioni, mobilità, incarichi, borse e collaborazioni);

- **gestione e sviluppo del personale** (trattamento giuridico/economico, presenze/assenze, procedimenti disciplinari, telelavoro/smart working).

B) **Contratti pubblici**, con particolare attenzione agli affidamenti sottosoglia e agli affidamenti diretti, nonché all'utilizzo di strumenti di acquisto centralizzati (MEPA/START, convenzioni Consip, accordi quadro, ecc.), in coerenza con il rafforzamento delle misure di presidio connesse alla piena digitalizzazione del ciclo di vita del contratto.

C) **Processo relativo al pagamento dei debiti dell'amministrazione**, articolato nei sotto-processi di liquidazione e pagamento, in relazione ai rischi connessi alla regolarità amministrativo-contabile, ai tempi procedurali e alla correttezza dei flussi informativi.

D) **Convenzioni, accordi di collaborazione e rapporti istituzionali** con altri soggetti pubblici, con riferimento sia alle modalità di definizione degli accordi, sia ai profili economici e di rendicontazione, laddove presenti.

E) **Gestione dei progetti di ricerca**, connessa alla programmazione delle attività, alla formazione dei gruppi di lavoro, alla gestione documentale, alla comunicazione istituzionale e alla rendicontazione di progetti finanziati con risorse regionali, nazionali o europee.

Con riferimento a ciascuna di queste aree si è proceduto ad una mappatura dei processi, che è stata via via aggiornata negli anni, con l'obiettivo di delineare:

- una mappatura non solo descrittiva, ma orientata all'individuazione delle aree a maggiore esposizione;
- il collegamento funzionale tra processi, rischi e misure
- una maggiore attenzione a conflitti di interesse, trasparenza, tracciabilità digitale e responsabilizzazione dei soggetti interni, come promosso dall'Autorità.

Nella Tabella 1 "Mappatura dei processi", sono individuati per ciascuna Area tutti i singoli processi.

2.3.5.2. Valutazione del Rischio: identificazione (fase 1), analisi (fase 2) e misurazione del rischio

Come indicato da ANAC nelle linee guida di luglio e ribadito nel PNA 2025–2027, dopo la mappatura dei processi l'amministrazione procede alla **valutazione del rischio corruttivo**, con l'obiettivo di stimare il livello di esposizione ai rischi e programmare misure di prevenzione proporzionate, efficaci e sostenibili. La valutazione del rischio è condotta secondo un approccio unitario e ciclico e si articola in tre fasi:

- Identificazione del rischio** (eventi rischiosi);
- Analisi del rischio** (cause e fattori abilitanti);
- Misurazione e ponderazione del rischio** (probabilità e impatto).

a) **Identificazione del rischio:** L'identificazione del rischio consiste nell'individuare gli **eventi rischiosi** attraverso i quali potrebbero verificarsi condotte corruttive o situazioni di cattiva amministrazione, quali ad esempio: favoritismi, gestione impropria dei conflitti di interesse, opacità decisionale, ridotta tracciabilità, elusione di controlli o indebite pressioni esterne. L'attività si basa su fonti informative quali:

- segnalazioni interne o esterne (whistleblowing o altre modalità);
- esiti delle verifiche e dei controlli (RPCT, dirigenti, OIV, Revisori);
- elementi di contesto normativo e organizzativo.

Nel periodo di riferimento **non risultano eventi corruttivi né segnalazioni di disfunzioni significative** in Agenzia; tuttavia, l'Ente mantiene un presidio costante e preventivo sulle aree più esposte, in particolare **contratti pubblici** e **gestione del personale**.

b) **Analisi del rischio:** La fase di analisi consente di individuare le principali **cause/fattori abilitanti** che possono favorire l'insorgenza di eventi rischiosi. In relazione alla realtà organizzativa dell'ARS, tra gli elementi rilevanti si evidenziano:

- dimensioni ridotte e conseguente concentrazione di competenze in alcune funzioni;
- aggiornamento continuo della normativa e dei relativi adempimenti (contratti pubblici, trasparenza);
- necessità di rafforzare tracciabilità, formalizzazione dei procedimenti e gestione del conflitto di interessi, anche in relazione ad attività di ricerca e collaborazioni esterne.

Gli esiti di tale analisi sono riportati nella **Tabella 2 "Cause/Fattori abilitanti"**.

c) **Misurazione e ponderazione del rischio:** La valutazione del livello di esposizione al rischio è effettuata per ciascuna attività, processo o fase di processo mappati (cfr. Tabella 1 - Mappatura processi), tenendo conto sia degli eventi rischiosi individuati, sia delle principali cause/fattori abilitanti che possono favorirne il verificarsi (cfr. Tabella 2 – Cause/Fattori abilitanti).

La misurazione del rischio è effettuata stimando per ciascun processo/sotto-processo mappato:

- la **probabilità** che il rischio si verifichi;
- l'**impatto** che l'evento avrebbe sull'organizzazione (economico, reputazionale, organizzativo).

Il livello di rischio complessivo è determinato attraverso la combinazione dei due valori (probabilità × impatto), con attribuzione di un punteggio compreso tra 0 e 25 e relativa classificazione qualitativa, secondo la seguente scala:

Tabella di comparazione valore quantitativo e valore qualitativo

Valore quantitativo	Valore qualitativo
1 – 4,99	Molto bassa
5 – 9,99	Bassa

10 – 14,99	Media
15 – 19,99	Alta
20 – 25	Molto alta

Dall'analisi dei valori rilevati emerge che il livello medio di rischio risulta complessivamente contenuto, con **una media pari a 3,86 (scala 0–25) e nessun processo con livello di rischio superiore a 10.**

La stima della probabilità tiene conto, in particolare, di elementi quali: discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico e presenza/efficacia dei controlli già in atto.

La valutazione tiene conto anche delle principali cause/fattori abilitanti rilevati, riportati nella Tabella 2 – Cause/Fattori abilitanti, che contribuiscono a comprendere la vulnerabilità dei processi.

La programmazione delle misure è definita in modo proporzionato al livello di rischio residuo, concentrando gli interventi di rafforzamento sui processi e sotto-processi maggiormente esposti

Gli esiti della misurazione sono riportati nella **Tabella 3 – Indice di rischio**, che consente di individuare i processi maggiormente esposti e orientare, conseguentemente, la programmazione delle misure di prevenzione.

Sulla base del livello di rischio stimato e della graduazione dei processi più esposti, l'Agenzia definisce **le misure di prevenzione e le azioni programmate, riportate nella Tabella 5 – Rischi/Misure/Azioni**, individuando le attività più sensibili su cui concentrare priorità di intervento, presidi e monitoraggi, in coerenza con l'impostazione del PNA 2025–2027, che rafforza la necessità di collegare la misurazione del rischio alla pianificazione operativa delle misure (azioni, tempi e responsabilità) e al relativo monitoraggio.

2.3.6 Trattamento del rischio: misure per la prevenzione (misure generali e specifiche)

L'individuazione e la programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresenta una parte fondamentale della sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO.

Le misure devono essere in grado di neutralizzare i fattori abilitanti il rischio, sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo, adeguate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione, gradualmente rispetto al livello di esposizione del rischio residuo.

L'attività di individuazione delle misure avviene con il coinvolgimento della struttura organizzativa, valutando e recependo le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi) e/o degli eventuali stakeholders.

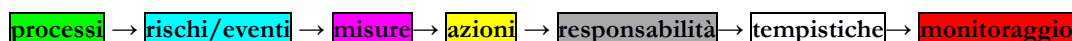
In continuità con le precedenti edizioni del Piano, le misure di prevenzione individuate sono distinte in:

- **misure generali**, a carattere trasversale;
- **misure specifiche**, mirate su singoli processi e sotto-processi maggiormente esposti.

Sulla base dell'esito delle valutazioni di rischio (tabella 3), per ciascun area/processo sono stati individuati gli eventi rischiosi e le misure applicabili, con l'indicazione delle azioni programmate, dei soggetti responsabili e delle modalità di attuazione e controllo, secondo un'impostazione operativa coerente con le indicazioni ANAC, come riportati nella **Tabella 5 -rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate**. La tabella, aggiornata nel presente Piano secondo le indicazioni ANAC e con l'approccio integrato del PNA 2025–2027, **costituisce lo strumento operativo di programmazione del trattamento del rischio** e contiene, per ciascun processo e rischio individuato:

- **l'evento rischioso;**
- **la misura prevista (obbligatoria e/o ulteriore);**
- **le azioni programmate con tempistiche;**
- **i soggetti responsabili e le modalità di attuazione e controllo.**

consentendo di rappresentare in sequenza logica:



Tale impostazione permette di:

- rendere la programmazione anticorruzione più concreta, verificabile e misurabile;
- agevolare l'attività di monitoraggio del RPCT;
- garantire trasparenza e tracciabilità anche in sede di attestazioni dell'OIV.

Misure di prevenzione generali

Le misure generali di carattere trasversale riguardano l'intera attività di ARS e, come tali, la loro attuazione riguarda più uffici e più referenti. Esse sono individuate al fine di prevenire il verificarsi del fenomeno corruttivo con riferimento ad intere aree di rischio o con riferimento, ancora più generale, al modo in cui l'Agenzia programma, pianifica, opera sia all'interno della propria organizzazione, sia verso l'esterno.

Al fine di aiutare il RPCT nella programmazione delle misure generali – trasversali a tutte le aree di rischio – da prevedere obbligatoriamente nella sezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, l'ANAC, nell'aggiornamento del PNA 2024, ha elaborato una apposita scheda “Misure Generali” (allegato 2 al PNA 2024), che contiene un'elencazione di tali strumenti di prevenzione. In una prospettiva di semplificazione e alleggerimento degli oneri amministrativi sono infatti stati previsti per i piccoli comuni con meno di 5000 abitanti e 50 dipendenti solo le seguenti misure di carattere generale obbligatorie:

- codice di comportamento dei dipendenti;
- autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali;
- misure di disciplina del conflitto d'interesse;
- formazione sui temi dell'etica e della legalità e sulla contrattualistica pubblica;
- tutela del whistleblower;
- misure alternative alla rotazione ordinaria;
- inconfiribilità/incompatibilità per funzioni dirigenziali o ad esse equiparabili (Segretario generale e titolari di incarichi di Elevata qualificazione - EQ);
- patti di integrità;
- divieto di pantouflage;
- monitoraggio dei tempi procedurali;
- Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA);
- commissioni di gara e di concorso;
- rotazione straordinaria.

Le misure generali sono dettagliate nella Tabella 4 – Misure di prevenzione (misure generali), predisposto secondo il modello ANAC e adottato come riferimento operativo per l'Ente

Altre misure generali, di carattere “ulteriore” rispetto a quelle sopra elencate, in quanto individuate con specifico riferimento alla realtà dell'Agenzia, sono già in atto, come risulta nella tabella 5. Si tratta di alcuni strumenti gestionali ed organizzativi che costituiscono di per sé utili ausili per la prevenzione della corruzione, quali:

- il **sistema informativo** delle attività di ARS in rapporto alle strutture cui sono assegnate;
- il **coordinamento della gestione** da parte dei dirigenti ed in particolare, gestione del personale integrata e partecipata tra i vari dirigenti;
- lo svolgimento di **incontri e riunioni di coordinamento periodiche** tra il Direttore, i dirigenti, i responsabili di elevata qualificazione sull'attività dell'amministrazione, al fine di far circolare le informazioni e utili al confronto sulle soluzioni gestionali (riunioni di Comitato tecnico scientifico ed esecutivo);
- la procedura di **controllo di regolarità contabile**, esercitata dal dirigente amministrativo per gli atti amministrativi e di diritto privato assunti dal Direttore e dai dirigenti, che comportano spesa;
- il meccanismo di **pubblicità e trasparenza** sul proprio sito istituzionale dei propri atti, finalizzato al consolidamento tra principio di trasparenza e prevenzione e contrasto del fenomeno della corruzione.

Misure connesse alla digitalizzazione e tracciabilità dei processi: Nel quadro delle evoluzioni organizzative e normative più recenti, e in coerenza con gli orientamenti del PNA 2025–2027, ARS valorizza la digitalizzazione e la tracciabilità dei procedimenti come misure trasversali e strutturali di prevenzione, in quanto strumenti idonei a:

- rafforzare la trasparenza e la motivazione delle decisioni amministrative;
- ridurre margini di discrezionalità non adeguatamente motivata;
- aumentare la verificabilità dei passaggi procedurali e la ricostruibilità delle responsabilità (accountability);
- migliorare l'efficacia dei controlli interni, anche attraverso sistemi di gestione documentale e archiviazione ordinata;
- garantire maggiore uniformità operativa, limitando pratiche informali e difformità tra uffici.

In tale prospettiva, l'Ente assume la tracciabilità digitale come requisito funzionale anche ai fini della corretta gestione dei processi più esposti (in particolare contratti pubblici, gestione risorse umane, convenzioni e collaborazioni, progetti di ricerca), rafforzando la documentazione delle fasi decisionali e delle verifiche svolte.

A tal fine, si individua le seguenti azioni prioritarie:

- ✓ utilizzo di strumenti digitali per la gestione, protocollazione e conservazione della documentazione amministrativa, con attenzione alla completezza degli atti e alla reperibilità delle informazioni;
- ✓ impiego sistematico delle piattaforme di approvvigionamento e gestione degli affidamenti (MEPA/START e strumenti di acquisto centralizzati), al fine di garantire tracciabilità delle procedure, trasparenza e standardizzazione delle fasi del ciclo di vita del contratto;
- ✓ rafforzamento del presidio sulla qualità delle pubblicazioni nella sezione “Amministrazione Trasparente”, garantendo aggiornamento, correttezza e tempestività dei dati, anche in funzione preventiva rispetto a opacità decisionali e possibili disallineamenti informativi;
- ✓ progressiva standardizzazione di flussi procedurali, check-list e modelli documentali, in modo da rendere più omogenea la gestione dei procedimenti e più agevole l'attività di monitoraggio del RPCT.

Di seguito, sono trattate in maniera dettagliata le seguenti misure generali già sintetizzate nella **Tabella 4** al presente PTPC:

- Formazione**
- Codice di comportamento dei dipendenti pubblici**
- Tutela del whistleblower**
- Disciplina del conflitto di interessi**
- Rotazione del personale**

Si tratta infatti di misure generali su cui o lo stesso legislatore ovvero ANAC, entro la sfera di sua competenza, sono intervenuti recentemente e che, pertanto, prevedono adempimenti specifici che l'Agenzia è chiamata ad assolvere. Nei paragrafi successivi se ne illustra lo stato di attuazione e quali miglioramenti/correzioni devono essere approntati da ARS nel breve e lungo periodo.

a) Formazione

La formazione dei dipendenti rappresenta una delle principali misure di prevenzione della corruzione nell'ambito lavorativo, utile al consolidamento della consapevolezza del dipendente pubblico di dover operare attraverso modalità corrette, ispirate ai principi costituzionali del buon andamento e dell'imparzialità dell'Amministrazione. Tra gli obiettivi delle iniziative di formazione che ARS intende portare avanti, oltre all'implementazione della conoscenza della normativa e delle sue evoluzioni da parte dei soggetti più direttamente interessati all'adozione ed all'applicazione delle misure di prevenzione del rischio di corruzione, vi è poi quello di diffondere una conoscenza e cultura della legalità estesa a tutti i settori di attività dell'Agenzia, ancorché non interessati da eventi corruttivi.

Il RPCT, anche attraverso la struttura di supporto, continuerà a dedicarsi quindi alla formazione degli operatori interni, attuando una formazione mirata a coloro che agiscono nelle aree di rischio più elevato, nell'ambito delle risorse a disposizione, mediante la distribuzione di materiale informativo e formativo cartaceo e/o informatico attraverso il quale effettuare opportuni approfondimenti nei tempi ritenuti più congrui rispetto ai diversi compiti d'ufficio.

E' proposto di intraprendere appositi momenti formativi in tema di anticorruzione, anche sulla base dei bisogni formativi oggetto di segnalazione al RPCT, rivolti a tutti i dipendenti e nei modi sopra descritti. Particolare attenzione sarà prestata alla formazione in tema di anticorruzione a favore di nuove assunzioni o di inserimento di dipendenti in nuovi settori lavorativi, attraverso la trasmissione del presente documento e dei suoi allegati al momento dell'immissione in servizio.

Continua la partecipazione di ARS all'iniziativa "**Syllabus per la formazione digitale**", ovvero Competenze digitali per la PA, il sistema che consente ai dipendenti pubblici di verificare online, con agilità, il possesso delle competenze necessarie per operare in una PA sempre più digitale e, in un secondo momento, di accedere a corsi online mirati rispetto agli specifici fabbisogni formativi rilevati, al fine di accrescere la propensione complessiva al cambiamento e all'innovazione nella pubblica amministrazione.

Per maggiori dettagli si rinvia alla sottosezione dedicata alla Formazione del personale.

b) Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici

Il Codice di comportamento costituisce uno degli strumenti fondamentali attraverso cui l'Amministrazione promuove e diffonde comportamenti ispirati a standard di **legalità, integrità ed eticità** nell'azione amministrativa, sia nei rapporti interni sia nei rapporti con soggetti esterni. L'articolo 54, comma 3, del d.lgs. n. 165/2001 prevede che ciascuna amministrazione adotti un proprio Codice di comportamento integrativo di quello nazionale, definito con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'Organismo competente. In coerenza con l'impostazione del PIAO e con le indicazioni del PNA 2025, il Codice di comportamento è considerato non solo uno strumento di disciplina dei doveri del dipendente e delle relative responsabilità, ma anche una leva organizzativa essenziale per rendere effettivi i principi di buon andamento e imparzialità, garantendo che i comportamenti individuali e le prassi operative siano coerenti con gli obiettivi di prevenzione della corruzione e con la qualità dell'azione amministrativa. L'osservanza delle previsioni del Codice di comportamento dell'Ente rappresenta, pertanto, una misura primaria di prevenzione, in quanto orienta l'azione amministrativa verso condotte improntate a correttezza, trasparenza e rispetto delle regole, incidendo direttamente sulle aree caratterizzate da maggiore esposizione a rischi corruttivi e/o di cattiva amministrazione.

ARS, pertanto, già dotata di un proprio codice fin dal 2014 (**integrativo di quello nazionale di cui al D.P.R. 62/2013**), nel corso dell'anno 2019, a piena realizzazione di uno degli obiettivi previsti dal PTPCT 2019-2021, ha intrapreso, con procedura partecipata, un ulteriore percorso di aggiornamento che ha portato all'adozione del vigente **Codice di Comportamento con decreto del Direttore n. 140 del 20/11/19**.

L'aggiornamento – preceduto dall'informativa ai soggetti sindacali e dall'attivazione di procedure di consultazioni pubbliche finalizzate alla formulazione e raccolta di osservazioni e proposte da parte di dipendenti, cittadini e associazioni – è stato predisposto su espressa disposizione della Giunta regionale, che con **Delibera n. 978 del 29/07/2019** ha adottato un proprio Codice, estendendone l'efficacia ai propri enti dipendenti ed invitandoli ad individuare le forme più idonee per l'inserimento di **obblighi di comportamenti eco-responsabili** da parte del personale al fine di garantire un uso razionale, sostenibile ed economico delle risorse energetiche ed in generale dei beni consumabili. Altre disposizioni hanno riguardato indirizzi volti a garantire la promozione ed il mantenimento di un ambiente di lavoro sereno, corretto e favorevole ma anche sostanziali integrazioni riguardo al comportamento in servizio e all'uso dei beni aziendali.

Il Codice di comportamento è reso disponibile e diffuso attraverso:

- pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione **"Amministrazione trasparente – codici di condotta"** <https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/codici-disciplinari-e-codici-di-condotta.html>;
- trasmissione e comunicazione interna a dipendenti e collaboratori, con particolare riferimento ai nuovi assunti;
- estensione delle previsioni essenziali anche ai consulenti e collaboratori con qualsiasi tipologia di rapporto, mediante richiamo negli atti di incarico e nei contratti.

La pubblicazione dei codici disciplinari (personale non dirigente e personale area dirigenza) sul sito istituzionale equivale, a tutti gli effetti, alla loro affissione all'ingresso della sede di lavoro. Inoltre, nei contratti di assunzione, negli atti di affidamento di lavori, servizi e forniture e nei relativi contratti sono inserite apposite clausole che prevedono la risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice generale e da quello integrativo dell'ARS sopra richiamato.

A seguito del **decreto del Presidente della Repubblica n. 81/2023**, che ha modificato il D.P.R. n. 62/2013 in attuazione delle misure di riforma della Pubblica Amministrazione previste anche nel quadro del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR, l'ARS ha provveduto alla pubblicazione dell'aggiornamento normativo nella sezione istituzionale dedicata ai codici di condotta.

Tra le principali novità introdotte dal d.P.R. n. 81/2023, si evidenziano:

- il rafforzamento della responsabilità del dirigente nella crescita professionale dei collaboratori, anche mediante la promozione della formazione e dello sviluppo delle competenze;
- l'attenzione al comportamento organizzativo e alla performance, con riferimento anche agli aspetti di correttezza e responsabilità professionale;
- il divieto di discriminazione basata su condizioni personali e l'impegno a mantenere un ambiente di lavoro rispettoso e inclusivo;
- le regole relative all'uso dei social media, evitando comportamenti che possano compromettere immagine e decoro dell'amministrazione;
- la conferma dell'attenzione agli aspetti di sostenibilità ambientale e riduzione degli sprechi.

In coerenza con il PNA 2025, l'Agenzia valorizza il ruolo della formazione e dell'informazione continua come elementi indispensabili affinché il Codice di comportamento non rimanga un adempimento formale, ma sia effettivamente applicato e interiorizzato nell'operatività quotidiana dei processi e dei procedimenti.

c) Tutela del Whistleblower

La disciplina del "whistleblowing", ovvero della tutela del segnalante (dipendente, collaboratore, fornitore, o altro soggetto specifico) di situazioni di illecito di cui sia venuto a conoscenza nel proprio contesto lavorativo, è stata sostanzialmente innovata dal **decreto legislativo n. 24 del 10/03/2023**, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Tale decreto legislativo ha recepito nell'ordinamento italiano la direttiva dell'Unione Europea n. 1937/2019 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23/10/2019, in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione, abrogando il precedente art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001 che disciplinava, fino al 30.03.2023, la materia.

Nell'intento di conformarsi alla nuova normativa, sul sito web di ARS è stato istituito un apposito **canale** attraverso cui segnalare possibili atti illeciti di dipendenti, collaboratori, dirigenti dell'Agenzia Regionale di Sanità. Tale canale permette ai soggetti venuti a conoscenza di uno o più comportamenti impropri, di segnalarli al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, mediante una **piattaforma protetta da misure di crittografia**. La piattaforma garantisce la riservatezza del contenuto della segnalazione e dell'identità del Segnalante e consente di inviare la segnalazione rimanendo completamente anonimi, qualora si scelga tale opzione.

Per utilizzare il canale interno e trasmettere una segnalazione è necessario accedere al sito web di ARS, nella sezione dedicata, ed accedere al portale tramite il seguente link: <https://ars.whistleblowing.it/#/>. Il canale di segnalazione interno di cui si è dotato ARS risulta conforme alle disposizioni normative contenute nell'art. 4 del d.lgs. n. 24 del 2023, in quanto garantisce la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione. ARS ha infatti aderito al progetto **WhistleblowingPA** di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali e ha adottato apposita piattaforma informatica, quale strumento sicuro per le segnalazioni. Le caratteristiche di questa modalità di segnalazione sono le seguenti:

1. la segnalazione viene fatta attraverso la compilazione di un questionario e può essere inviata anche in forma anonima. Se anonima, sarà presa in carico solo se adeguatamente circostanziata;
2. la segnalazione viene ricevuta dal R.P.C.T. e da lui gestita mantenendo il dovere di confidenzialità nei confronti del segnalante;
3. nel momento dell'invio della segnalazione, il segnalante riceve un codice numerico di 16 cifre che deve conservare per poter accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'R.P.C.T. e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o approfondimenti;
4. la segnalazione può essere fatta da qualsiasi dispositivo digitale (pc, tablet, smartphone).

La gestione del canale di segnalazione è affidata al R.P.C.T., coadiuvato da un gruppo di supporto, ed il processo di gestione e ricezione delle segnalazioni avviene attraverso un applicativo informatico automatizzato che consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di illecito, nonché la possibilità per il R.P.C.T. di comunicare in forma riservata con il segnalante, al fine di acquisire ulteriori informazioni utili all'istruttoria.

Per quanto concerne le azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile, l'informazione ai cittadini avviene attraverso il sito, che nella sotto-sezione "Anticorruzione" prevede un canale dedicato per le segnalazioni anche dall'esterno di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interesse, corruzione, mediante creazione di apposito indirizzo di posta elettronica: anticorruzione@ars.toscana.it.

Nel 2025 non è stata ricevuta alcuna segnalazione.

d) Disciplina del conflitto di interessi

La disciplina del conflitto di interessi rappresenta uno degli snodi centrali della strategia complessiva di prevenzione della corruzione, in quanto presidia direttamente i principi di **imparzialità, buon andamento e integrità** dell'azione amministrativa. In continuità con l'impostazione già consolidata nei precedenti PNA, anche il **PNA 2025** richiama l'importanza di presidiare con misure concrete il rischio che l'esercizio della funzione pubblica venga condizionato da interessi personali, professionali o finanziari del dipendente, del dirigente o del titolare di incarico. In particolare, il PNA sottolinea l'esigenza di **rafforzare i sistemi di verifica e controllo**, non limitandosi a richiamare la normativa, ma assicurando procedure chiare e tracciabili. A seguito dell'introduzione, con l'art. 1, comma 41, della l. n. 190/2012, dell'art. 6-bis della l. n. 241/1990, è previsto che «*il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti (...) devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale*». Ne consegue che la violazione dell'obbligo

di astensione dà luogo a responsabilità disciplinare, in coerenza con gli obblighi derivanti dal codice di comportamento (d.P.R. n. 62/2013 e ss.mm.ii.).

Il conflitto di interessi può configurarsi, in via generale, nelle seguenti forme:

1. **conflitto reale e concreto**, quando sussiste al momento dell'adozione dell'atto o della decisione;
 - **diretto**, quando riguarda un interesse personale proprio del dipendente;
 - **indiretto**, quando riguarda interessi di soggetti legati al dipendente da relazioni personali, familiari o professionali;
2. **conflitto potenziale**, quando la situazione, pur non essendo ancora attuale, è idonea a interferire con l'imparzialità o a comprometterne l'immagine;
3. **conflitto strutturale**, quando l'esercizio di un incarico o di una funzione determina una condizione generalizzata e permanente di condizionamento, tale da richiedere valutazioni ulteriori anche oltre la verifica formale di compatibilità.

Il conflitto di interessi è presidiato dalla disciplina normativa e organizzativa attraverso un insieme integrato di misure tra loro coordinate, che comprendono:

- l'obbligo di astensione e di segnalazione dei conflitti, anche potenziali;
- le previsioni di inconferibilità e incompatibilità di incarichi ex d.lgs. n. 39/2013 (cfr. par. IV.1);
- l'adozione e l'aggiornamento dei codici di comportamento (cfr. precedente par. III);
- il divieto di pantouflage (cfr. par. IV.2);
- la disciplina sugli incarichi extraistituzionali (cfr. par. IV.3);
- gli obblighi dichiarativi e di trasparenza per consulenti e collaboratori (cfr. par. IV.4);
- le misure specifiche in materia di contratti pubblici, con riferimento alla gestione del conflitto di interessi nei procedimenti di gara e di esecuzione (cfr. par. IV.5).

In coerenza con il PNA 2025, tali presidi devono essere accompagnati da un'attività continuativa di:

- ✓ monitoraggio e controllo,
- ✓ verifica della completezza e attendibilità delle dichiarazioni,
- ✓ rafforzamento della tracciabilità delle verifiche svolte dal RPCT e dagli uffici competenti.

Negli ambiti citati è in programmazione la redazione di linee guida di carattere generale sul tema.

1) Le dichiarazioni ai sensi dell'articolo 20 del d.lgs. n. 39/2013 e le comunicazioni degli interessi finanziari e dei conflitti d'interesse

Il d.lgs. n. 39 del 08/04/2013 (*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*) prevede misure di natura preventiva che dispongono casi di **inconferibilità** (impossibilità di essere oggetto di conferimento di determinati incarichi) e di **incompatibilità** (impossibilità di poter rivestire contestualmente due incarichi) per lo svolgimento di pubbliche funzioni.

Il PNA 2025 dedica una specifica Parte Speciale al d.lgs. n. 39/2013, evidenziando l'esigenza di supportare le amministrazioni nell'applicazione della disciplina e di rafforzare la capacità operativa dei RPCT nelle attività di accertamento e verifica.

Gli incarichi disciplinati dal d.lgs. n. 39/2013 sono incarichi amministrativi di vertice, incarichi di amministratore di ente pubblico, incarichi dirigenziali, incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico, incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.

Il regime delle **inconferibilità** risponde all'esigenza di prevenire il rischio che determinate attività svolte anteriormente possano agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli all'ottenimento di incarichi pubblici, con conseguente incremento del rischio di accordi impropri o condotte corruttive.

Il regime delle **incompatibilità** mira a prevenire l'indebolimento dell'imparzialità amministrativa derivante dal contemporaneo svolgimento di incarichi che, per loro natura, possono dar luogo a condizionamenti o commistioni di interessi.

Il legislatore ha inoltre stabilito i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati fissando all'articolo 3 del d.lgs. n. 39/2013 il divieto di assumere incarichi in caso di sentenza di condanna anche non definitiva per reati contro la pubblica amministrazione.

La norma citata prevede un regime sanzionatorio in caso di conferimento di incarichi in violazione delle disposizioni in esso previste, consistenti nella nullità degli atti di conferimento e dei relativi contratti.

Ai sensi del d.lgs. n. 39/2013, i componenti degli organi che hanno conferito incarichi dichiarati nulli sono responsabili per le conseguenze economiche degli atti adottati e non possono per tre mesi conferire gli incarichi di loro competenza.

In caso di svolgimento di incarico in presenza di una causa di incompatibilità prevista dal d.lgs. n. 39/2013 si ha la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato da parte del RPCT.

Ai sensi dell'articolo 20 del citato decreto legislativo, **all'atto del conferimento** di uno degli incarichi apicali disciplinati dalla stessa norma e **annualmente**, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza e sopravvenienza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dalla norma. Le dichiarazioni di assenza di cause di inconferibilità rilasciate al conferimento dell'incarico sono condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico stesso. È in ogni caso auspicabile che tali dichiarazioni siano acquisite prima del conferimento dell'incarico e che sia verificata la conferibilità dello stesso incarico sulla base dei contenuti delle suddette dichiarazioni. Ferma restando ogni altra responsabilità, le dichiarazioni mendaci, accertate dalla stessa amministrazione, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comportano la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al medesimo decreto per un periodo di cinque anni. Tali dichiarazioni vengono acquisite e pubblicate nella sezione **"Amministrazione trasparente"** del sito istituzionale, sia all'atto della prima assegnazione che annualmente.

Le dichiarazioni ex d.lgs. n. 39/2013 dei dirigenti in servizio presso l'ARS vengono controllate annualmente indicativamente nel mese di dicembre. Gli esiti vengono comunicati al RPCT. Nell'ipotesi in cui emergano informazioni non conformi alle dichiarazioni rilasciate, tale esito deve essere inviato anche all'Ufficio di disciplina per gli adempimenti di competenza.

2) Le dichiarazioni circa l'incompatibilità successiva (divieto di pantouflage)

L'articolo 1, comma 42, lettera l), della legge n. 190/2012 ha inserito all'articolo 53 del d.lgs. n. 165/2001 il comma 16-ter, che dispone il divieto (c.d. "divieto di pantouflage" o divieto di incompatibilità successiva), per i dipendenti, che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione esercitata attraverso i medesimi poteri.

I dipendenti dell'Agenzia, **nella richiesta di cessazione del servizio sono portati a conoscenza e sottoscrivono l'impegno a non accettare impieghi o collaborazioni con soggetti privati sui quali abbiano esercitato poteri autoritativi e negoziali nel corso degli ultimi tre anni di attività.** Nei bandi di gara, inoltre, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, è prevista la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Il dipendente, **al momento in cui prende servizio**, attraverso la sottoscrizione di una dichiarazione, prende atto della disciplina del pantouflage e si assume l'impegno di rispettare il conseguente divieto: ciò anche allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscenza della norma.

I controlli possono essere effettuati mediante: consultazione di banche dati (es. Telemaco, INI-PEC); verifica di informazioni reperibili su registri pubblici e fonti aperte, analisi della sezione "Enti controllati / collegamenti" e delle informazioni pubblicate in Amministrazione Trasparente, ove pertinenti.

Gli esiti dei controlli sono conservati agli atti con evidenza delle verifiche svolte e, se necessario, comunicati al RPCT per le eventuali azioni conseguenti.

3) Le dichiarazioni relative agli incarichi extraistituzionali

Gli incarichi extraistituzionali costituiscono un ambito rilevante ai fini della prevenzione del conflitto di interessi poiché possono generare condizioni di interferenza, anche solo potenziale, rispetto ai compiti istituzionali e alle decisioni dell'ente.

Il conferimento e le autorizzazioni agli incarichi extra impiego sono regolati, anche per ARS, dalla legge regionale n. 1 del 08/01/2009, al capo IV e dal relativo regolamento regionale di attuazione (regolamento n. 33 del 24/03/2010), il cui capo IV è dedicato alle attività extraimpiego.

Le informazioni relative agli **incarichi conferiti ed autorizzati** sono pubblicate sul sito internet dell'Agenzia nella sezione "**Amministrazione trasparente – Personale – Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti**" in modo tempestivo. Il dipendente/dirigente che intenda assumere un incarico extraimpiego è tenuto a informarne con preavviso l'Amministrazione attraverso apposito modulo da inviare al Dirigente e poi al Direttore, in cui è espressamente oggetto di valutazione l'assenza di ogni profilo di conflitto di interesse.

ARS assicura, in coerenza con le indicazioni del PNA 2025, che la misura non si esaurisca nell'acquisizione formale della dichiarazione, ma include:

- un controllo di coerenza rispetto al ruolo ricoperto e alle attività istituzionali svolte;
- eventuale richiesta di integrazioni/precisazioni in caso di situazioni a rischio;
- tracciabilità degli esiti istruttori delle autorizzazioni e dei dinieghi.

4) Le dichiarazioni dei consulenti e dei collaboratori

Ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013, in collegamento con l'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, i consulenti e collaboratori al momento del conferimento dell'incarico rilasciano:

- dichiarazione sostitutiva relativa ai requisiti professionali (CV);
- dichiarazione in ordine allo svolgimento di incarichi e/o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- dichiarazione circa lo svolgimento di attività professionali che possano determinare conflitti di interessi.

Le dichiarazioni sono pubblicate sul sito internet dell'ARS nella sezione "**Amministrazione trasparente – Consulenti e collaboratori**".

In coerenza con l'approccio del PNA 2025, ARS intende assicurare:

- la standardizzazione dei modelli dichiarativi;
- l'inserimento di clausole contrattuali che richiamino l'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rilevanti (sopravvenienze);
- controlli di congruità e coerenza in relazione alla natura dell'incarico e ai contenuti della prestazione richiesta.

5) Le dichiarazioni in materia di contratti pubblici

Il d.lgs. n. 36/2023 prevede all'articolo 16 che "*Si ha conflitto di interessi quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione*".

Il Dirigente Responsabile del Contratto (DRC) provvederà a verificare l'assenza di conflitto di interessi ai sensi dell'articolo 16 del d.lgs. n. 36/2023, relativamente ai dipendenti dell'amministrazione e a tutti gli altri soggetti che, ai sensi del medesimo articolo 16, intervengono nella procedura di gara.

In attuazione della norma e in coerenza con il PNA 2025, ARS presidia il rischio di conflitto di interessi nelle procedure di affidamento attraverso misure che garantiscono:

- ✓ dichiarazioni preventive,
- ✓ verifiche sostanziali,
- ✓ tracciabilità delle verifiche e delle eventuali misure adottate.

Il Dirigente Responsabile del Contratto (DRC) o il soggetto individuato nei documenti di gara/affidamento:

- verifica l'assenza di conflitto di interessi per i dipendenti dell'amministrazione coinvolti (RUP/DEC/commissioni/gruppi istruttori);
- acquisisce e conserva agli atti le dichiarazioni per tutti i soggetti che, a qualunque titolo, intervengono con compiti funzionali nella procedura di affidamento o di esecuzione.

ARS utilizza modelli standardizzati di dichiarazione per i soggetti coinvolti nelle procedure, al fine di rendere omogenei e tracciabili gli adempimenti.

In caso di conflitto di interessi, anche potenziale:

- si procede alla sostituzione del soggetto interessato o all'adozione di misure di mitigazione adeguate e motivate;
- si dà evidenza agli atti della valutazione effettuata e della soluzione adottata;
- nei casi più rilevanti o dubbi, si informa il RPCT per le valutazioni di competenza.

6) Le dichiarazioni in commissioni – verifica dei precedenti penali ostativi (art. 35 bis D.lgs 165/2001)

In applicazione dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 (introdotta dalla l. n. 190/2012), l'ARS verifica l'assenza di precedenti penali ostativi per i componenti delle commissioni e per i soggetti destinati a operare in aree particolarmente sensibili.

La misura è finalizzata a prevenire la presenza, in organi amministrativi con poteri decisionali o istruttori, di soggetti nei cui confronti sia stata pronunciata sentenza (anche non definitiva) di condanna o sentenza di applicazione della pena su richiesta per reati contro la pubblica amministrazione.

I soggetti che si trovino nelle condizioni ostative previste dalla norma:

- non possono far parte (neppure con funzioni di segreteria) di commissioni per l'accesso o selezione a pubblici impieghi;
- non possono essere assegnati (anche con funzioni direttive) agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, acquisizione di beni/servizi/forniture e concessione/erogazione di sovvenzioni o vantaggi economici;
- non possono far parte di commissioni di gara o commissioni connesse a procedure di affidamento e attribuzione di vantaggi economici.

Nel caso in cui sia accertata la sussistenza delle cause ostative:

- ARS si astiene dal conferire l'incarico;
- in caso di accertamento successivo, provvede alla rimozione dell'incaricato e alle ulteriori azioni di competenza.

ARS assicura che la verifica sia sempre effettuata prima della nomina/insediamento; adeguatamente documentata agli atti; rinnovata nei casi di commissioni di durata pluriennale o di aggiornamento della composizione.

e) Rotazione del personale

Riguardo alla realizzazione della misura organizzativa in oggetto, come illustrato nei precedenti piani di contrasto alla corruzione, risulta confermata la difficoltà di una sua applicazione in correlazione alla **natura di ARS e alle sue ridotte dimensioni** in termini di personale nelle professionalità, occupate nei settori più a rischio, poiché il personale a questi assegnato (si pensi in specifico alla gestione delle procedure di affidamento, quale area ad alto rischio di corruzione) è connotato da professionalità diverse e non sostituibili con quelle specifiche necessarie invece per l'esecuzione dei compiti di ricerca scientifica o degli altri servizi tecnici e trasversali di supporto.

Se tra le cause degli eventi rischiosi contemplate nel presente documento è annoverato "il perdurante svolgimento di funzioni ed attività da parte di determinati dipendenti", a fronte del quale la rotazione costituisce misura preventiva atta a neutralizzare il conseguente evento del consolidamento di relazioni da cui possono scaturire dinamiche improprie nella gestione amministrativa, è tuttavia da rilevare che la **situazione di scarsità ed infungibilità del personale** addetto alle attività proprie dei processi di rischio, rende alquanto difficile, se non impossibile, attuare una alternanza in tali funzioni avvalendosi di personale di altri uffici, dati i profili eterogenei delle risorse presenti in Agenzia che non presentano competenze e professionalità attinenti la materia.

In ragione della propria struttura organizzativa e di quanto sopra evidenziato, l'Agenzia adotta da sempre modalità operative di tipo partecipativo e di piena e larga condivisione nello svolgimento delle procedure e delle attività istruttorie. L'esecuzione delle mansioni non avviene mai in modo isolato da parte degli operatori, bensì sempre in costante dialogo e collaborazione all'interno della struttura di riferimento. È altresì sempre garantito il supporto conoscitivo ed informativo al RPCT da parte dei dirigenti, al fine di consentire al Responsabile di assolvere al suo compito di "vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Piano", con particolare riguardo alle attività e aree di rischio individuate nel PTPCT e alle misure previste per fare fronte al rischio.

Consapevoli dell'impossibilità di programmare una rotazione ordinaria, resta inteso che qualora nell'esecuzione degli obblighi informativi nei confronti del RPCT venga accertata la sussistenza di fenomeni corruttivi sarà attuata la c.d. rotazione "straordinaria", disciplinata dall'art. 16, comma 1, lett. l-quater, del D. Lgs. 165/2001 e dalla delibera ANAC n. 215/2019 in cui l'Autorità fornisce chiarimenti sull'applicazione dell'istituto. L'articolo 16, comma 1, lettera l-quater) del d.lgs. n. 165/2001, ha dato, infatti, adito a

problemi interpretativi, ricorrendo a terminologia atecnica o generica per individuare i presupposti (“condotte di natura corruttiva”) e i tempi (“avvio di procedimenti penali”) in cui l’amministrazione deve disporre la misura preventiva.

L’Autorità ritiene, rivedendo la posizione precedentemente assunta (PNA 2016 e Aggiornamento 2018 al PNA), che l’elencazione dei reati (delitti previsti dagli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale), di cui all’art. 7 della legge n. 69 del 2015, per “fatti di corruzione” possa essere adottata anche ai fini della individuazione delle “condotte di natura corruttiva” che impongono la misura della rotazione straordinaria ai sensi dell’art.16, co. 1, lettera l-quater, del d.lgs.165 del 2001.

Per i reati previsti dai richiamati articoli del codice penale è da ritenersi obbligatoria l’adozione di un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta “corruttiva” del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria.

L’adozione del provvedimento di cui sopra, invece, è solo facoltativa nel caso di procedimenti penali avviati per gli altri reati contro la pubblica amministrazione (di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell’art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, dell’art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 e del d.lgs. n. 235 del 2012). Sono, comunque, fatte salve le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari previste dai CCNL."

Di seguito si pubblica **una tabella riassuntiva delle misure sopra analizzate:**

Ambito / misura	Riferimento normativo	Soggetti interessati	Responsabile presidio	Quando / frequenza	Evidenza documentale (da conservare)	Azioni in caso di criticità
Adozione/aggiornamento Codice di comportamento (integrativo)	art. 54 d.lgs. 165/2001; DPR 62/2013; DPR 81/2023	Dipendenti e dirigenti	Direzione + RPCT + Ufficio competente	Quando necessario (aggiornamenti normativi/organizzativi)	Delibera/decreto; iter consultazione; pareri acquisiti	Revisione contenuti; informazione interna; eventuali disposizioni attuative
Diffusione Codice e clausole contrattuali (esterni)	DPR 62/2013; d.lgs. 33/2013	Dipendenti, consulenti, collaboratori, operatori economici	Ufficio competente / ufficio affidante	Continuo (al conferimento incarico/affidamento)	Pubblicazione “AT – codici di condotta”; attestazioni consegna; clausole nei contratti	Risoluzione/decadenza a rapporto se previsto; segnalazione a RPCT/ufficio competente
Formazione su codice di comportamento/conflitto di interessi	DPR 62/2013; d.lgs. 33/2013	Tutti i dipendenti	Direzione + Ufficio personale/formazione + RPCT	Al momento assunzione e poi annuale	Piano formazione; registri presenze; materiali; comunicazioni interne	Recupero formativo mirato; richiami; eventuali azioni disciplinari
Astensione e segnalazione conflitto di interessi	art. 6-bis l. 241/1990; d.P.R. 62/2013	Dipendenti, dirigenti, titolari di incarico	Dirigente/Responsabile procedimento + RPCT	Continuo (in ogni procedimento)	Astensione / segnalazione	Sostituzione soggetto; misure di mitigazione; segnalazione a RPCT/Ufficio disciplina
Dichiarazioni inconferibilità/incompatibilità	art. 20 d.lgs. 39/2013	Incarichi apicali/dirigenziali	Ufficio personale/uffici o competente + RPCT	Al conferimento + annuale	Modello dichiarazione firmata; check-list verifica; esito controllo	Contestazione; avvio procedura decadenza/nullità; comunicazioni obbligatorie
Verifica requisiti onorabilità (condanne)	art. 3 d.lgs. 39/2013	Dirigenti e incarichi rilevanti	RPCT + ufficio competente	Al conferimento + aggiornamento annuale	Dichiarazione; esito verifiche	Attivazione misure previste; eventuali comunicazioni disciplinari
Pantouflage (incompatibilità successiva)	art. 53, c.16-ter d.lgs. 165/2001	Dipendenti cessati con poteri autoritativi/negoziali	Ufficio personale + RPCT	Alla cessazione + controlli mirati a campione	Impegno firmato; clausole nei bandi; verbali verifica	Segnalazione per azioni conseguenti; verifica contratti/affidamenti collegati
Incarichi extraistituzionali	normativa regionale + art. 53 d.lgs. 165/2001	Tutto il personale	Ufficio personale/competente	All’assunzione e previo conferimento	Dichiarazioni; autorizzazioni /dinieghi motivati	Richiesta integrazioni; revoca autorizzazione; segnalazione
Consulenti/collaboratori (dichiarazioni)	art. 15 d.lgs. 33/2013; art. 53 d.lgs. 165/2001	Esperti esterni, consulenti	Ufficio affidante + RPCT (indirizzo)	Al conferimento + aggiornamenti se variazioni	CV; dichiarazioni; clausole contrattuali; pubblicazione AT	Risoluzione/recesso se incompatibilità; esclusione da incarichi futuri
Conflitto di interessi in appalti	art. 16 d.lgs. 36/2023	RUP/DEC/DRC/commissioni/istruttori	DRC/RUP + supporto ufficio gare	Per ogni procedura	Dichiarazioni; check-list; atti di sostituzione /mitigazione	Sostituzione; segnalazione RPCT; tracciamento

Ambito / misura	Riferimento normativo	Soggetti interessati	Responsabile presidio	Quando / frequenza	Evidenza documentale (da conservare)	Azioni in caso di criticità
Commissioni: precedenti penali ostativi	art. 35-bis d.lgs. 165/2001	Commissioni concorso/gara	Ufficio competente + RPCT (monitoraggio)	Prima della nomina + in caso di variazioni	Autodichiarazione; controlli effettuati; provvedimenti	Esclusione/decadenza; sostituzione; segnalazioni
Rotazione del personale (ordinaria/alternativa) e rotazione straordinaria	art. 16, co. 1, lett. l-quater d.lgs. 165/2001; delibera ANAC n. 215/2019	Personale impiegato in aree a rischio; dirigenti; RPCT	Direzione + Dirigenti responsabili + RPCT	Ordinaria: se possibile (anche su processi specifici); Straordinaria: al ricorrere dei presupposti	Provvedimenti organizzativi; atti di riassegnazione/rotazione; evidenze di misure alternative (affiancamenti, controlli, segregazione/tracciabilità); provvedimento motivato in caso di rotazione straordinaria	Rafforzamento controlli e supervisione; sostituzione/riassegnazione; rotazione straordinaria; attivazione misure disciplinari/organizzative

Misure di prevenzione specifiche

Le misure specifiche sono misure mirate definite in relazione ai singoli processi o sotto-processi maggiormente esposti al rischio di corruzione e di cattiva amministrazione (maladministration), individuati nell'ambito della mappatura dei processi e della valutazione del rischio.

In continuità con il lavoro svolto negli anni precedenti e alla luce delle indicazioni del PNA 2025–2027, l'Agenzia concentra i presidi di prevenzione in particolare nell'Area dei **contratti pubblici**, in quanto tradizionalmente più esposta al rischio di fenomeni corruttivi e di cattiva amministrazione, per la possibile incidenza di fattori quali: discrezionalità decisionale, rilevanza economica degli affidamenti, rapporti con operatori esterni e complessità procedurale.

Nel PNA 2025–2027, ANAC richiama diversi profili di attenzione specifici per questa area, tra cui: il pieno utilizzo delle piattaforme di approvvigionamento digitale e la corretta interoperabilità con le banche dati nazionali (**BDNCP**); la gestione del **Fascicolo Virtuale dell'Operatore Economico (FVOE)**; la prevenzione dei conflitti di interesse; il presidio degli affidamenti diretti e sottosoglia; nonché la corretta gestione della fase di esecuzione del contratto e dei subappalti, che rappresenta un momento particolarmente delicato sotto il profilo del rischio corruttivo e della cattiva amministrazione.

Nello specifico, la digitalizzazione costituisce un presidio rilevante anche sul piano della prevenzione, in quanto consente di garantire una maggiore tracciabilità dei passaggi procedurali, la riduzione degli spazi di intervento informale e una più agevole ricostruzione di responsabilità e tempistiche nelle diverse fasi del ciclo di vita del contratto. Il nuovo assetto normativo e regolamentare, in coerenza con l'impostazione del d.lgs. 36/2023 e con gli orientamenti ANAC, ha definito un ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale basato sull'interoperabilità dei sistemi e sul conferimento dei dati alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (**BDNCP**). In tale quadro, il **FVOE** rappresenta uno strumento essenziale per la semplificazione e la standardizzazione dei controlli sui requisiti degli operatori economici e per l'attuazione del principio del “*once only*”, evitando duplicazioni documentali e contribuendo a ridurre margini di discrezionalità.

In particolare, per gli enti come l'ARS – che gestiscono prevalentemente servizi e forniture, di regola solo tramite procedure sottosoglia – i principali profili di attenzione si concentrano su:

- il corretto presidio degli affidamenti diretti e delle procedure negoziate, anche sotto il profilo della motivazione e della rotazione degli operatori economici, ove applicabile;
- la piena digitalizzazione del ciclo di vita del contratto;
- la gestione della fase di esecuzione, con riferimento a modifiche contrattuali, proroghe, rinnovi, eventuali varianti e verifica di conformità delle prestazioni;
- la tempestività e completezza dei controlli documentali e della tracciabilità degli adempimenti;
- tracciabilità digitale delle determinazioni, degli atti di affidamento e degli esiti;
- la prevenzione di situazioni di conflitto di interessi (anche potenziale), sia nella fase istruttoria sia nelle fasi di verifica e liquidazione;
- la qualità e l'aggiornamento dei flussi informativi e delle pubblicazioni obbligatorie nella sezione “Amministrazione trasparente”, in coerenza con gli obblighi di pubblicità e trasparenza applicabili ai contratti pubblici.

Rispetto a tali aspetti, si conferma la centralità delle misure di presidio già adottate, integrandole con un rafforzamento progressivo degli strumenti operativi e documentali. In particolare, ARS:

- utilizza in modo sistematico le piattaforme telematiche certificate (MEPA/CONSIP e START – Regione Toscana) per tutti gli affidamenti, anche di importo minimo, al fine di garantire tracciabilità digitale dell'intero iter;
- assicura, laddove esistenti, il ricorso a convenzioni CONSIP o contratti aperti da parte di Regione Toscana quale soggetto aggregatore;
- si propone di assicurare l'aggiornamento continuo della modulistica interna e degli schemi tipo (affidamento, richiesta preventivi, verifiche, dichiarazioni, controlli), in coerenza con l'evoluzione normativa e con i flussi digitali verso BDNCP;

- assicura i controlli sugli affidatari dei servizi mediante il ricorso al FVOE anche per importi inferiori ai 40.000 euro, mediante una specifica regolamentazione di controlli a campione;
- promuove formazione mirata e aggiornamento del personale coinvolto, anche alla luce della continua evoluzione degli orientamenti interpretativi e degli interventi regolatori ANAC;
- misure di trasparenza (cfr. paragrafo successivo su Trasparenza): continua revisione della pagina “Bandi e contratti” secondo le nuove disposizioni; tracciabilità informatica degli atti, attraverso la pagina dei “Provvedimenti”.

Tenuto conto della struttura organizzativa dell’Ente e delle risorse disponibili, ARS adotta tali misure nel rispetto del principio di proporzionalità, concentrando i presidi prioritariamente sui processi a maggiore esposizione e su quelli che, per frequenza e impatto, risultano più significativi ai fini del rischio corruttivo.

In tale contesto, oltre alle misure generali previste nella Tabella 1 – Misure generali, ARS conferma e rafforza le misure specifiche di prevenzione del rischio nell’area dei contratti pubblici; le misure e le azioni programmate sono riportate in modo strutturato all’interno della Tabella 5.

2.3.7 Trasparenza

La trasparenza costituisce un presidio strutturale del sistema di prevenzione della corruzione e della cattiva amministrazione, in quanto consente la conoscibilità dell’organizzazione e dell’attività dell’Amministrazione e rafforza l’esercizio di forme diffuse di controllo sull’utilizzo delle risorse pubbliche e sul perseguimento delle funzioni istituzionali.

In coerenza con il d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, finalizzata a:

- tutelare i diritti dei cittadini e degli utenti;
- promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa;
- favorire il controllo sull’operato dell’Amministrazione e sul corretto impiego delle risorse pubbliche.

L’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha costantemente ribadito che gli adempimenti di pubblicazione devono essere governati secondo criteri di effettività, qualità, aggiornamento e verificabilità, evitando una logica meramente formale. Tali principi sono coerenti anche con l’impostazione del PIAO, che – ai sensi dell’art. 6 del d.l. n. 80/2021, convertito in l. n. 113/2021 – deve individuare gli strumenti e le fasi per la piena trasparenza dei risultati dell’attività e dell’organizzazione amministrativa.

È bene ricordare peraltro già da ora come le misure procedurali e organizzative in materia di trasparenza costituiscono obiettivi per gli uffici dell’Ente, nonché per i dirigenti titolari degli stessi, e la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisca un obiettivo strategico generale dell’intero ente inserito nel PQPO.

Si rammenta altresì come il resoconto pubblico complessivo delle attività di prevenzione della corruzione poste in essere nell’Agenzia sia contenuto, anche per quanto attiene ai profili relativi alla trasparenza, nella relazione annuale predisposta dal Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza in base al format fornito dall’ANAC. Anche la **relazione per l’anno 2025** è disponibile, come di consueto, sul sito web di ARS nella sezione “*Amministrazione trasparente*”, sottosezione “*Altri contenuti*” – “*Prevenzione della corruzione*”.

2.3.7.1. Ruoli, responsabilità e presidi di governance della trasparenza

In ARS il ruolo di **Responsabile della trasparenza**, è unificato con il ruolo di Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT), ed è ricoperto dal Dott. Paolo Francesconi.

Il RPCT, come anticipato in precedenza, nello svolgimento delle sue funzioni di programmazione, coordinamento e controllo in materia di trasparenza si avvale di un mini staff con competenze, tecniche giuridiche ed economiche, incardinate presso la Direzione, che agisce secondo le sue direttive e impulso.

I dirigenti dell’Agenzia sono responsabili, ciascuno per le materie di competenza, delle attività di:

- individuazione, elaborazione e aggiornamento dei dati/documenti soggetti a pubblicazione;
- trasmissione tempestiva dei contenuti alla struttura competente alla pubblicazione;
- verifica della qualità del dato (completezza, correttezza, coerenza e aggiornamento);
- collaborazione con il RPCT nelle attività di monitoraggio e vigilanza sugli obblighi di trasparenza.

L’adempimento degli obblighi di trasparenza è parte integrante della responsabilità dirigenziale e concorre alla valutazione della performance, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Il RPCT effettua monitoraggi periodici sullo stato di attuazione degli obblighi e presenta lo stato di avanzamento durante gli incontri del Comitato Esecutivo, evidenziando eventuali criticità e le azioni correttive necessarie.

L’attestazione dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

Annualmente l’OIV attesta la corretta pubblicazione dei dati, documenti e informazioni individuati dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (articolo 14, comma 4, lettera g, del decreto legislativo n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”). L’attestazione è pubblicata nella sottosezione di “**Amministrazione Trasparente – Controlli e rilievi sull’amministrazione – Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe**”.

Per il 2026, secondo le tempistiche e le modalità previste dalla delibera ANAC annuale, sarà svolta la consueta attività di verifica, da parte di tutte le strutture interessate in collaborazione con il RPCT, della correttezza dei dati soggetti al controllo e all'attestazione dell'OIV.

2.3.7.2. Principali novità: delibera ANAC n. 495/2024 e PNA 2025-2027

Con delibera n. 495 del 25 settembre 2024, ANAC ha approvato schemi standard di pubblicazione destinati alle pubbliche amministrazioni, con l'obiettivo di rendere più omogeneo e agevole il popolamento della sezione "Amministrazione Trasparente" nel rispetto dei requisiti di qualità delle informazioni di cui all'art. 6 del d.lgs. n. 33/2013.

In particolare, ANAC ha approvato tre schemi standard (ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 33/2013) per gli obblighi relativi a: art. 4-bis (utilizzo delle risorse pubbliche); art. 13 (organizzazione); art. 31 (controlli su attività e organizzazione); assegnando alle amministrazioni un termine di dodici mesi per l'adeguamento. Sono inoltre previsti schemi facoltativi utilizzabili in altre sottosezioni, anche in prospettiva di evoluzione verso una Piattaforma Unica della Trasparenza (PUT).

ANAC ha reso disponibile altresì il documento "Istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex d.lgs. 33/2013", che richiama specifici requisiti di qualità del dato, tra cui:

- integrità e completezza;
- esattezza e accuratezza;
- tempestività e costante aggiornamento;
- comprensibilità, omogeneità e semplicità di consultazione;
- accessibilità e riutilizzabilità in formato aperto;
- conformità agli originali e indicazione della provenienza;
- riservatezza e tutela dei dati personali.

In attuazione di tali indicazioni, nel corso del 2025 è iniziato l'adeguamento progressivo delle sottosezioni di "Amministrazione Trasparente" in conformità agli schemi standard volto a rafforzare la qualità dei dati pubblicati.

Inoltre, il nuovo **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2025-2027**, approvato da ANAC, dedica un'apposita sezione alla Trasparenza, con raccomandazioni operative per la gestione della sezione "Amministrazione Trasparente", e introduce una strategia nazionale strutturata per la prevenzione della corruzione e l'integrità, con linee guida, obiettivi e azioni concrete. Viene così integrata la trasparenza in modo organico, con focus sulla razionalizzazione degli adempimenti, la creazione della Piattaforma Unica della Trasparenza e l'uso di strumenti digitali per semplificare la gestione degli obblighi di pubblicazione e migliorare la fiducia dei cittadini nelle istituzioni.

Punti Chiave del PNA 2025 e Trasparenza:

- ✓ Nuova Strategia Integrata: Introduce una strategia nazionale con linee strategiche (es. razionalizzazione trasparenza, integrità, contratti), obiettivi chiari, azioni, indicatori e target per misurare i risultati.
- ✓ Focus sulla Trasparenza Digitale: Mira alla creazione di una "Piattaforma Unica della Trasparenza (PUT)", all'uso del "web scraping" e di strumenti come "TrasparenzaAI" per rendere gli obblighi più semplici e uniformi per gli enti.
- ✓ Razionalizzazione degli Adempimenti: Cerca di semplificare e razionalizzare gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs 33/2013, alleggerendo il carico amministrativo, specie per i comuni.
- ✓ Integrazione con il PIAO: Fornisce indicazioni per l'integrazione della sezione rischi corruttivi e trasparenza all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

L'obiettivo finale è quello di aumentare la credibilità della PA, garantire buona amministrazione e servizi migliori, superando il mero adempimento burocratico.

In coerenza con le indicazioni del PNA 2025-2027 sopra riportate, ARS assicura che la sezione dedicata alla trasparenza del proprio sito istituzionale:

a) sia identificata in modo univoco come "Amministrazione Trasparente":

La sezione è denominata esclusivamente "Amministrazione Trasparente", in conformità al d.lgs. n. 33/2013, evitando etichette non conformi o denominazioni differenti che possano generare incertezza nell'utenza.

b) sia accessibile da un unico punto di accesso e senza duplicazioni

Si garantisce che "Amministrazione Trasparente" sia raggiungibile tramite un unico punto di accesso dal sito istituzionale e che non siano presenti duplicazioni della sezione per annualità, periodi o percorsi alternativi (es. "Trasparenza 2024", "Trasparenza 2025"), che potrebbero compromettere reperibilità e chiarezza.

c) presenti l'alberatura completa prevista dalla normativa

Si assicura il mantenimento dell'alberatura completa di primo e secondo livello (macrofamiglie e sottosezioni), anche nei casi in cui talune voci non risultino applicabili all'ente.

Nei casi di contenuti non dovuti o non applicabili, è comunque garantita la presenza della sottosezione con indicazione espressa di: "Non applicabile" oppure "Dato non disponibile" (con indicazione delle motivazioni), in modo da rendere chiara e verificabile la gestione degli obblighi.

d) non presenti barriere tecniche alla consultazione e garantisca indicizzazione e ricerca

ARS assicura che la sezione "Amministrazione Trasparente" sia:

- liberamente accessibile, senza autenticazione o registrazione;
- consultabile senza barriere tecniche che limitino l'accesso (ad es. CAPTCHA o sistemi analoghi);
- pienamente indicizzabile dai motori di ricerca, evitando configurazioni o filtri tecnici che impediscano l'indicizzazione o la ricerca all'interno della sezione.

e) **favorisca navigabilità, reperibilità e consultazione**

La struttura dei contenuti è organizzata in modo da garantire semplicità di consultazione, chiarezza e coerenza, evitando ridondanze, rinvii eccessivi o articolazioni non intuitive. In prospettiva, ARS valuta l'adozione della mappa dei collegamenti "at_map" secondo le specifiche tecniche ANAC, al fine di rafforzare ulteriormente reperibilità, monitorabilità e uniformità della sezione

In osservanza a quanto sopra previsto sono programmati incontri tra RPCT ed il personale al fine dell'adeguamento puntuale alle novità introdotte e agli standard di pubblicazione delle relative sottosezioni di "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

2.3.7.3 Misure di trasparenza e Allegato "Trasparenza" (programmazione degli obblighi)

ARS assolve agli obblighi di pubblicazione tramite la **Tabella 6 "Trasparenza"**, che costituisce il riferimento operativo interno per:

- ✓ l'individuazione degli obblighi applicabili e delle relative sottosezioni;
- ✓ la definizione dei responsabili della trasmissione/elaborazione e della pubblicazione;
- ✓ la programmazione delle tempistiche di pubblicazione e aggiornamento;
- ✓ il monitoraggio periodico sull'adempimento.

L'allegato è stato rivisto lo scorso anno sulla base delle indicazioni dettate dall'ANAC nel PNA 2024 per la redazione dell'apposita tabella sulla pubblicazione dei dati. Nello specifico, è stato ripreso il modello allegato 3 (sottosezione trasparenza) al PNA 2024, file excel (sostitutivo dell'Allegato 1) della delibera ANAC n. 1310/2016) che elenca tutti gli obblighi di pubblicazione applicabili ai piccoli enti, secondo le indicazioni date nel tempo da ANAC nei vari PNA e relativi aggiornamenti.

La tabella – in cui sono stati individuati il contenuto degli obblighi e la denominazione delle sottosezioni livello 1 (Macrofamiglie) e livello 2 - richiede di precisare il Responsabile dell'Ufficio/struttura responsabile tenuti alla pubblicazione (ed eventualmente se diverso dallo stesso, del Responsabile dell'elaborazione e trasmissione del dato), le tempistiche della pubblicazione e dell'aggiornamento nonché di programmarne il monitoraggio.

L'Allegato consente inoltre di distinguere:

- obblighi di pubblicazione vigenti;
- obblighi non più dovuti per effetto delle modifiche normative;
- obblighi "non applicabili" all'Ente, ove ricorra tale condizione, rendendo trasparente e verificabile la motivazione.

La pubblicazione avviene secondo un flusso organizzativo che garantisce responsabilizzazione e tracciabilità:

- il responsabile della struttura competente raccoglie/elabora e valida il contenuto informativo;
- i dati/documenti sono trasmessi alla struttura competente alla pubblicazione mediante canali interni definiti;
- la struttura di supporto effettua la pubblicazione e comunica alla struttura trasmittente l'avvenuta pubblicazione per verifica;
- la pubblicazione e le attività correlate sono tracciate, consentendo al RPCT di svolgere monitoraggi e controlli.

Misure organizzative di attuazione degli istituti dell'accesso civico semplice e generalizzato

Nella sottosezione di Amministrazione trasparente denominata "*Altri contenuti/ Accesso civico*", sono reperibili informazioni (moduli, responsabili e rimedi) relativi all'accesso civico semplice (dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria) e generalizzato (documenti e dati ulteriori).

Ad oggi non sono pervenute al RPCT richieste di accesso civico circa l'omessa o errata pubblicazione di dati ed informazioni ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013.

Nel 2025 non sono pervenute richieste di accesso civico semplice. E' pervenuta **una sola richiesta di accesso civico generalizzato**: richiesta di documenti e informazioni non detenute da ARS da parte di una persona fisica.

In tale sezione è possibile consultare il "**registro degli accessi**", contenente l'elenco delle richieste di accesso civico "semplice" e "generalizzato" pervenute all'Agenzia, con oggetto, data ed esito.

2.3.7.4. La trasparenza e la protezione dei dati personali

Come è noto, a seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del **Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)"**, con D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 il legislatore nazionale è intervenuto ad adeguare il Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lgs. n. 196/2003 alla nuova normativa comunitaria. Il regime per il trattamento dei dati personali da parte dei soggetti pubblici, almeno per quanto qui di interesse, è rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento. Pertanto - fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà al servizio della nazione - occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D. Lgs. n. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Ciascuna Amministrazione pubblica sul sito istituzionale, informazioni e documenti contenenti dati personali, nel rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti nell'articolo 5 del Reg. UE 2016/679, quali quelli della liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, responsabilizzazione del titolare, ma soprattutto quelli di **adeguatezza, pertinenza e rilevanza rispetto alle finalità** per le quali i dati sono trattati (nel caso di specie finalità della pubblicazione), con il conseguente dovere di **eliminare dai documenti e informazioni, oggetto di pubblicazione obbligatoria, tutti i dati personali non necessari e pertinenti alle finalità** di trasparenza che si intendono soddisfare (si veda a proposito anche l'art. 7 bis, comma 4 del D. Lgs. n. 33/2013).

Relativamente ai dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, occorre quindi farsi carico di ottemperare al generale divieto di diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute dei singoli interessati, nonché di trattare tutti i dati personali, ivi compresi i dati sensibili e giudiziari, nel rispetto di tutte le norme sulla riservatezza. I dati e le modalità di pubblicazione devono inoltre essere pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, nel rispetto del **principio di proporzionalità**.

Considerato che ARS, proprio per garantire all'utenza l'accesso totale delle informazioni, pubblica per intero nella sezione "Provvedimenti" di *Amministrazione trasparente* gli atti adottati dagli Organi di indirizzo politico (in particolare: decreti Direttore e deliberazioni del Comitato di Indirizzo e controllo) e dai dirigenti, ciascun dirigente verifica che la possibilità di inserire dati personali in atti e documenti, destinati, pertanto, alla successiva diffusione, sia prevista da una norma di legge o di regolamento, fermo restando il generale divieto di diffusione di dati idonei a rivelare lo stato di salute dei singoli interessati nonché verificare in concreto quali sono i dati personali, ritenuti pertinenti per il corretto svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, e che possano essere resi conoscibili mediante la loro messa a disposizione sul sito istituzionale, tenendo anche presenti, a tale fine, le Linee Guida emanate dal Garante per la Protezione dei dati Personali.

Come previsto dalla normativa di riferimento, il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) di ARS viene tempestivamente e adeguatamente coinvolto da tutti i dirigenti dell'Ente in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali, riconoscendo allo stesso l'esercizio delle proprie funzioni in piena autonomia e indipendenza. Resta pertanto fermo che, da un lato, il suddetto responsabile, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, costituisce figura di riferimento anche per il RPCT e, dall'altro lato, lo stesso RPD è tenuto ad informare il RPCT circa eventuali criticità nella applicazione della normativa di che trattasi, in grado di incidere sulla corretta attuazione delle misure previste dal presente Piano, e ciò anche ai fini dei necessari interventi correttivi.

L'Agenzia, quale ente dipendente di Regione Toscana, in materia di protezione dei dati personali e di trasparenza, condivide con la Regione lo stesso RPD che, nel corso del 2024, ha avviato un processo diretto all'attuazione della normativa in materia di **Diritto alla cancellazione** (c.d. diritto all'oblio), previsto all'art 17 del Reg. UE 2016/679, finalizzato in particolare alla definizione delle tempistiche per la cancellazione di dati personali presenti nei provvedimenti degli organi politici e negli atti amministrativi oggetto di pubblicazione, in caso di assenza di specifica normativa che detti la durata della stessa pubblicazione.

All'esito di tale processo, con **legge regionale n. 46/2024** è stata modificata la legge regionale 23 aprile 2007, n. 23 (Nuovo ordinamento del Bollettino ufficiale della Regione Toscana e norme per la pubblicazione degli atti) inserendo una quarta parte del Bollettino Ufficiale (BURT), riservata agli atti della Regione e degli enti locali, la cui pubblicazione è prevista in leggi e regolamenti statali e regionali, aventi natura gestionale e contenenti dati personali. Tale modifica costituisce una soluzione operativa finalizzata alla migliore gestione del processo di cancellazione dalla pubblicazione dei dati personali in applicazione delle disposizioni dell'Unione europea e nazionali in materia. La norma regionale rinvia ad una delibera di Giunta la disciplina delle modalità operative e delle misure tecniche e organizzative in materia.

2.8. Monitoraggio delle misure - rinvio

Il monitoraggio (fase 5 del trattamento del rischio) rappresenta una fase essenziale del ciclo di gestione del rischio, in quanto consente di verificare nel tempo lo stato di attuazione delle misure previste e la loro idoneità a prevenire i rischi individuati.

Il monitoraggio è programmato con riferimento sia alle misure generali sia alle misure specifiche, individuando per ciascuna azione/misura: responsabile dell'attuazione, tempistiche, modalità di verifica ed eventuali evidenze documentali attese, così da rendere tracciabile e oggettiva l'attività di controllo.

Gli esiti del monitoraggio, coordinati dal RPCT con il coinvolgimento delle strutture competenti, confluiscono nella relazione annuale del RPCT e costituiscono base informativa per l'eventuale aggiornamento della sottosezione nel corso del triennio, secondo i presupposti previsti dal DM 132/2022.

Si rinvia alla Sezione finale del presente PIAO per una più dettagliata illustrazione.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Come evidenziato nella premessa generale e nelle precedenti sezioni del presente Piano, le amministrazioni con un numero di dipendenti inferiore alle 50 unità sono tenute alla redazione del PIAO in forma semplificata.

Con riferimento alla presente sezione, in particolare, l'art. 6, comma 2 del DM 132/2022 prevede che: *“Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2.”* Di conseguenza, esse sono tenute ai sensi dell'art. 4, comma 1, a evidenziare i seguenti aspetti:

- a) Struttura organizzativa: in questa sottosezione è illustrato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione, e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a);
- b) Organizzazione del lavoro agile: in questa sottosezione sono indicati, in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla Contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'amministrazione.
- c) Piano triennale dei fabbisogni di personale: indica la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento professionale e deve evidenziare: la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni.

Invero, come già esposto nella premessa generale, obiettivo del Piano dell'ARS è quello di inserire anche gli ulteriori punti dell'art. 4, comma 1, lett. c) del DM 132/2022, ovvero quegli adempimenti comunque necessari per le finalità di assunzione di una pubblica amministrazione anche al fine di evitare inutili frazionamenti o una duplicazione di atti, con l'obiettivo di inserire nel PIAO tutti i documenti programmatici dell'Ente.

3.1 Struttura organizzativa

La legge regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e successive modifiche qualifica l'ARS quale **«ente di consulenza sia per la Giunta che per il Consiglio regionale, dotato di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, che svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica di qualità dei servizi sanitari».**

La legge istitutiva definisce principi, finalità, natura giuridica dell'Ente, così come compiti, attribuzioni, struttura operativa e funzioni nei loro aspetti generali, demandando al Regolamento di organizzazione (in ultimo approvato con Delibera Giunta Regionale n. 1320 del 28/10/2019) la disciplina di dettaglio. Il Regolamento è pubblicato sulla pagina istituzionale, nell'apposita sezione di Amministrazione trasparente, *“Disposizioni generali-Atti generali”*, al seguente link: <https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general.html>.

Gli **organi di ARS** ai sensi della sopra citata legge istitutiva sono:

- il **Direttore**: nominato direttamente dal Presidente della Giunta Regionale, previo parere della commissione consiliare competente, con una durata coincidente con quella della legislatura regionale;
- il **Comitato di Indirizzo e Controllo**: composto dal Presidente, nominato dal Presidente della Giunta regionale; sette membri nominati dal Consiglio regionale, da un membro nominato dal Consiglio regionale su designazione della Conferenza regionale dei sindaci, con una durata corrispondente a quella della legislatura regionale;
- il **Collegio dei Revisori dei Conti**: composto da tre membri iscritti nel registro dei revisori contabili, nominati con deliberazione del Consiglio regionale, adottata con voto limitato e con una durata di cinque anni.

Il **Direttore** rappresenta legalmente l'ARS e sovrintende all'attuazione dei programmi, ne assicura la gestione, esercita la direzione amministrativa e finanziaria dell'ARS. Nel 2024, con decreto del Presidente Giunta Regionale n. 65 del 29/05/2024, al Dott. Federico Gelli è stato attribuito l'incarico di Commissario per l'espletamento delle funzioni di Direttore dell'Agenzia, con decorrenza dal 1° giugno 2024 e durata fino alla nomina del nuovo direttore dell'Agenzia o all'eventuale adozione di nuove soluzioni organizzative, e comunque, al momento, non oltre il 28 febbraio 2026.

Relativamente alle competenze ed alle funzioni attribuite dalla normativa, il **Comitato di indirizzo e controllo** esercita le funzioni di indirizzo dell'attività di ARS e in particolare:

- approva, su proposta del Direttore, il programma di attività entro il 30 novembre;
- approva la relazione annuale dell'attività di ARS;
- valuta, anche sulla base della relazione annuale del Direttore, lo stato di attuazione del programma di attività e propone allo stesso indirizzi operativi utili a garantire il miglior raggiungimento degli obiettivi.

mentre il **Collegio dei revisori dei Conti**:

- vigila sull'osservanza da parte dell'ente delle disposizioni di legge, regolamentari e statutarie, in conformità con le disposizioni della legge istitutiva, delle direttive del Consiglio regionale e degli indirizzi della Giunta regionale;
- esprime il parere sul bilancio di esercizio e sul bilancio di previsione dell'ente;
- presenta semestralmente al Consiglio regionale ed alla Giunta regionale una relazione sull'andamento della gestione amministrativa e finanziaria di ARS.

Dopo aver dettagliato l'assetto istituzionale di ARS, possiamo analizzarne la struttura al fine di delineare il contesto organizzativo di riferimento che è stato oggetto di analisi e sul quale vengono implementate tutte le misure che il presente Piano pone.

Nel corso del 2023 in ragione del nuovo CCNL Funzioni Locali 2019-2022 sottoscritto il 16.11.2022 che ha introdotto il nuovo ordinamento professionale con le "aree di inquadramento" in sostituzione delle precedenti "categorie" (A, B, C, D) è stato approvato, con decreto del Direttore n. 41 del 30.03.2023, il nuovo sistema dei profili professionali dell'ARS, con l'individuazione delle aree/famiglie professionali e dei profili di ruolo del personale (cfr. successiva sezione 3.3).

L'attuale assetto organizzativo di ARS prevede per lo svolgimento delle sue funzioni tre strutture operative: **l'Osservatorio di Epidemiologia, l'Osservatorio per la Qualità e l'Equità e la Direzione**; ad ogni struttura operativa è preposto un responsabile. La struttura operativa per l'esercizio delle funzioni tecnico-amministrative e scientifiche a carattere generale è denominata **Direzione**, che accoglie anche tutte le attività trasversali di supporto agli organi nonché alle strutture operative dell'Agenzia per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali e scientifiche.

All'interno della Direzione è costituito il **Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio** con i seguenti compiti e funzioni:

- Controllo strategico e di gestione. Coordinamento del processo trasversale strategico della programmazione. Sviluppo e monitoraggio del sistema di misurazione e valutazione della performance. Bilanci dell'Ente, tenuta delle scritture contabili, generali ed analitiche. Acquisizione ed amministrazione beni e servizi. Economato e servizi generali. Sviluppo e gestione delle risorse umane. Relazioni sindacali. Programmazione, gestione, rendicontazione dei progetti di ricerca. Rapporti convenzionali con soggetti esterni. Presidio giuridico-legislativo nelle materie di competenza. Anticorruzione e trasparenza. Sistema documentale.

Al settore sono attualmente assegnate cinque posizioni di Elevata Qualificazione: 1) *Bilancio e affari generali* 2) *Gestione attività contrattuale per appalti di forniture e servizi e supporto ad ICT* 3) *Soluzioni web, data visualization, formazione e documentazione scientifica* 4) *Gestione dati sanitari* e 5) *Information and Communications Technology*. Le ultime tre posizioni di elevata qualificazione sono state attribuite al settore in oggetto da giugno 2024 in relazione alla nomina del Commissario.

Le strutture operative per l'esercizio delle funzioni scientifico-disciplinari, sono **l'Osservatorio di epidemiologia e l'Osservatorio per la qualità e l'equità**, a cui sono preposti due Coordinatori con funzioni dirigenziali.

L'**Osservatorio di epidemiologia** raccoglie, elabora e sistematizza i dati utili a descrivere lo stato di salute della popolazione toscana, le dinamiche demografiche, la diffusione delle malattie, le azioni di prevenzione ed i bisogni di cura da esse derivanti per individuare fattori di rischio individuali, sociali e ambientali e per indirizzare e monitorare la programmazione sanitaria a livello aziendale e regionale. La *mission* è quella di fornire ai decisori le migliori conoscenze scientifiche disponibili per poter pianificare interventi tesi alla riduzione degli effetti sulla salute dei determinanti socio economici di salute e delle esposizioni ambientali e per migliorare la qualità e l'efficacia dell'assistenza sanitaria.

All'interno di suddetto Osservatorio sono costituiti due settori:

Settore determinanti socio-economici di malattia, con i seguenti compiti e funzioni:

- Epidemiologia dei determinati sociali ed economici di malattia. Epidemiologia delle malattie infettive con particolare riferimento alla Sars- Cov2. Epidemiologia degli stili di vita e delle dipendenze chimiche e non. Epidemiologia della salute mentale. Epidemiologia ambientale. Epidemiologia della salute di genere, dell'infanzia ed adolescenza. Epidemiologia della salute dei migranti. Epidemiologia della salute in carcere. Epidemiologia infortunistica e dell'emergenza-urgenza. Epidemiologia della disabilità nel minore e nell'adulto. *Evidence based prevention* e politiche efficaci di prevenzione. Valutazione e monitoraggio dell'efficacia delle politiche sociali e sanitarie

Settore sanitario, con i seguenti compiti e funzioni:

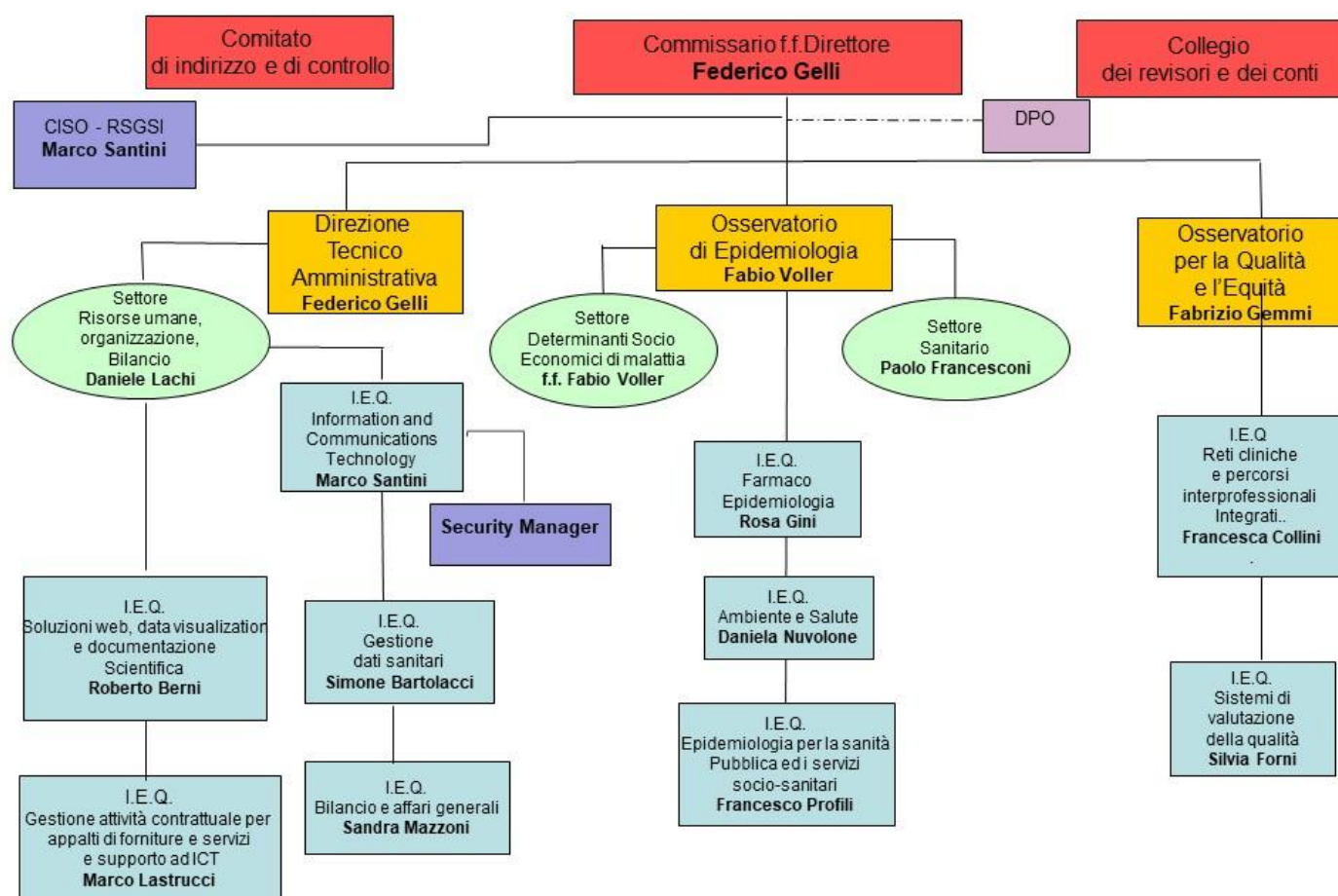
- Epidemiologia dei percorsi clinico-assistenziali, dei servizi ospedalieri e territoriali. Metodi e monitoraggio della sanità di iniziativa e dei moduli delle cure primarie. Epidemiologia dei problemi della popolazione anziana e disabilità. Epidemiologia delle malattie croniche e cardiovascolari. Medicine non convenzionali

All'Osservatorio di epidemiologia e al Settore determinanti socio-economici di malattia afferiscono gli incarichi di EQ in materia di 1) *Farmaco epidemiologia* 2) *Ambiente e salute* e 3) *Epidemiologia per la sanità pubblica ed i servizi socio-sanitari*. Il Dirigente del Settore determinanti socio-economici di malattia è attualmente posto in aspettativa per l'attribuzione allo stesso dell'incarico di Coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia, che svolge ad interim anche le funzioni assegnate al settore.

L'**Osservatorio per la qualità e l'equità** contribuisce con le proprie attività al miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria offerta in Toscana; la *mission* è quella di sviluppare, sia in modo sistematico che esplorativo, misure e indicatori relativi al funzionamento delle componenti del Sistema Sanitario Regionale, al loro grado di risposta ai bisogni dei cittadini e agli esiti delle cure offerte, nella convinzione che solo informazioni accurate e tempestive possano supportare processi virtuosi di miglioramento consistenti.

All'Osservatorio per la qualità e l'equità sono assegnate due posizioni di Elevata Qualificazione: *Sistemi di valutazione della qualità dei servizi sanitari e Reti cliniche e percorsi interprofessionali integrati, valutazione d'impatto delle tecnologie sanitarie*.

Di seguito l'organigramma relativo all'assetto organizzativo (pubblicato anche sul sito alla pagina: <https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/organizzazione/articolazione-degli-uffici.html>):



3.2 Organizzazione del lavoro agile

Premessa

Nel triennio 2026–2028 il lavoro agile si configura per l'Agenzia regionale di sanità come modalità organizzativa strutturale, governata e integrata nei processi di gestione del personale, superando definitivamente una logica meramente sperimentale o emergenziale.

Il lavoro da remoto imposto dalla pandemia nel 2020 aveva già consentito all'ente di verificare i potenziali benefici dello Smart Working.

A partire dal 2024 l'ente ha progressivamente aggiornato il proprio disciplinare sul lavoro agile, introducendo elementi di maggiore chiarezza, responsabilizzazione e presidio organizzativo.

In particolare, con il decreto Direttore n.45 del 23/12/2025 continua il percorso di consolidamento del lavoro agile dell'Agenzia, mediante l'approvazione del **“Disciplinare per lo svolgimento della prestazione lavorativa in smart working**, che regola l'attività da remoto di ARS per tutto il 2026. Il testo completo è consultabile sul sito istituzionale ARS al seguente indirizzo: <https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general.html>.

Lo stato di attuazione e sviluppo del Lavoro Agile in ARS

Il piano di attuazione e sviluppo del lavoro agile dell'Agenzia si è articolato, di fatto, nelle seguenti fasi:

1. **fase emergenziale**, legata alla pandemia Covid-19, disciplinata all'interno di ARS con il telelavoro domiciliare straordinario, tramite l'emanazione di circolari e note, legati ai provvedimenti normativi di contenimento dell'emergenza sanitaria;
2. **fase post emergenziale**, con l'introduzione dell'istituto del lavoro agile, che ha trovato attuazione in regime di regolamentazione sperimentale da settembre 2020, a seguito dell'approvazione del regolamento sopra citato, e fino al 31 dicembre 2022;
3. **regolamentazione definitiva**, in attuazione della disciplina del **CCNL del 16.11.2022**, con approvazione del nuovo **disciplinare** in vigore dal **1° gennaio 2023** (approvato con decreto direttore n.106 del 20/12/2022), previo confronto con le OO.SS. e la RSU, trovando così attuazione l'obiettivo di revisione del precedente disciplinare in materia di lavoro agile;
4. **proroga disposizioni** inerenti lo smart working e **aggiornamento annuale del Disciplinare sul Lavoro Agile** del personale in servizio presso l'Agenzia regionale di Sanità, sia per l'anno 2024, sia per il 2025.
5. **aggiornamento disposizioni del Disciplinare sul Lavoro Agile** con efficacia dal 1 gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, contenente una **maggiore salvaguardia** nei confronti dei soggetti più esposti a situazioni di rischio per la salute, attraverso il ricorso al lavoro agile in maniera più espansa rispetto al suo normale utilizzo.

Gli elementi essenziali del vigente **Disciplinare sul Lavoro Agile di ARS** sono sintetizzabili in:

- applicabilità a tutti i dipendenti, ivi compresi i dirigenti, **su base volontaria**;
- stipula di un **Accordo Individuale** completo degli elementi previsti dalle disposizioni sul lavoro agile;
- specifica **Informativa sulla salute e sicurezza e sulla privacy**;
- numero massimo di giornate di lavoro da svolgere in modalità agile su base mensile, fino ad un **massimo di 10 (dieci) giorni lavorativi al mese** o 120 giorni all'anno;
- due giorni fissi a settimana in smart working concordati con il proprio Responsabile e indicati nell'Accordo Individuale;
- possibilità di utilizzo dei **permessi orari** previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge nelle fasce di contattabilità;
- invio di un **report di rendicontazione sulle attività svolte**, con **cadenza periodica mensile**;
- **libertà di scelta del luogo per la prestazione** di lavoro agile, purché si rispettino le misure di prevenzione e protezione ricevute nell'informativa sulla sicurezza;
- **dotazione tecnologica fornita dall'Agenzia**, con caratteristiche tecniche idonee a consentire la connessione sicura agli applicativi dell'Amministrazione e dotati di tutte le componenti (hardware e software) necessarie a svolgere le attività lavorative;
- **verifica dei risultati raggiunti** e delle eventuali criticità programmata **semestralmente**, che potrà determinare conferma della regolamentazione o modifica;

La soluzione implementata

L'aggiornamento della disciplina sul lavoro agile, in vigore dal 1° gennaio 2026 ha rafforzato il ruolo del dirigente nella pianificazione, autorizzazione e monitoraggio delle prestazioni rese in modalità agile, assicurando il rispetto del principio della prevalenza della prestazione lavorativa in presenza e la piena compatibilità con le esigenze di servizio.

Il lavoro agile è stato inoltre maggiormente integrato con le **politiche di tutela delle situazioni di fragilità**, prevedendo criteri di priorità e deroghe motivate e temporanee, in coerenza con la normativa vigente e con le direttive ministeriali più recenti. Tali misure consentono di **conciliare esigenze di equità e inclusione con la necessità di garantire continuità, efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa**.

Sul piano organizzativo, l'Ente ha introdotto modalità di programmazione più flessibili, inclusa la possibilità di pianificazione plurimensile delle giornate di lavoro agile entro limiti definiti, rafforzando al contempo i sistemi di monitoraggio e rendicontazione delle attività e degli obiettivi assegnati.

Il lavoro agile attuato dall'Agenzia è strettamente connesso al rafforzamento della sicurezza informatica, della protezione dei dati e della resilienza digitale dell'ente, anche in relazione agli investimenti finanziati dal PNRR.

L'utilizzo esclusivo delle dotazioni tecnologiche dell'amministrazione, le misure di sicurezza e le attività formative dedicate contribuiscono a garantire uno svolgimento della prestazione lavorativa sicuro, affidabile e sostenibile nel tempo.

La scelta dell'amministrazione nel proseguire con l'attuazione del lavoro agile, rappresenta una scelta finalizzata a favorire il miglioramento delle performance, la riduzione delle assenze, la miglior conciliazione dei tempi vita-lavoro dei propri dipendenti. Una modalità di prestazione lavorativa che, grazie anche alle potenzialità connesse allo sviluppo tecnologico, promuove la produttività e l'orientamento ai risultati, concilia le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative dell'ente, garantendo equilibrio fra vita professionale e vita privata.

In questa prospettiva, il lavoro agile continua a rappresentare una **leva organizzativa a supporto del benessere del personale**, della responsabilizzazione dei ruoli e della qualità complessiva dell'azione amministrativa, coerente con gli obiettivi di valore pubblico perseguiti dal PIAO 2026–2028.

Al fine di accompagnare il consolidamento del lavoro agile e di monitorarne gli effetti sull'organizzazione, l'Ente ha previsto il ricorso a **strumenti di ascolto e rilevazione del benessere organizzativo**. In collaborazione con il **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** e con le rappresentanze sindacali, potrà essere realizzata una rilevazione strutturata che includerà specifici approfondimenti sull'esperienza del lavoro agile, sugli effetti percepiti in termini di collaborazione, carico di lavoro e senso di appartenenza, nonché sugli eventuali ambiti di miglioramento.

Gli esiti della rilevazione costituiranno un supporto informativo per l'eventuale adeguamento delle modalità organizzative e per il rafforzamento delle misure di accompagnamento al lavoro agile, in un'ottica di miglioramento continuo.

I benefici

Il tasso di adesione all'iniziativa risulta estremamente elevato. Ad oggi, infatti, **43 lavoratori su 45** hanno aderito in modo volontario alla modalità di lavoro agile. In aggiunta, l'ente sta riscontrando diversi benefici, quali la diminuzione del tasso di assenza e la riduzione dei costi per merito della razionalizzazione degli spazi.

Anche il personale ha riscontrato importanti benefici: è emerso l'apprezzamento nei confronti dell'iniziativa, grazie al miglioramento in termini di work-life balance e alla riduzione delle spese associate agli spostamenti casa-lavoro.

Dimensioni	Obiettivi	Azioni	2026		2027		2028	
			I sem.	II sem.	I sem.	II sem.	I sem.	II sem.
Regolamentazione	Consolidamento istituto del Lavoro Agile a seguito della verifica dei risultati raggiunti e delle criticità emerse	Revisione (eventuale) del Regolamento sul Lavoro Agile	X					
Organizzazione e benessere organizzativo	Individuazione e adozione di modalità operative che abilitano il personale a lavorare da remoto	Diffusione di istruzioni organizzative per l'adozione delle nuove modalità operative in modalità agile		X				
	Adeguamento della logistica degli uffici	Studi e approfondimenti per valutare una possibile evoluzione della logistica e del layout degli uffici			X			
		Studi e approfondimenti per valutare la possibilità di utilizzare spazi di lavoro agile condivisi anche in accordo con altre Amministrazioni			X			
Personale	Miglioramento delle competenze del personale	Erogazione di interventi formativi per il rafforzamento delle competenze digitali	X	X				
Digitalizzazione e dotazione tecnologica	Miglioramento della dotazione software funzionale allo svolgimento del lavoro a distanza	Ottimizzazione ed adeguamento continuo agli standard dei sistemi di firma digitale	X	X				
		Consolidamento di soluzioni sicure e cloud-based per l'archiviazione documentale	X	X	X	X	X	X
	Evoluzione dei sistemi di protezione dei dati	Analisi e piano di rafforzamento della sicurezza informatica degli strumenti e dei sistemi per il lavoro agile	X	X				
		Adeguamento ed eventuale evoluzione degli strumenti e dei sistemi per il lavoro agile			X	X	X	X

Collegamento tra sviluppo del lavoro agile e obiettivi di valore pubblico

Attraverso il consolidamento e l'evoluzione del lavoro agile, ARS Toscana intende contribuire in modo diretto al perseguimento di **obiettivi di valore pubblico** coerenti con la propria missione istituzionale e con gli strumenti di programmazione dell'Ente. In particolare, il lavoro agile è orientato a:

- assicurare il mantenimento e, ove possibile, il miglioramento dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni dell'Agenzia, in coerenza con gli obiettivi definiti negli atti di programmazione;
- promuovere un modello organizzativo del lavoro più flessibile e orientato ai risultati, capace di rispondere agli indirizzi di policy e di sostenere l'innalzamento della qualità dei servizi resi;

- favorire l'autonomia e la responsabilizzazione del personale nella gestione delle attività lavorative, rafforzando un'organizzazione fondata su obiettivi, risultati e accountability;
- contribuire al miglioramento della performance amministrativa, anche attraverso il superamento dei vincoli spazio-temporali della tradizionale organizzazione del lavoro;
- sostenere il benessere delle lavoratrici e dei lavoratori, favorendo la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro e promuovendo condizioni organizzative più sostenibili.

Conclusioni

Nel PIAO 2026–2028 ARS conferma il lavoro agile come una delle modalità organizzative ordinarie della prestazione lavorativa, da utilizzare in modo governato e coerente con le esigenze di servizio.

L'esperienza maturata negli anni precedenti ha evidenziato come il ricorso al lavoro agile abbia consentito di rispondere alle esigenze di flessibilità del personale, rafforzando al contempo la continuità dell'azione amministrativa, la regolarità delle prestazioni e il rispetto dei tempi procedurali.

Nel triennio di riferimento, l'Agenzia intende proseguire nel coinvolgimento del **Comitato Unico di Garanzia (CUG)**, quale soggetto di supporto alle politiche di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e al miglioramento del benessere organizzativo, anche nell'ambito delle attività di **monitoraggio del lavoro agile** e della segnalazione di eventuali profili di attenzione in **chiave non discriminatoria**.

È inoltre assicurato il confronto costante con le organizzazioni sindacali, in coerenza con quanto previsto dalla contrattazione collettiva vigente, in particolare in relazione ai criteri generali di attuazione del lavoro agile, all'individuazione delle attività e dei processi compatibili e alle priorità di accesso. Al Responsabile della Transizione al Digitale è attribuito il compito di accompagnare l'evoluzione del lavoro agile attraverso la definizione di modelli di maturità organizzativa e tecnologica, in raccordo con le strategie di digitalizzazione dell'Ente.

L'Agenzia riconosce infatti nella **trasformazione digitale** una leva fondamentale di cambiamento organizzativo, funzionale allo sviluppo dell'efficienza del lavoro e al miglioramento complessivo delle performance. In tale contesto, le iniziative di digitalizzazione dei processi, unite alla formazione continua sulle **competenze digitali**, costituiscono condizioni essenziali per lo sviluppo sostenibile del lavoro agile. L'ARS continuerà pertanto a investire nell'aggiornamento delle infrastrutture tecnologiche, dei servizi digitali e dei livelli di sicurezza, in coerenza con il Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione, anche attraverso il rafforzamento delle dotazioni per la connettività in mobilità e il progressivo rinnovo delle attrezzature informatiche a supporto del lavoro agile.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026-2028

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) è lo strumento attraverso il quale l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento delle strutture e dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli normativi alle assunzioni di personale e di finanza pubblica. La programmazione del fabbisogno di personale deve ispirarsi a criteri di efficienza, economicità, trasparenza ed imparzialità, indispensabili per una corretta programmazione delle politiche di reclutamento e sviluppo delle risorse umane.

L'adozione del PTFP per il triennio 2026-2028 - quale sezione del PIAO da adottare, con modalità semplificate, entro il termine del 31 gennaio 2026 - è stata inserita come obiettivo specifico del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO) dell'ARS per l'anno 2026 (cfr. sezione 2 "Performance").

3.3.1. *La normativa di riferimento*

ARS è ente dipendente di Regione Toscana, ordinato dalla **legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale"** e successive modifiche ed integrazioni. Ai sensi dell'articolo 82 comma 1 della suddetta legge di ordinamento, *"L'Agenzia regionale di sanità (ARS) è ente di consulenza sia per la Giunta che per il Consiglio regionale, dotato di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, che svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica di qualità dei servizi sanitari"*. Dalla lettura di tale disposizione di legge, in combinato con l'art. 50 dello Statuto regionale, si evince che l'ARS è compreso nel novero degli enti pubblici dipendenti di Regione Toscana, istituiti ed ordinati con legge regionale.

Per effetto di tale qualificazione, in materia di assunzioni e rispetto degli obiettivi di finanza pubblica, ARS è ente sottoposto sia alla normativa nazionale di riferimento (art. 6 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i. TUIPI), sia alle norme fissate da Regione Toscana.

Il quadro normativo vigente in materia di politiche assunzionali conferma, per gli enti dipendenti come l'Agenzia, la centralità del piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP), previsto dagli artt. 6 e 6-ter del d.lgs. n. 165/2011 (TUIPI) e declinato, nei contenuti, dalle linee di indirizzo approvate con D. M 8 maggio 2018, quale strumento di pianificazione che vincola le amministrazioni al rispetto degli equilibri di finanza pubblica e all'efficientamento della gestione organizzativa e di acquisizione delle risorse umane.

Tale documento, redatto annualmente - in prospettiva triennale - deve espressamente indicare gli elementi richiesti dal comma 2 e dal comma 3 dell'art. 6 cit., ovvero *"le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente"* e *"la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima"*. La dotazione organica indica, dunque, la "spesa potenziale massima" sostenibile dall'ente per la spesa di personale, esprimendo al contempo i costi correlati al personale in servizio e quelli derivanti dalle assunzioni programmate. Per tale ragione, la stessa va espressa, nel piano, in termini finanziari, fermo restando che *"la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente"* (comma 3, art. 6 cit.) e che *"la spesa del personale in servizio, sommata a quella derivante dalle facoltà di assunzioni consentite, comprese quelle previste dalle leggi speciali e dall'art. 20, comma 3, del d.lgs. 75/2017, non può essere superiore, per le amministrazioni sottoposte a tetti di spesa del personale, al limite di spesa consentito dalla legge"* (cfr. linee guida citate).

Ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 165/01 e s.m.i., due sono dunque gli elementi da considerare nella determinazione del fabbisogno:

1) il rispetto delle **risorse finanziarie** destinate all'attuazione del piano:

- **Vincoli nazionali:** Rispetto del vincolo della spesa media per il personale sostenuta nel triennio 2011-2013 ex *art. 1, comma 557 e comma 557- quater, della legge 296/2006, come modificato dall'art. 3, comma 5-bis D.L. 90/2014 e dall'art. 16, comma 1, del DL 113/2016 convertito in Legge 7 agosto 2016 n. 160*

- **Vincoli regionali:** dettati nei Documenti di Programmazione economica Finanziaria della Regione Toscana (DEFR), nella sezione "Indirizzi agli Enti dipendenti"

2) Il rispetto delle **facoltà assunzionali** previste a legislazione vigente:

Si richiama l'articolo 3, comma 5, terzo e quinto periodo del D.L. 90/2014 convertito con Legge 114/2014. Si richiamano inoltre le disposizioni della finanziaria 2025 (Legge 207/2024).

Per quanto attiene alle prescrizioni regionali, Regione Toscana con Delibera di Giunta Regionale n. 1549 del 23 dicembre 2024 avente ad oggetto *"Indirizzi unitari per l'esercizio delle attività di indirizzo e di controllo sugli atti principali di Enti dipendenti e di ARPAT"*, oltre a ribadire l'obbligo dell'adozione del PTFP quale sottosezione del PIAO entro il 31 gennaio di ogni anno, se pur con le modalità semplificate previste per gli enti con meno di 50 dipendenti (come ARS), richiama altresì la normativa di riferimento (vincoli finanziari e facoltà assunzionale) cui tali Enti sono soggetti ed individua i contenuti obbligatori che devono essere contenuti nel Piano dei fabbisogni, quali:

- la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento del personale;
- la capacità assunzionale dell'ente, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa. Allo stato attuale il limite di spesa per gli enti dipendenti è rappresentato dall'art. 1 comma 557-quater della l. n. 296 del 2006, con riferimento alla spesa media di personale sostenuta nel triennio 2011-2013, del cui rispetto deve essere data evidenza nel PTFP;

- la programmazione delle cessazioni dal servizio e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni;
- le modalità di copertura del fabbisogno, ove individuate
- le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano;
- la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima;
- le assunzioni a tempo indeterminato previste nel triennio, nonché ogni forma di ricorso a tipologie di lavoro flessibile, tra cui il personale a tempo determinato. Per tale ultima tipologia di personale deve essere data evidenza anche del rispetto del limite previsto dall'art. 9, co. 28, del d.l. 78 del 2010;
- l'indicazione delle risorse provenienti da "altri soggetti" (UE, Stato, altri soggetti pubblici o privati) e destinate al finanziamento delle assunzioni a tempo determinato.

Pertanto, nella redazione del presente Piano si terrà conto di tali indicazioni, avendo cura di specificare tutti i contenuti sopra citati.

3.3.1.1. I Vincoli Finanziari

La determinazione del fabbisogno dell'ente deve avvenire nel rispetto delle risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, ovvero nel rispetto dei vincoli alla spesa del personale, nazionali e regionali.

Alle vigenti disposizioni in materia di limiti nazionali alle spese di personale (art. 1, comma 557 e ss., della l. n. 296 del 2006, art. 9, comma 28, del d.l. n. 78 del 2010 per la spesa di personale a tempo determinato e art. 23, comma 2, del d.lgs. n. 75 del 2017, per il salario accessorio), si affianca, per gli enti dipendenti come l'ARS, il quadro di indirizzi dettati dalla Regione ai propri organismi strumentali, in sede di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza regionale (DEFR), per assicurarne il concorso alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica.

Si richiama, da ultimo, la **Deliberazione del Consiglio Regionale n. 89 del 18 dicembre 2025**, che ha approvato la **Nota di aggiornamento al DEFR 2026** (cfr link: <https://www.regione.toscana.it/documents/d/guest/nadefr-2026-pdf>) che, al paragrafo 5 "Indirizzi agli enti dipendenti e alle società partecipate", detta gli specifici indirizzi annuali (par. 5.1) per gli enti strumentali, richiamando sia i limiti nazionali che quelli specificamente regionali relativi al costo del personale per il triennio 2026-2028. Nello specifico, gli enti regionali sono chiamati al rispetto dei seguenti tetti di spesa:

a) tetto di cui ai commi 557 e seguenti dell'articolo 1 L. 296/2006 (media del costo di personale per il triennio 2011-2013); il limite non si applica nei soli casi previsti dalla Circolare MEF N. 9/2006, nonché nei casi espressamente previsti dalla legislazione nazionale. Con riferimento alle fonti di finanziamento, si precisa che il limite non si applica quando il costo del personale è integralmente a carico di fondi dell'Unione europea o di soggetti privati, senza alcun aggravio per il bilancio dell'Ente. In ipotesi di cofinanziamento, l'esclusione opera pro-quota, limitatamente alla frazione finanziata con risorse UE o private.

b) tetto del costo di personale sostenuto nell'esercizio 2016, riclassificato ai sensi della Circolare MEF n. 9/2006. A tale regola possono derogare quegli Enti che, per motivi organizzativi o per l'attivazione di nuovi servizi o attività, sono esplicitamente autorizzati con motivato provvedimento della Giunta regionale che dovrà specificare il periodo di applicazione della deroga. Resta fermo il rispetto del limite di cui al punto sub a). Nel caso di superamento di questo limite, e in assenza di una specifica autorizzazione da parte della Giunta, il risparmio che non è stato conseguito dovrà essere assicurato attraverso la riduzione dei costi totali di produzione di cui alla lettera B del conto economico dell'articolo 2425 del codice civile, come dettagliato con apposita delibera di Giunta regionale.

c) tetto di costo del lavoro flessibile (articolo 9 comma 28 DL 78/2010). Tale limite si applica al costo di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, e non deve superare il 50 per cento del costo sostenuto per le stesse finalità nell'anno 2009. La limitazione riguarda anche il costo del personale relativo a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi e alla somministrazione di lavoro. Il limite non si applica nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi (europei, nazionali e provenienti da soggetti privati), nonché nei casi espressamente previsti dalla legislazione nazionale. Nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. Resta in ogni caso soggetto al limite il costo del personale finanziato, in tutto o in parte, con risorse regionali, a qualsiasi titolo erogate. Infine, per i soggetti che nell'anno 2009 non hanno sostenuto spese per le citate finalità, il limite è computato con riferimento alla media sostenuta per le stesse finalità nel triennio 2007-2009.

Con riferimento all'Agenzia, gli importi correlati ai tre limiti sopra indicati nella NaDEFR 2026 in materia di contenimento della spesa del personale sono riportati di seguito:

a) tetto di cui ai commi 557 e seguenti dell'articolo 1 L 296/2006 (media del costo di personale per il triennio 2011-2013):

In merito al calcolo della spesa media richiesto dalla citata disposizione, occorre precisare che ad ARS, quale ente dipendente regionale, si applica una contabilità di tipo economico-patrimoniale.

Il calcolo della spesa di personale media del triennio 2011-2013, tenuto conto di tale peculiarità, è stato elaborato secondo le disposizioni di cui alla Circolare n. 9/2006 del Ministero dell'Economia e delle Finanze ed è pari ad € **2.681.485,46**, tale valore è stato certificato con delibera di Giunta Regionale Toscana n. 1286 del 27.11.2018 e da ultimo confermato nella delibera Giunta Regionale n. 341 del 06.04.2021.

b) tetto del costo di personale sostenuto nell'esercizio 2016:

Tale limite non ha un riscontro nella normativa nazionale ed è disposto da Regione Toscana nei confronti degli enti dipendenti, salvo possibilità di deroga da parte della Giunta regionale come descritto nella NadeFr.

La spesa del personale dell'ARS nell'anno 2016 è pari a € **2.552.082,95**, dato rilevabile negli allegati al bilancio d'esercizio 2016 che è stato approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 54 del 26/07/2017.

c) tetto di costo del lavoro flessibile (articolo 9 comma 28 DL 78/2010)

Per ARS, il limite considerato è pari a € **467.776,30** al netto di contribuzioni pubbliche, computato con riferimento alla media sostenuta per i tempi determinati delle categorie ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa nel triennio 2007-2009. Come previsto anche nella NaDEFR, tale limite si applica al costo di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con contratti di formazione lavoro, o ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio.

Il limite non si applica nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi, o da fondi dell'Unione europea. Nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti.

3.3.1.2. La facoltà assunzionale

L'art. 6 del D.lgs. 165/01 e s.m.i. nel definire i vincoli alla programmazione di fabbisogno triennale fa inoltre riferimento al rispetto delle *"facoltà assunzionali previste a legislazione vigente"*. A tal fine si richiama l'**art. 3, commi 5 e 5-sexies259, del d.l. n. 90 del 2014**, come modificato e integrato dall'art. 14-bis del d.l. n. 4 del 2019, il quale, a decorrere dall'anno 2019, consente di procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato nella misura del 100 per cento della spesa relativa al personale cessato nell'anno precedente, fermo il rispetto delle disponibilità di bilancio oltretutto dei limiti di spesa sopra richiamati (spesa media del triennio 2011-2013 ex art. 1, comma 557-quater della l. n. 296 del 2006 e spesa sostenuta nel 2016). Il sistema assunzionale degli enti dipendenti, pertanto, resta regolato dal criterio del turn over, non risultando applicabile agli stessi la nuova disciplina introdotta, in materia, dall'art. 33 del d.l. n. 34 del 2019 (c.d. "decreto crescita") e dal d.m. attuativo 3 settembre 2019, valevole per regioni ed enti locali².

Si richiamano le seguenti disposizioni nazionali, relative al cosiddetto **"turn over"**:

- ✓ l'articolo 3, comma 5, terzo periodo, del D.L. 90/2014 convertito con Legge 114/2014 (come modificato dall'art. 14bis del d.l. n. 4 del 2019) che prevede la facoltà di procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato, a decorrere dall'anno 2019, nella misura del 100 % della spesa relativa al personale cessato nell'anno precedente;
- ✓ l'articolo 3, comma 5, quinto periodo, del DL 90/2014 smi (come integrato dall'art. 14-bis del DL 4/2019) che recita: *"A decorrere dall'anno 2014 è consentito il cumulo delle risorse destinate alle assunzioni per un arco temporale non superiore a cinque anni, nel rispetto della programmazione del fabbisogno e di quella finanziaria e contabile; è altresì consentito l'utilizzo dei residui ancora disponibili delle quote percentuali delle facoltà assunzionali riferite al quinquennio precedente"*

Non è più vigente, invece, la previsione dell'art. 3, comma 5 sexies, del DL 90/2014 e smi che dava la possibilità di calcolare anche le cessazioni di personale di ruolo verificatesi in corso d'anno. Tale disposizione era stata prevista infatti per il triennio 2019/2021, poi estesa al triennio 2022/2024, ma non ulteriormente prorogata.

Legge 30 dicembre 2024, n. 207 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027" – Novità in materia di mobilità.

Fermo restando il turn over al 100% delle cessazioni dell'anno precedente (non oggetto di deroga per gli Enti locali e assimilati), la finanziaria 2025 ha inserito delle **novità per quanto attiene alla mobilità**, sia in uscita che in entrata, la quale non è più considerata "neutrale".

In particolare l'articolo 1, comma 126, della Legge n. 207 del 30.12.2024 prevede che le cessazioni dal servizio per processi di mobilità sono approximate come risparmio utile per definire l'ammontare delle disponibilità finanziarie da destinare alle assunzioni o il numero delle unità sostituibili in relazione alle limitazioni del turn over (lettera a)), prevedendo inoltre che agli oneri derivanti dall'acquisizione di personale all'esito dei richiamati processi di mobilità si provvede nei limiti delle facoltà assunzionali disponibili a legislazione vigente, fermo restando quanto previsto dall'articolo 35, comma 4, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, in tema di avvio di procedure di reclutamento adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base del piano triennale dei fabbisogni (lettera b)).

Tale disposizione, intervenendo sul comma 7 dell'art. 14 del DL 95/2012, modifica dunque l'attuale regime finanziario della mobilità volontaria tra pubbliche amministrazioni soggette a turn over, variando i vigenti criteri di imputazione dell'onere derivante dalla procedura di mobilità al fine di preservare il risparmio da cessazione per l'amministrazione cedente.

In conclusione, dall'entrata in vigore della legge finanziaria:

² Non trova applicazione per l'ARS la disciplina dell'art. 33 del D.L. 30/4/2019, n. 34 convertito, con modificazioni, con la Legge 28 giugno 2019, n. 58 e s.m.i. ed il relativo D.M. 17 marzo 2020 di attuazione, che ha completamente riformato il sistema di determinazione delle capacità assunzionali di regioni e comuni, abolendo il criterio del turn over e consentendo l'effettuazione di nuove assunzioni entro un tetto di spesa corrispondente ad un importo calcolato come percentuale della media delle entrate correnti dell'ultimo triennio, determinato per fasce demografiche. La norma, tuttavia, non si applica direttamente all'Agenzia, in quanto si riferisce espressamente solo a regioni e comuni (poi estesa a province e città metropolitane). La mancata citazione degli altri enti del comparto delle Funzioni locali impedisce di fatto la sua immediata applicazione all'ARS, anche perché la disciplina di dettaglio è stata emanata per singola tipologia di enti, utilizzando parametri (quali le fasce demografiche) che non trovano applicazione per un ente dipendente come l'Agenzia. Solo laddove vi sia un'espressa indicazione nazionale o regionale in tal senso, tale diversa modalità di determinazione della capacità assunzionale potrà riguardare anche l'ARS.

- le mobilità in uscita generano spazio occupazionale
- le mobilità in ingresso potranno essere effettuate solo nei limiti dello spazio occupazionale esistente, fermo restando che le relative procedure di reclutamento devono essere previste nel piano triennale dei fabbisogni.

Si fa presente che fino al 2021 la capacità assunzionale dell'ARS era determinata da Regione Toscana con apposita delibera di Giunta (cfr. art. 22 bis la L.r. 29 giugno 2018, n. 32). A partire dal 2022, invece, a seguito dell'abrogazione di tale previsione (cfr. L.r. 5 agosto 2021, n. 29, art. 21), ARS è chiamata ad effettuare la ricognizione della propria capacità assunzionale in via autonoma, nel rispetto della normativa nazionale sopra citata (art. 3 comma 5 d.l. 90/2014 e s.m.i) e, dunque, dei seguenti criteri:

- Resti assunzionali
- Turn Over al 100% della spesa per cessazioni nell'anno precedente
- Dal 2025 (per effetto della legge finanziaria 2025): mobilità in uscita e in entrata

a) Resti assunzionali anni precedenti:

Resti assunzionali 2020-2023: assenti

Cessazioni 2024:

- n. 3 dipendenti Area professionale "Funzionari e dell'elevata qualificazione" ex cat. D2
- n. 1 dipendente Area professionale "Istruttori" ex cat. C6

Anno 2024

Cessazioni anno 2024

unità cessate	cat. giur. di accesso	stip. tab.	ivc	una Tantum	ind. comparto (bilancio)	totale per 12 mens.ta'	13^ mens.ta'	retrib. annua	oneri prev.li	irap	totale costo annuo
1	Funzionario ex cat. D1	1.934,36	74,46		4,95	24.165,24	2.008,82	26.174,06	7.113,71	2.224,80	35.512,57
1	Funzionario ex cat. D1	1.934,36	74,46		4,95	24.165,24	2.008,82	26.174,06	7.113,71	2.224,80	35.512,57
1	Funzionario ex cat. D1	1.934,36	74,46		4,95	24.165,24	2.008,82	26.174,06	7.113,71	2.224,80	35.512,57
1	Istruttori ex cat. C1	1.782,74	68,61		4,34	22.268,28	1.851,35	24.119,63	6.555,43	2.050,17	32.725,23
TOTALE COSTO CESSATI 2024											139.262,94

Assunzioni 2025: È stata avviata, ma non ancora conclusa al 31.12.2025, la procedura assunzionale mediante concorso pubblico, prevista nel precedente PTFP 2025/2027 per n.1 Funzionario di ricerca a tempo indeterminato. È già stata espletata la procedura di mobilità obbligatoria ai sensi dell'art. 34 bis del d.lgs. 165/2001 smi. Si prevede la conclusione della procedura di reclutamento nel corso del 2026. L'assunzione, pertanto, già prevista nel PTFP 2025/2027, è dunque confermata nel presente Piano ed il relativo costo (di € 35.512,57) viene comunque considerato e "sterilizzato" ai fini dell'individuazione del budget assunzionale.

Resti assunzionali 2024	139.262,94€
Assunzioni previste nel PTFP 2025 (avviate ma non ancora concluse)	-35.512,57€
Totale resti assunzionali al netto previsioni fabbisogni PTFP 2025/2027	103.750,37€

b) Turn Over al 100% - Cessazioni anno precedente (anno 2025) e programmazione delle cessazioni (anni 2026-2027)

Nel 2025 è cessato n. 1 unità di personale dipendente dell'Area professionale "Istruttori" a seguito di dimissioni volontarie. Per gli anni 2026-2027 non sono al momento prevedibili ulteriori cessazioni di personale. Pertanto, si rimanda ai futuri aggiornamenti del Piano per ogni modifica relativa.

<u>Qualifica/Area</u>	<u>Cessazioni certe al 31/12 di ciascun anno</u>					
	2025		2026		2027	
	Unità	Costo	Unità	Costo	Unità	Costo
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Funzionari ed E.Q.	0	0	0	0	0	0
Istruttori	1	32.725,23 €	0	0	0	0
Operatori esperti	0	0	0	0	0	0
Totale	1	32.725,23 €	0	0	0	0

c) Mobilità: Nel 2025 non si sono verificate mobilità in ingresso e in uscita di personale. **Non si hanno allo stato attuale indicazioni per il 2026 e biennio successivo.**

Di conseguenza, il budget assunzionale per l'anno 2026 risulta pari a 136.475,60€ come di seguito sintetizzato:

Tabella sintesi facoltà assunzionali anno 2026

Resti assunzionali 2024	139.262,94€
Assunzioni previste nel PTPF 2025 <i>(avviate ma non ancora concluse)</i>	-35.512,57€
Totale resti assunzionali al netto previsioni fabbisogni PTFP 2025/2027	103.750,37€
Cessazioni 2025	32.725,23€
Totale capacità assunzionale anno 2026	136.475,60€

Per gli anni 2027-2028, al momento, in assenza di previsioni di cessazioni/mobilità in uscita, è confermato il budget assunzionale di € 136.475,60 (al netto di nuove previsioni assunzionali). Tale importo sarà comunque oggetto di verifica annuale negli aggiornamenti del Piano dei fabbisogni.

3.3.2 Rappresentazione stato attuale del personale

Come disposto dalla normativa e dalle linee guida ministeriali nell'ambito dei piani del fabbisogno, al fine di determinare la dotazione organica dell'ente, occorre prima rappresentare la consistenza del personale in servizio (anche in ragione delle assunzioni effettuate nell'anno o delle cessazioni verificatesi) quindi valutare la programmazione di nuove assunzioni, nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa vigente. Tale ricognizione muove da un'analisi "quantitativa", legata ai numeri effettivi, per poi approdare ad una valutazione "qualitativa", relativa alle tipologie di professioni e competenze presenti ovvero necessarie sulla base delle esigenze dell'Agenzia. In tale contesto, la declinazione delle aree, profili e professionalità del personale trova la sua definizione nel presente Piano.

3.3.2.1. Consistenza del personale al 31.12.2025

Il personale dipendente in servizio effettivo di ARS al 31/12/2025 risulta essere di 45 unità, di cui 42 in ruolo e 3 a tempo determinato. In via generale, dal quadro del personale in servizio nell'ultimo triennio, si evidenzia una progressiva diminuzione del numero complessivo dei dipendenti dell'ente, sceso da 54 unità nel 2021 a 45 unità nel 2025.

Personale in servizio effettivo al 31/12 di ogni anno

(al netto del personale in aspettativa con diritto alla conservazione del posto (cd. posti indisponibili):

	31/12/2025	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2021
Personale di ruolo	42	43	47	47	47
Dirigenza	1	1	2	2	2
Comparto	41	42	45	45	45
Personale a tempo determinato	3	3	3	4	7
Dirigenza	3	3	2	2	2
Comparto			1	2	5
TOTALE	45	46	50	51	54

Categorie protette: si evidenzia che ARS ha nel suo personale n. 2 dipendenti appartenenti alle categorie protette e quindi è in regola con quanto disposto per le assunzioni obbligatorie ex l. 68/1999.

Comandi distacchi o assegnazioni temporanee: al 31/12/2025 **non** risulta:

- personale dell'ARS in comando, distacco o assegnazione temporanea presso altre pubbliche amministrazioni;
- personale di Regione Toscana o di altre pubbliche amministrazioni in distacco o comando presso l'ARS.

Personale fuori dotazione organica: alla data del 31/12/2025 non risulta personale in servizio non ricompreso nella dotazione organica dell'ente.

Per quanto attiene **all'inquadramento del personale** in servizio effettivo, si fa presente che nel 2023, in ottemperanza al nuovo ordinamento del personale non dirigenziale, introdotto dall'art. 12 del CCNL Funzioni locali 2019-2021 -sottoscritto il 16.11.2022- i dipendenti del comparto dell'ARS sono stati inquadrati, a partire dal 01.04.2023, nelle quattro aree professionali previste dal nuovo CCNL (Operatori; Operatori esperti; Istruttori; Funzionari e dell'elevata qualificazione) in luogo delle precedenti categorie contrattuali (A; B; C; D). Il nuovo inquadramento è stato effettuato secondo quanto previsto nella Tabella B del citato CCNL 2019-2021 di trasposizione automatica del sistema di classificazione del personale.

Inquadramento giuridico del personale in servizio effettivo al 31/12/2025

	31/12/2025	31/12/2024	31/12/2023
Dirigenti	4	4	4
Area Funzionari e dell'elevata qualificazione (ex cat. D)	29	29	28
Area Istruttori (ex Cat. C)	10	11	16
Area Operatori esperti (ex Cat. B)	2	2	2
TOTALE	45	46	50

In attuazione del citato art. 12 del CCNL Funzioni Locali 2019-2021 secondo cui "Gli enti, in relazione al proprio modello organizzativo,

identificano i profili professionali, e li collocano nelle corrispondenti aree nel rispetto delle relative graduatorie di cui all'allegato A" (comma 6), con decreto del Direttore n. 41 del 30.03.2023, ARS ha adottato il nuovo sistema di classificazione del personale del comparto, sulla base delle specifiche funzioni e compiti nonché dell'assetto organizzativo dell'Agenzia.

In particolare, il nuovo sistema prevede che il personale dell'ARS sia articolato in **tre famiglie professionali**: Ricerca, Sistemi informativi e comunicazione, Organizzativa-istituzionale.

Per ciascuna famiglia sono stati individuati i profili professionali e la relativa area di inquadramento contrattuale con le rispettive competenze e conoscenze, nel rispetto delle declaratorie definite nell'Allegato A del CCNL Funzioni Locali 2019-2021, come di seguito sintetizzate:

Inquadramento personale del comparto

Famiglia Professionale	Profilo Professionale	Area di inquadramento nuovo sistema di classificazione CCNL Funzioni locali 16.11.2022
RICERCA	Funzionario di ricerca	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente alla ricerca	Area degli Istruttori
SISTEMI INFORMATIVI E COMUNICAZIONE	Funzionario sistemi informativi e tecnologie	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente sistemi informativi e tecnologie	Area degli Istruttori
	Funzionario per la comunicazione istituzionale	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente per la comunicazione istituzionale	Area degli Istruttori
ORGANIZZATIVA-ISTITUZIONALE	Funzionario amministrativo	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente amministrativo	Area degli Istruttori
	Collaboratore amministrativo	Area degli operatori esperti
	Funzionario organizzazione e risorse umane	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente organizzazione e risorse umane	Area degli Istruttori
	Funzionario gestione risorse finanziarie	Area dei Funzionari e dell'elevata qualificazione
	Assistente gestione risorse finanziarie	Area degli Istruttori

Con successivo decreto del Direttore n. 57 del 17/05/2023 è stato inoltre disposto, il reinquadramento del personale del comparto in servizio presso l'ARS, secondo il nuovo sistema di classificazione, attribuendo ai dipendenti apposito profilo professionale e profilo di ruolo, come di seguito indicato:

Profili professionali e profili di ruolo personale del comparto

Famiglia Professionale	Profilo Professionale	Profilo di ruolo	Personale in servizio al 31/12/2025
RICERCA	Funzionario di ricerca	Raccolta, analisi ed elaborazione dati e informazioni per la programmazione e la valutazione in campo socio-sanitario	11
	Assistente alla ricerca	Raccolta, analisi ed elaborazione dati e informazioni per la programmazione e la valutazione in campo socio-sanitario	0
SISTEMI INFORMATIVI E COMUNICAZIONE	Funzionario sistemi informativi e tecnologie	Programmazione e sviluppo sistemi IT e funzionalità dei sistemi	2
		Gestione e sviluppo sistemi informatici e tecnologie	3
		Gestione e sviluppo di sistemi statistici e flussi informativi	6
	Assistente sistemi informativi e tecnologie	Programmazione e sviluppo sistemi IT e funzionalità dei sistemi	1

		Gestione e sviluppo sistemi informatici e tecnologie	0
		Gestione e sviluppo di sistemi statistici e flussi informativi	0
	Funzionario per la comunicazione istituzionale	Promozione comunicazione esterna ed interna	2
		Documentazione (sistemi documentali, ambito bibliotecario e archivistico)	1
		Organizzazione e gestione eventi	0
	Assistente per la comunicazione istituzionale	Promozione comunicazione esterna ed interna	2
		Documentazione (sistemi documentali, ambito bibliotecario e archivistico)	0
		Organizzazione e gestione eventi	1
	ORGANIZZATIVA-ISTITUZIONALE	Funzionario amministrativo	Gestione tecnico-amministrativa
Supporto ai servizi direzionali			0
Consulenza legislativo-legale			1
Assistente amministrativo		Gestione tecnico-amministrativa	1
		Supporto ai servizi direzionali	2
Collaboratore amministrativo		Gestione tecnico-amministrativa	2
Funzionario organizzazione e risorse umane		Attività gestionale, organizzativa e progettazione delle risorse umane	0
Assistente organizzazione e risorse umane		Attività gestionale, organizzativa e progettazione delle risorse umane	2
Funzionario gestione risorse finanziarie		Contabilità e bilancio	2
Assistente gestione risorse finanziarie		Contabilità e bilancio	1

Posizioni indisponibili al 31.12.2025

Rispetto al contingente del personale in servizio effettivo al 31/12/2025, ai fini di una rappresentazione della situazione del personale dell'ente per poter definirne i relativi fabbisogni, occorre dar atto che vi sono delle posizioni che, seppur temporaneamente non coperte per effetto di provvedimenti relativi al personale con diritto alla conservazione del posto, tuttavia devono essere considerate ai fini della valutazione della dotazione organica dell'ente.

Nello specifico, rispetto al personale in servizio nel 2025, sussistono ulteriori n.2 unità di personale in aspettativa con diritto alla conservazione del posto:

- n.1 unità del comparto nell'area "Funzionari e dell'elevata qualificazione" per incarico dirigenziale a tempo determinato presso ARS ex art. 13 l.r. n. 1/2009;
- n.1 unità nell'area dirigenziale in forza dell'incarico a tempo determinato attribuito a far data dal 01/01/2024 di Coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia ex art.82-duodecies l.r. 40-2005, al termine della procedura concorsuale, ad un dirigente di ruolo a tempo indeterminato.

Tali unità non sono annoverate nel personale in servizio effettivo (cfr. par. precedente) ma i loro posti sono da considerare a tutti gli effetti compresi nella dotazione organica (anche ai fini della spesa).

Posti indisponibili al 31/12/2025

<i>Area</i>	<i>Altro Personale con diritto alla conservazione del posto al 31.12.2025</i>	
	Unità	Valore finanziario
Dirigenza	1	66.587,48
Area Funzionari e dell'EQ	1	35.512,57
Area Istruttori	0	0
Area Operatori esperti	0	0
<i>Totale</i>	2	102.419,18

La seguente tabella riporta il quadro del personale in servizio effettivo a tempo indeterminato e a tempo determinato alla data del 31/12/2025, evidenziando quelle posizioni che, se pur vacanti, sono e devono essere mantenuti indisponibili:

Personale in servizio e posti indisponibili al 31/12/2025 – confronto con anno precedente

	2024		2025	
	Personale in servizio	Posti indisponibili	Personale in servizio	Posti indisponibili
Personale di ruolo	43	2	42	2
Dirigenza	1	1	1	1
Comparto	42	1	41	1
Personale a tempo determinato	3		3	
Dirigenza	3		3	
Comparto	0		0	
Totale parziale	46	2	45	2
Totale complessivo	48		47	

3.3.2.2. Confronto tra dotazione organica iniziale e personale in servizio al 31.12.2025

Rispetto alle previsioni assunzionali stabilite nel PTPF 2025/2027, nel corso del 2025:

- è stata avviata ma non ancora conclusa l’assunzione dell’unità di personale con profilo di “Funzionario di ricerca” appartenente all’area dei Funzionari e dell’elevata qualificazione tramite concorso pubblico.

Nei seguenti prospetti di sintesi, dunque, si evidenzia al 31.12.2025:

- a) la dotazione organica prevista nel PTFP 2025/2027
- b) il personale in servizio al 31.12.2025 compreso in dotazione organica (tempo pieno)
- c) i posti indisponibili previsti in dotazione organica (come già individuati nel precedente paragrafo e tabella)
- d) eventuali ulteriori posti vacanti in dotazione organica
- e) il personale fuori dotazione organica in servizio al 31.12.2025

Confronto dotazione organica, personale in servizio e posti vacanti. Situazione al 31.12.2025

Area/Qualifica	Dotazione organica				Fuori dotazione organica
	PTFP 2025/2027	Personale in servizio	Posti indisponibili	Posti vacanti	Personale in servizio
DIRIGENZA	5	4 (di cui n.3 a t.d.)	1	0	
COMPARTO					
Area Funzionari e dell’EQ	33	29	1	3	
Area Istruttori	12	10		2	
Area Operatori esperti	2	2			
Totale	47	41	1	5	
Totale complessivo (dirigenza+comparto)	52	45	2	5	0

Nella seguente tabella, si dà atto dei valori finanziari riferiti a quanto già descritto nella sopra citata tabella.

Area	Dotazione organica - posti (DO) al 31/12		Personale in servizio a tempo indeterminato al 31/12 (*compreso posti indisponibili)		Personale in servizio a tempo determinato al 31/12		Totale personale in servizio al 31/12		Posti vacanti al 31/12	Posti extra D.O. al 31/12	
	Unità	Valore finanziario	Unità*	Costo	Unità	Costo	Unità	Costo	Unità	Unità	Costo
Dirigenza	5	488.855,59	2	66.587,48	3	355.643,31	5	422.230,79	0		
Funzionari ed E.Q.	33	1.176.287,15	30	1.010.626,69	0		30	1.010.626,69	3		
Istruttori	12	395.479,89	10	319.362,32	0		10	319.362,32	2		
Operatori esperti	2	55.043,33	2	55.043,33	0		2	55.043,33	0		
Totale	52	2.115.665,96	44	1.451.619,82	3	355.643,31	47	1.807.263,13	5	0	-

3.3.3. Programmazione fabbisogno anni 2026-2028

Sulla base della dotazione organica prevista nel PTFP 2025-2027 e della situazione attuale, quale espressa nel precedente paragrafo, si sintetizzano di seguito i fabbisogni 2026-2028 come esposto in dettaglio nei successivi paragrafi.

3.3.3.1. Previsioni assunzionali a tempo indeterminato

Si conferma il fabbisogno definito nel precedente atto programmatico di cui al PTFP 2025/2027 relativamente all'unità di personale dell'area dei "Funzionari e dell'elevata qualificazione", con profilo di Funzionario di ricerca – profilo di ruolo "Raccolta, analisi ed elaborazione dati e informazioni per la programmazione e la valutazione in campo socio-sanitari", non coperto alla data del 01.01.2026 ma le cui procedure di reclutamento sono state avviate nel 2025, seppur non ancora concluse: il presente piano deve intendersi con valore di conferma del precedente Piano dei fabbisogni 2025-2027. Pertanto, nel corso del 2026, si intende portare a termine la procedura assunzionale mediante concorso pubblico.

Con la presente programmazione si dà atto che non si ravvisa la necessità di copertura dei due posti vacanti in dotazione organica dell'Area degli "Istruttori", mentre rispetto ai posti vacanti nell'area "Funzionari e dell'elevata qualificazione", si ravvisa la necessità di continuare a inserirli nella dotazione organica dell'ente (e nel relativo valore finanziario) anche per il prossimo triennio, in attesa di effettuare le dovute verifiche e valutazioni sulle esigenze assunzionali dell'ente. Infatti, anche alla luce della situazione contingente dell'Agenzia, il cui attuale Commissario è prossimo alla scadenza dell'incarico (28 febbraio 2026), non vi sono le condizioni per definire, ad oggi, i fabbisogni futuri dell'ente o le procedure, modalità e tempistiche, di reclutamento di nuovo personale. Pertanto, si rimanda ai prossimi aggiornamenti del Piano per ogni modifica relativa.

3.3.3.2. Previsioni assunzionali a tempo determinato o altre forme flessibili

Non si ravvisano, al momento, nuove esigenze di fabbisogno assunzionale di personale a tempo determinato per il triennio 2026/2028 né nell'area della dirigenza né nel comparto, ulteriori rispetto al personale già in servizio al 31.12.2025 con rapporto di lavoro flessibile, salvo eventuali aggiornamenti, per le motivazioni sopra espresse.

Si conferma l'esigenza di mantenere il personale dirigenziale a tempo determinato attualmente in servizio (n. 3 dirigenti, di cui n. 2 Coordinatori ex art.82-duodecies legge istitutiva e n. 1 dirigente ex art. 13 l.r. n. 1/2009). Con riferimento specifico al 2026, nel rispetto della durata massima dei rapporti a tempo determinato consentito dalla normativa vigente, si intende procedere alla proroga del dirigente a tempo determinato ex art. 13 l.r. n. 1/09 al fine di garantire il presidio di servizi indispensabili per il corretto funzionamento dell'Agenzia.

Non si prevede inoltre l'attivazione di altre forme di lavoro flessibile quali contratti di formazione e lavoro, di somministrazione di lavoro, di collaborazione coordinata e continuativa.

3.3.3.3. Altre previsioni a valere sulla spesa di personale

Per il triennio 2026-2028 non risultano al momento previsioni in merito ad altri istituti quali:

- Mobilità in ingresso
- Comandi, distacchi
- Assegnazioni temporanee di personale
- Stabilizzazioni
- Progressioni tra le aree

La tabella sottostante riporta il dettaglio dei fabbisogni residui delle precedenti programmazioni del personale a tempo indeterminato, con specificazione delle relative modalità di reclutamento, che sono confermati con il presente PTFP.

Assunzioni (già avviate su PTFP 2025/2027, in fase di conclusione) - Tempo indeterminato

Previsione assunzione	Area inquadramento	Profilo Professionale	Tempo lavoro	Modalità assunzione	Spesa da sostenere*
1	Funzionari e dell'elevata qualificazione	Funzionario di ricerca	100%	Concorso pubblico	35.512,57

*Spesa già ricompresa nello spazio occupazionale *vedi §Facoltà assunzionale*

3.3.4. Dotazione organica e verifica del rispetto dei vincoli finanziari

Sulla base della consistenza del personale al 31.12.2025, dei fabbisogni residui del PTFP 2025/2027 come evidenziati nella tabella sopra riportata, ed essendo, al momento, rinviata la valutazione sui nuovi fabbisogni di personale 2026-2028 in relazione alle circostanze contingenti in cui si trova l'Agenzia come sopra espresse, si procede dunque alla rimodulazione della dotazione organica 2026/2028 rispetto alla dotazione organica precedente, dando atto, di seguito, del rispetto delle norme relative alla capacità assunzionale ed al contenimento della spesa pubblica.

3.3.4.1. Dotazione organica 2026/2028

Area/ Qualifica	Dotazione organica al 31.12.2025	Posti coperti o indisponibili al 31.12.2025	Fabbisogni residui	Posti vacanti (copertura da definire)	ASSUNZIONI			Dotazione organica 2026/2028
			PTFP 2025/2027		2026	2027	2028	
DIRIGENZA								
Dirigenti	5	5						5
COMPARTO								
Funzionari e dell'EQ	33	30	+1*	+2				33
Istruttori	12	10						10
Operatori	2	2						2
Totale personale delle Aree	47	42						45
Totale complessivo	52	47	1	2	0	0	0	50

*già compreso in dotazione organica al 31.12.2025

Di seguito si evidenzia la dotazione organica 2026/2028 come valore finanziario per ciascun anno di validità del presente Piano. Il prospetto di “dotazione organica” in quanto documento “programmatorio” contiene le spese dei dipendenti in servizio (comprehensive dei posti vacanti ma con diritto alla conservazione) e di quelle residue del PTPC 2025/2027 più quelle previste per le nuove assunzioni nell’arco del prossimo triennio (nel rispetto del budget assunzionale), che tuttavia per il triennio 2026-2028 sono pari a zero.

Area	Dotazione organica - 2025	Dotazione organica - 2026	valore finanziario	Dotazione organica - 2027	valore finanziario	Dotazione organica - 2028	valore finanziario
Dirigenza	5	5	488.855,59	5	488.855,59	5	488.855,59
Funzionari ed E.Q.	33	33	1.176.287,15	33	1.176.287,15	33	1.176.287,15
Istruttori	12	10	319.362,32	10	319.362,32	10	319.362,32
Operatori esperti	2	2	55.043,33	2	55.043,33	2	55.043,33
Totale	52	50	2.039.548,39	50	2.039.548,39	50	2.039.548,39

In ragione della valenza autorizzatoria esclusivamente per l’annualità 2026 del triennio di programmazione del presente aggiornamento del PTFP 2026/2028, è da ritenersi formalmente approvata ai sensi dell’articolo 6 del D.Lgs. n. 165/2001, esclusivamente la rimodulazione al 31/12/2026 della dotazione organica sulla base delle effettive esigenze di personale dell’anno, salvo aggiornamenti in corso d’anno.

3.3.4.2. Rispetto dello spazio occupazionale:

Come già richiamato, non sono previste nuove procedure assunzionali a tempo indeterminato nel 2026/2028 rispetto al precedente Piano, né altre procedure a valere sulla capacità assunzionale. Pertanto, non è utilizzato alcuno spazio occupazionale. Al netto delle assunzioni già previste nel PTFP 2025-2027 ed in corso di conclusione nell’anno, risultano resti assunzionali per l’importo di € 136.475,60 il cui utilizzo sarà valutato nei prossimi aggiornamenti al presente piano.

3.3.4.3. Rispetto della spesa del triennio 2011/2013

Il rispetto del contenimento della spesa di personale si riferisce, come sopra detto, alla spesa di personale media del triennio 2011/2013, pari, per l’ARS, a € **2.681.485,46**. Tale importo rappresenta quindi la spesa potenziale massima all’interno della quale l’Agenzia può prevedere i fabbisogni di personale. Al fine di verificare il rispetto del limite finanziario si evidenzia la seguente tabella di riconciliazione tra la spesa potenziale massima della dotazione organica e la spesa media del triennio 2011/2013. Si fa presente che il prospetto di “dotazione organica” in quanto documento “programmatorio” contiene le spese dei dipendenti in servizio (comprehensive dei posti indisponibili), più quelle previste per le eventuali assunzioni nell’arco del prossimo triennio (nel rispetto del budget assunzionale). I dati presi a riferimento per verificare che la spesa potenziale massima della dotazione organica 2026 rispetti il limite finanziario rappresentato dalla spesa media del triennio 2011/2013 sono i medesimi inseriti nella relazione al budget economico triennale 2026/2028 adottato con decreto Direttore n. 46 del 23/12/2025. Nel presente prospetto riassuntivo si dà atto che nelle proiezioni della spesa di personale 2026/2028, calcolate sulla base delle previsioni delle eventuali nuove assunzioni e secondo le indicazioni della Circolare MEF n.9/2006, il valore pari alla spesa media del triennio 2011/2013 di € **2.681.485,46** è rispettato.

Descrizione	2026	2027	2028
Retribuzioni personale (compreso oneri riflessi)	2.755.769,11	2.767.595,82	2.791.249,25
IRAP	180.606,57	181.400,12	182.987,22
Servizio sostitutivo di mensa	28.983,00	28.983,00	28.983,00
(-) costo categorie protette	- 66.185,00	- 66.185,00	- 66.185,00
(-) Incrementi CCNL 2016-2018, 2019-2021 e stime 2022-2024 e 2025-2027	- 299.428,08	-312.048,35	-337.288,88
TOTALE COSTO PERSONALE PER LIMITI DI SPESA	2.599.745,60	2.599.745,60	2.599.745,60
VINCOLO	2.681.485,46	2.681.485,46	2.681.485,46
DIFFERENZA TRA COSTO POTENZIALE E TETTO DI SPESA	- 81.739,86	- 81.739,86	- 81.739,86

3.3.4.4. Rispetto dei limiti regionali in materia di spesa del personale (DEFR)

Si dà di seguito atto del rispetto degli obiettivi disposti nel DEFR 2026 (sopra già richiamati nel paragrafo iniziale sui vincoli finanziari), quali:

a) *Rispetto limite di spesa personale anno 2016 (salve specifiche deroghe autorizzate con delibera di Giunta regionale)*

Nel seguente prospetto riassuntivo si dà atto che la stima della spesa di personale 2026, come evidenziato nei paragrafi precedenti, rispetta il vincolo finanziario regionale del tetto di spesa 2016 pari a € **2.552.082,95**.

Il costo del personale stabilizzato da ARS ai sensi della L.R. Toscana n. 32/2018 è detratto dal calcolo del tetto di spesa del personale, in conformità a quanto previsto dalla DGR n. 751 del 10/06/2019, che esclude tali oneri dal computo degli eventuali superamenti del limite di spesa.

Descrizione	2026	2027	2028
Retribuzioni personale (compreso oneri riflessi)	2.755.769,11	2.767.595,82	2.791.249,25
IRAP	180.606,57	181.400,12	182.987,22
Servizio sostitutivo di mensa	28.983,00	28.983,00	28.983,00
(-) costo categorie protette	- 66.185,00	- 66.185,00	- 66.185,00
(-) costo personale stabilizzato ex art. 4 L.R. 32/2018 (DGR 751 del 10/06/2019)	- 66.041,92	- 66.041,92	- 66.041,92
(-) Incrementi CCNL 2016-2018, 2019-2021 e stime 2022-2024 e 2025-2027	- 299.428,08	-312.048,35	-337.288,88
TOTALE COSTO PERSONALE PER LIMITI DI SPESA	2.533.703,68	2.533.703,68	2.533.703,68
VINCOLO	2.552.082,95	2.552.082,95	2.552.082,95
DIFFERENZA TRA COSTO POTENZIALE E TETTO DI SPESA	- 18.379,27	- 18.379,27	- 18.379,27

b) *Rispetto limiti spesa personale flessibile*

Il limite di spesa per il personale flessibile ai sensi dell'art. 9 comma 28 d.l. 78/2010 smi, come individuato nel paragrafo 3.3.1.1, è pari a € **467.776,30**. L'Agenzia, al momento, ha in servizio tre dipendenti assunti con forme di lavoro flessibile: in particolare un dirigente con contratto a tempo determinato ex art. 13 della legge regionale n.1/2009 e n. 2 Coordinatori di Osservatorio, previsti espressamente in tale tipologia dalla legge ordinamentale dell'Agenzia. Tutte le tre unità sono a copertura di posizioni di dirigente già previste in dotazione organica.

Area	Spesa di personale a tempo determinato al 31/12	
	Anni 2026-2028	
	Unità	Costo
Dirigenza	3	424.562,30

Alla luce di quanto sopra, si dà atto che la spesa per il personale flessibile è sostenuta nel rispetto del limite di cui all'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010 e nei limiti degli stanziamenti del bilancio previsionale 2026-2028

3.3.4.5. Ulteriori vincoli in materia di fabbisogno di personale

Infine, si dà atto dell'adempimento e della verifica del rispetto dei seguenti obblighi:

- **Obbligo di effettuare la ricognizione delle eventuali eccedenze di personale** (art. 33, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.): a seguito di apposita ricognizione non emergono per l'anno 2026 situazioni di soprannumero ed eccedenze di personale ai sensi dell'art. 33 del D.Lgs. n. 165/2001 che rendano necessaria l'attivazione di procedure di mobilità e di collocamento in disponibilità;
- **Obbligo di adottare il piano triennale della performance** (art. 10, comma 5, del d. lgs. n. 150/2009), "in caso di mancata adozione del Piano della performance [...] l'amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati": Il PQPO per l'anno 2026 è stato approvato con la **Deliberazione Giunta Regionale n. 25 del 26/01/2026**: in esso sono definiti gli obiettivi strategici, nonché i relativi indicatori e valori attesi (target), ai fini della misurazione e valutazione della performance nei confronti dei portatori d'interesse e dell'intera collettività. (si veda paragrafo 2.2. PIAO);

- **Obbligo di adozione e rispetto del piano triennale delle azioni positive**, ai sensi dell'articolo 48, D.Lgs. n. 198/2006 e dell'articolo 36 e seguenti della LR n. 1/2009: gli obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere sono declinati nell'apposita sezione del presente PIAO (si veda paragrafo 3.5);
- è attivato l'utilizzo della **piattaforma telematica per la certificazione dei crediti commerciali** ex art. 27 del D.L. n. 66/2014 in adempimento agli obblighi di cui all'art. 9, comma 3-bis, del D.L. n. 185/2008;
- **Obbligo di trasmissione del Bilancio di previsione alla Banca dati delle pubbliche amministrazioni (BDPA) entro 30 gg dalla pubblicazione**: ARS assolve tale obbligo nel rispetto delle norme vigenti in materia;
- si provvederà alla trasmissione ai sensi dell'art. 6-ter, comma 5, del D.Lgs. 165/2001 del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2026-2028 con le modalità e nei termini ivi indicati.

3.4. Formazione del personale

Introduzione

La formazione è leva indispensabile per il **processo di modernizzazione della PA e di ottimizzazione delle risorse umane** attraverso lo sviluppo delle competenze professionali, a supporto sia del cambiamento organizzativo, sia del miglioramento continuo dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni.

La valenza della formazione è duplice: **rafforza le competenze individuali dei singoli**, in linea con gli standard europei e internazionali, e **potenzia strutturalmente la capacità amministrativa**, con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi offerti.

Nel PIAO 2026–2028 la formazione del personale è assunta come **leva strategica** per il rafforzamento della capacità amministrativa dell'Agenzia Regionale di Sanità e per la produzione di valore pubblico, in coerenza con le Linee guida PIAO e con gli indirizzi nazionali in materia di valorizzazione del capitale umano.

In particolare, la programmazione formativa dell'Agenzia si colloca nel quadro delineato dalla **Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione** del gennaio 2025 in materia di formazione e valorizzazione delle persone, che riconosce la formazione come componente strutturale della prestazione lavorativa e come fattore abilitante della qualità dell'azione amministrativa. In tale contesto, l'ARS recepisce l'indicazione **dell'obbligo minimo di 40 ore annue di formazione** per ciascun dipendente, dirigenti inclusi, quale riferimento per la pianificazione delle attività formative nel triennio.

La formazione è pertanto concepita non come mero adempimento, ma come strumento di accompagnamento ai processi di cambiamento organizzativo, di sviluppo delle competenze e di miglioramento continuo dei servizi resi.

Finalità e obiettivi

La formazione deve contribuire a rafforzare, diversificare e ampliare le competenze, le conoscenze e le abilità dei dipendenti, permettendo loro di affrontare nuove richieste, risolvere problemi complessi e contribuire efficacemente al raggiungimento degli obiettivi organizzativi e di valore pubblico. Affrontare una sola di queste tre dimensioni e trascurare le altre riduce l'efficacia della formazione e dei relativi investimenti.

Principi della formazione e linee di indirizzo

In tal senso le politiche formative dell'ARS nel triennio 2026–2028 sono orientate a:

- valorizzare il patrimonio professionale presente all'interno dell'Amministrazione;
- assicurare il supporto conoscitivo al fine di assicurare l'operatività dei servizi migliorandone la qualità e l'efficienza con particolare riguardo allo sviluppo dei processi amministrativi, digitali e contabili;
- garantire l'aggiornamento professionale in relazione all'utilizzo di nuove metodologie lavorative ovvero di nuove tecnologie, nonché il costante adeguamento delle prassi lavorative alle eventuali innovazioni intervenute, anche per effetto di nuove disposizioni legislative;
- favorire la crescita professionale del lavoratore e lo sviluppo delle potenzialità dei dipendenti in funzione dell'affidamento di incarichi diversi e della costituzione di figure professionali polivalenti;
- incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici, nell'ottica di sostenere i processi di cambiamento organizzativo;
- incentivare comportamenti etici e promuovere una cultura dell'integrità, della responsabilità e del benessere organizzativo

Tali obiettivi sono perseguiti in coerenza con gli **Obiettivi di Valore Pubblico Trasversali** del PIAO e con le politiche di gestione delle risorse umane dell'Agenzia.

In ragione delle caratteristiche dell'ente e dei suoi scopi divulgativi e formativi in tema di sanità, in ARS confluiscono principalmente due tipologie di attività di formazione:

- **attività inerenti la formazione dei professionisti in ambito sanitario**, ovvero l'affiancamento degli Osservatori nell'organizzazione e nella gestione di convegni ed eventi formativi per la formazione continua in sanità, alle quali si

accostano mansioni legate all'accreditamento dei provider ECM; si segnala, a tal proposito, che a partire dal 9 febbraio 2022 l'Agenzia ha ottenuto lo stato di **provider provvisorio accreditato ECM presso la Regione Toscana ed eroga corsi di formazione facoltativa, con il rilascio dei crediti formativi ai professionisti del SSR** e con il decreto n. 3810 del 23.02.2024 ha ottenuto lo stato di **Provider standard fino al 22.02.2028**.

L'attività convegnistica di ARS tuttavia non è rivolta solo all'esterno, ma **anche al personale afferente all'area della ricerca**.

In veste di uditori i ricercatori dell'Agenzia possono, in tal senso, usufruire di momenti di confronto, dialogo e approfondimento sulle tematiche oggetto delle analisi e ricerche che l'ARS svolge in ambito socio sanitario, avendo altresì la possibilità di divulgazione del lavoro svolto attraverso la presentazione di appositi *paper* sulle tematiche affrontate.

Si tratta di incontri e percorsi di contenuto specialistico e particolarmente qualificante per la crescita professionale, svolti mediante collaborazioni con altri soggetti quali università, enti ed associazioni di ricerca.

- **attività inerenti la formazione del personale interno di ARS**, ovvero la pianificazione, l'organizzazione e la gestione della formazione interna del personale, con l'obiettivo di consolidare e migliorare le competenze interne indispensabili per raggiungere standard qualitativi di performance e sviluppare buone pratiche.

Ambiti prioritari di intervento formativo e individuazione dei fabbisogni formativi annuali

Nel triennio di riferimento la formazione del personale si articolerà lungo alcuni **ambiti prioritari**, che rappresentano le direttrici strategiche dell'azione formativa dell'Agenzia:

- ✓ **Sviluppo delle competenze per la transizione amministrativa e digitale**
La formazione è orientata al rafforzamento delle competenze necessarie a sostenere i processi di innovazione amministrativa e digitale, con particolare attenzione agli ambiti della contabilità pubblica (inclusa la contabilità economico-patrimoniale e accrual), della gestione dei dati, della sicurezza informatica e dell'utilizzo consapevole degli strumenti digitali.
- ✓ **Formazione a supporto dell'attuazione del PNRR**
Le attività formative accompagnano l'attuazione degli interventi finanziati dal PNRR, contribuendo allo sviluppo delle competenze tecniche, organizzative e gestionali necessarie a garantire una corretta esecuzione dei progetti, il rispetto delle milestone e la sostenibilità delle soluzioni introdotte nei processi ordinari dell'Ente.
- ✓ **Competenze organizzative e trasversali**
Un'attenzione specifica è rivolta allo sviluppo delle competenze trasversali, quali il lavoro in team, la collaborazione interfunzionale, la gestione del cambiamento, la comunicazione organizzativa e il lavoro agile, riconosciute come elementi essenziali per il buon funzionamento dell'organizzazione.
- ✓ **Benessere organizzativo, pari opportunità e prevenzione dei rischi**
La formazione contribuisce alla promozione del benessere lavorativo e di un contesto organizzativo inclusivo e rispettoso, attraverso iniziative sui temi delle pari opportunità, del linguaggio non discriminatorio, della prevenzione di molestie e discriminazioni, della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- ✓ **Integrità, etica pubblica e trasparenza**
Rientrano nella programmazione formativa le attività obbligatorie e di aggiornamento in materia di anticorruzione, trasparenza, protezione dei dati personali e responsabilità amministrativa, intese come elementi fondanti della cultura organizzativa dell'Agenzia.

Nel quadro della programmazione triennale, l'Agenzia intende rafforzare nel corso di ciascun anno la capacità di **individuare e aggiornare i fabbisogni formativi**, quale passaggio essenziale per garantire la coerenza tra formazione, priorità organizzative ed evoluzione dei processi.

L'analisi dei fabbisogni formativi è sviluppata tenendo conto:

- degli obiettivi strategici e operativi dell'Ente, come definiti nel PIAO e negli altri strumenti di programmazione;
- delle innovazioni normative, organizzative e tecnologiche che incidono sulle attività istituzionali;
- dei fabbisogni emergenti connessi ai processi di trasformazione amministrativa e digitale;
- delle esigenze rilevate attraverso il confronto con i dirigenti;
- degli esiti delle rilevazioni sul benessere organizzativo e sull'organizzazione del lavoro;

Nel corso **dell'anno 2026**, particolare attenzione è riservata allo sviluppo di fabbisogni formativi collegati:

- al rafforzamento delle competenze tecniche e specialistiche necessarie a supportare l'evoluzione delle funzioni dell'Agenzia;
- alla crescita delle competenze trasversali e manageriali, in particolare per il personale con funzioni di coordinamento;
- alla diffusione di una cultura organizzativa orientata alla collaborazione, alla responsabilità e al miglioramento continuo.

I fabbisogni individuati costituiscono la base per la definizione del piano formativo annuale, nel rispetto dell'obbligo minimo delle ore di formazione previsto dalla normativa e dagli indirizzi nazionali.

Modalità di attuazione

La programmazione formativa è definita in coerenza con i fabbisogni dell'Agenzia e con le priorità strategiche individuate nel PIAO, valorizzando sia le opportunità formative esterne sia le competenze interne. Le attività formative possono essere realizzate attraverso corsi in presenza, formazione a distanza, percorsi *blended*, comunità di pratica e momenti di apprendimento sul lavoro.

La partecipazione alle attività formative è parte integrante della prestazione lavorativa e coinvolge tutto il personale, con particolare attenzione ai ruoli di responsabilità e di coordinamento. I dirigenti sono chiamati a promuovere e facilitare la partecipazione del personale alle attività formative, in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi nazionali.

3.4.1 Consuntivo delle attività formative 2025

In continuità con il precedente PIAO 2025–2027, l'Agenzia Regionale di Sanità ha assicurato nel corso del 2025 lo svolgimento delle attività formative previste, con particolare riferimento alla formazione obbligatoria e di aggiornamento normativo, nonché alle iniziative connesse ai processi di innovazione amministrativa e digitale.

Nel 2025 sono stati realizzati percorsi formativi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, prevenzione della corruzione e trasparenza, protezione dei dati personali, nonché attività formative di carattere specialistico e trasversale, anche attraverso il ricorso a piattaforme formative esterne e iniziative promosse in collaborazione con la Regione Toscana e con soggetti istituzionali e formativi di livello regionale e nazionale.

In ambito di sicurezza nei luoghi di lavoro nel corso del 2025 si rileva che l'Agenzia ha offerto la possibilità di estendere la formazione base **per addetti al primo soccorso** ad altri **due** dipendenti.

ARS ha continuato anche nel 2025 a promuovere la partecipazione dei propri dipendenti ai corsi di formazione erogati dalla piattaforma online del Dipartimento della funzione pubblica “**Syllabus**” (<https://syllabus.gov.it>)

Si rileva, a tal proposito, che **l'84% dei dipendenti di ARS ha raggiunto l'obiettivo di 40 ore di formazione**, come stabilito dalla direttiva Zangrillo.

Anche nel 2025 l'Agenzia ha aderito al **Progetto Valore-PA** di INPS, scegliendo le seguenti aree tematiche:

- **Il PNRR e l'attuazione delle riforme. Il ruolo degli Enti Locali: incarichi, profili specifici e responsabilità che consentano di attuare al meglio il PNRR ed i relativi progetti (primo livello)**
- **Gestione della contabilità pubblica Servizi fiscali e finanziari. Il controllo e la valutazione delle spese pubbliche (secondo livello - B)**

In attuazione del progetto del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** per il potenziamento della resilienza cyber per rafforzare la capacità amministrativa dell'Ente, ARS ha organizzato un programma di formazione in materia di **Cyber Security Awareness**, per consentire a tutto il personale dell'Agenzia di acquisire il giusto grado di consapevolezza nella Cyber Security, in modo da proteggere la propria persona e la propria organizzazione da possibili attacchi informatici.

Per quanto riguarda **la formazione specialistica**, nel corso del 2025, ARS ha finanziato un **corso teorico-pratico di 16 ore in webwriting** rivolto al personale scientifico di ARS Toscana. Il corso, tenuto dai giornalisti e dai digital content specialist di una società specializzata, si è articolato in una parte online e in un laboratorio finale in presenza.

Per il personale del settore afferente alle “Soluzioni web e data visualization”, nel **2025**, la formazione specialistica, ha riguardato i seguenti corsi:

- **Podcasting**, per 20 ore totali, svolte on line in modalità sincrona;
- **SEO** (Search Engine Optimization), di 12 ore, volto all'approfondimento delle strategie e delle pratiche per aumentare la visibilità di un sito internet, migliorandone la posizione nelle classifiche dei motori di ricerca, nei risultati non a pagamento;
- **Accessibilità digitale**, erogato da Regione Toscana, di 30 ore per approfondire strumenti e metodologie finalizzati allo sviluppo, alla gestione e alla verifica dell'accessibilità di siti web e documenti digitali;
- **Formazione Yootheme**, di 6 ore, sull'utilizzo del template e page builder **YOOtheme Pro** per creare siti web complessi su Joomla (e WordPress).

Per il personale afferente all'ufficio dei servizi alla ricerca la formazione specialistica ha previsto il corso: “**Project Management Professional**”, un corso di 35 ore per acquisire e arricchire la conoscenza delle metodologie per la gestione efficiente dei progetti. **Tale attività formativa proseguirà anche nel corso del 2026.**

Per l'area dell'Information and Communication Technologies è stato erogato un corso di formazione on line dal titolo: “**L'implementazione dei servizi con autenticazione SPID e CIE**” della durata complessiva di 25 ore.

Il Data Protection Officer dell'Agenzia ha svolto, invece, il **corso di alta formazione per Data Manager**, un corso di 32 ore, volto a fornire strumenti operativi per individuare le misure di accountability applicabili ai principali processi aziendali, nell'ambito del sistema di gestione della protezione dei dati nella visione più ampia ed attuale.

Tutte le attività sopra descritte hanno contribuito a garantire il mantenimento delle competenze necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Agenzia.

3.4.2 Piano della formazione 2026

Per il **2026**, in coerenza con gli esiti dell'analisi dei fabbisogni formativi e con gli indirizzi strategici del PIAO, l'Agenzia intende rafforzare la programmazione formativa annuale attraverso un coinvolgimento strutturato dei dirigenti nell'individuazione delle esigenze formative del personale afferente alle rispettive strutture, anche in raccordo con il sistema di valutazione della performance e con gli obiettivi assegnati alle strutture.

In tale ambito, sono previste iniziative formative già programmate o in fase di definizione, con particolare riferimento a:

- aggiornamenti in materia di contabilità pubblica e processi amministrativi, anche in relazione all'evoluzione dei sistemi contabili;
- formazione a supporto della transizione digitale e dell'utilizzo consapevole degli strumenti informatici;
- iniziative formative su competenze organizzative e trasversali, anche in relazione al lavoro agile e alla collaborazione interfunzionale;
- percorsi formativi in materia di benessere organizzativo, pari opportunità e prevenzione delle discriminazioni.
- formazione specialistica attinente al profilo di ruolo rivestito.

Anche per il 2026 l'Agenzia ha aderito al **Progetto Valore-PA di INPS**, scegliendo le seguenti aree tematiche:

- **Sviluppo del livello di competenza linguistica per i dipendenti della Pubblica amministrazione (primo livello)**, volto ad aumentare il livello di competenza linguistica dei partecipanti.
- **Lavoro in gruppo e sviluppo delle capacità di comunicare e utilizzare gli strumenti digitali che favoriscano la condivisione del lavoro anche a distanza - Gestione delle relazioni e dei conflitti (primo livello)**, volto a una migliore utilizzazione dei dati in possesso della PA e al miglioramento del contributo personale alle prestazioni del gruppo in sinergia con gli altri componenti.

Continuerà inoltre, per tutto il 2026 la **formazione sulla piattaforma Syllabus** - <https://syllabus.gov.it>:

In particolare, l'Agenzia sosterrà la **Transizione Digitale**, promuovendo i corsi: **“Adottare l'Intelligenza Artificiale nella PA”**, per favorire la comprensione da parte dei dipendenti delle potenzialità dell'Intelligenza Artificiale per la trasformazione e l'ottimizzazione delle attività della pubblica amministrazione, e **“La digitalizzazione dei contratti pubblici”** che propone un excursus completo sulla digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici, obbligo per tutta la P.A. dal 01/01/2024.

Nell'area della **Transizione amministrativa**, l'Agenzia promuoverà i corsi: **“Il nuovo codice dei contratti pubblici d.lgs. 36/2023”**, corso di formazione base utile per tutte le stazioni appaltanti, **“Fondamenti di Project Management”** volto a sviluppare le conoscenze e le competenze tecniche fondamentali per coordinare e gestire efficacemente progetti e **“Il PNRR e la gestione del ciclo di vita dei finanziamenti UE”**, che illustra finalità e obiettivi strategici del PNRR e la gestione del ciclo di vita dei finanziamenti UE e approfondisce contesto, missioni e governance del Piano.

Nell'area specifica **Principi e valori della PA**, ARS incentiverà la partecipazione ai corsi: **“La strategia di prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa”**, finalizzato ad analizzare le strategie per promuovere la trasparenza e combattere la corruzione, pilastri fondamentali di un sistema democratico e responsabile e **“In prima linea contro ogni discriminazione”**, volto alla promozione, sostegno e crescita dei **Comitati unici di garanzia** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e il contrasto alle discriminazioni.

Continueranno durante l'anno in corso anche le video lezioni sulla **cybersicurezza** offerte dalla piattaforma *Cyber Guru*, che utilizza una metodologia di **micro-learning continuo**, offrendo contenuti multimediali brevi, chiari e progressivi, che favoriscono un apprendimento efficace e rispettoso del carico cognitivo.

Grazie a quiz, test e meccanismi di gamification, il programma consente di consolidare la conoscenza nel tempo, stimolando il comportamento corretto dei dipendenti in materia di cybersicurezza in modo naturale e duraturo.

Per quanto riguarda, invece, la formazione specialistica sono al vaglio dei dirigenti le tematiche che saranno affrontate nel corso del 2026, coerenti con i fabbisogni formativi e le esigenze istituzionali dell'ente.

E' possibile però affermare in prima battuta che per l'area afferente ai Dati Sanitari la formazione verterà su un percorso da **Data Analyst completo** in tre aree chiave:

- ✓ Database & SQL – Impara a progettare, gestire e ottimizzare Database Relazionali, DataWarehouse e NoSQL con SQL Server, Oracle, MySQL, PostgreSQL e MongoDB.
- ✓ Data Science e Intelligenza Artificiale – Usa Python, Pandas, Seaborn, Numpy, Scikit-learn e Ollama per analizzare dataset complessi, creare visualizzazioni avanzate, sviluppare modelli di Machine Learning ed entrare con professionalità nel mondo dell'intelligenza artificiale e degli LLM.
- ✓ Business Intelligence & Visualizzazione – Trasforma i dati in insight con Excel, Power BI, Tableau e strumenti di data visualization.

La programmazione delle attività formative per il 2026 potrà essere ulteriormente integrata e adattata nel corso dell'anno, sulla base dei fabbisogni emergenti e delle priorità segnalate dai dirigenti, nel rispetto dell'obbligo minimo delle ore di formazione e delle risorse disponibili.

L'attività convegnistica di ARS cioè gli **eventi scientifici ECM e non** che l'Agenzia ha in programma di organizzare nel **2026** sono all'interno dei seguenti ambiti di intervento:

- ✓ Tutelare la salute in RSA verso un'assistenza senza infezioni
- ✓ Choosing Wisely
- ✓ Esiti clinici per le famiglie professionali
- ✓ Nudge
- ✓ Salute mentale
- ✓ Antibiotico-resistenza: cure e ambiente
- ✓ Welfare e Salute
- ✓ Rete ictus toscana - Site visit AUSL toscane
- ✓ Network Italiano Evidence Based Prevention
- ✓ Sepsis day

Come sopra detto, **anche il personale afferente all'area della ricerca** dell'Agenzia, in qualità di uditori, potranno usufruire di momenti di confronto, dialogo e approfondimento sulle citate tematiche, rappresentando un momento formativo particolarmente qualificante per la propria crescita professionale.

3.4.2 Monitoraggio e valutazione

In coerenza con la Direttiva ministeriale del 2025, l'ARS assicura il monitoraggio delle attività formative non solo in termini di partecipazione e ore erogate, ma anche con riferimento alla coerenza con i fabbisogni organizzativi e agli effetti sull'operatività dell'Ente.

Gli esiti della formazione sono considerati nell'ambito dei sistemi di programmazione e valutazione della performance, al fine di valorizzare l'investimento sulle competenze e favorire un utilizzo consapevole e mirato delle risorse formative.

L'ufficio Risorse umane provvede alla rendicontazione delle attività formative, le giornate e le ore di effettiva partecipazione e la raccolta degli attestati di partecipazione.

I relativi dati sono caricati in un software di gestione della formazione e archiviati nel fascicolo personale, così da consentire la documentazione del percorso formativo di ogni dipendente. Nel 2026 anche i singoli dipendenti avranno l'accesso al software per visionare il proprio fascicolo formativo, con la possibilità di contabilizzare le ore di formazione effettuate.

3.5 Azioni positive per le pari opportunità e l'equilibrio di genere 2026 – 2028

L'Agenzia Regionale di Sanità, in coerenza con il **D.lgs. n.198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna”** promuove politiche e azioni finalizzate a garantire pari opportunità, prevenire e contrastare ogni forma di discriminazione e favorire il benessere organizzativo, riconoscendo tali dimensioni come fattori essenziali per la qualità dell'azione amministrativa e per il raggiungimento degli obiettivi di valore pubblico.

Le **azioni positive** costituiscono **misure temporanee e mirate**, orientate alla rimozione di ostacoli che possono limitare la piena ed effettiva parità di genere e alla prevenzione di situazioni di disagio lavorativo, stress o discriminazione, diretta o indiretta. In tale prospettiva, l'ARS valorizza le differenze individuali e professionali come risorsa organizzativa, promuovendo un contesto di lavoro inclusivo, rispettoso e sostenibile.

Nel PIAO 2026–2028 le azioni positive sono integrate nella più ampia strategia di sviluppo organizzativo e di gestione del capitale umano, in coerenza con le politiche di benessere lavorativo, conciliazione vita–lavoro e rafforzamento della capacità amministrativa dell'Ente.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) dell'Agenzia svolge un ruolo centrale di supporto all'Amministrazione, nell'individuazione delle criticità organizzative, nel monitoraggio del benessere lavorativo e nella promozione di una cultura inclusiva e rispettosa delle differenze. Il CUG opera in raccordo con la Consigliera regionale di Parità e con gli altri soggetti istituzionali competenti, contribuendo alla definizione e all'attuazione delle azioni positive.

Valorizzare la piena partecipazione di tutte le persone all'interno degli ambiti lavorativi, favorendo la cultura del rispetto, il contrasto alle discriminazioni di genere e la promozione dell'effettiva uguaglianza di genere attraverso una serie di azioni coerenti al proprio interno, rappresenta anche l'obiettivo principale del **Gender Equality Plan**.

Si tratta di un documento richiesto dalla Commissione Europea a tutte le istituzioni pubbliche che vogliano accedere ai finanziamenti comunitari diretti e indiretti, come nel caso del programma Horizon Europe, e nell'ambito dei bandi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in coerenza con la Strategia per la parità di genere 2020-2025 dell'UE.

Al fine di razionalizzare gli adempimenti e garantire coerenza strategica, l'ARS ha integrato il **Gender Equality Plan (GEP)** nel Piano delle Azioni Positive (PAP) di cui all'articolo 48 del d.lgs. n. 198/2006. Gli obiettivi del GEP coincidono pertanto con quelli del presente Piano e si sviluppano secondo una visione unitaria, in linea con la strategia europea per la parità di genere e con le Linee guida PIAO.

In particolare per l'anno 2026, muovendo da una analisi di sintesi del monitoraggio effettuato per l'anno 2025 e dalle necessità rilevate su **segnalazioni e sollecitazioni ricevute dal CUG e dalla Consigliera di Parità della Regione Toscana**, si confermano gli obiettivi degli anni precedenti e se ne definiscono di nuovi, al fine di favorire la diffusione di un modello culturale rispettoso delle differenze.

Le attività saranno volte alla valorizzazione del personale in servizio attraverso gli strumenti messi a disposizione dal vigente CCNL, attraverso il confronto costante con il **CUG, la Consigliera di Parità e le organizzazioni sindacali**.

Le azioni positive 2026–2028 sono orientate non solo alla realizzazione di singoli interventi, ma alla produzione di impatti organizzativi e di valore pubblico coerenti con la missione istituzionale dell'amministrazione. In tale prospettiva, il Piano assume una funzione di raccordo tra programmazione strategica, attuazione degli investimenti e miglioramento continuo dell'organizzazione.

Le azioni positive per le pari opportunità e l'equilibrio di genere concorrono pertanto al perseguimento dei seguenti Obiettivi di Valore Pubblico Trasversali (OVPT):

- **OVPT I: Comunicazione, informazione e trasparenza**
- **OVPT II: Formazione e benessere organizzativo**
- **OVPT III: Conciliazione ed armonizzazione dei tempi**
- **OVPT IV: Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni**

OVPT I: Comunicazione, informazione e trasparenza

Gli obiettivi di questa Area sono:

- **il rafforzamento del ruolo del CUG facendo conoscere l'esistenza, le finalità e le modalità di funzionamento del CUG a tutto il personale;**
- **il rafforzamento dei rapporti con la Rete Nazionale dei CUG partecipando alle iniziative formative proposte.**

- **L'attuazione del progetto del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per il potenziamento della resilienza cyber per rafforzare la capacità amministrativa dell'Ente, contribuendo a innalzare in modo stabile i livelli di sicurezza, affidabilità e continuità operativa dei servizi e a migliorare la tutela dei dati e dei processi.**

Il Comitato Unico di Garanzia mette a disposizione del personale dell'Agenzia uno sportello di ascolto per i problemi di pari opportunità, violenza di genere e mobbing. In forma del tutto riservata il personale potrà rivolgersi allo sportello per:

- a) accoglienza e primo ascolto: si può prendere contatto con lo sportello telefonicamente, per posta elettronica (**cug@ars.toscana.it**) o rivolgendosi direttamente ad uno dei membri. Sarà garantito l'anonimato a chi lo desidera;
- b) consulenza personalizzata: ogni persona avrà a disposizione colloqui individuali di ascolto e consulenza.

Come **azione specifica del 2026** il Comitato unico di garanzia di ARS ha realizzato una **Newsletter di approfondimento** sui temi della violenza di genere e delle pari opportunità, condividendo articoli di giornale e risultati di indagini statistiche. Tale newsletter viene **inviata per mail a tutti i dipendenti con cadenza mensile** e offre anche la possibilità ai dipendenti di richiedere che determinate tematiche di interesse siano maggiormente approfonditi.

Per quanto riguarda, invece, il secondo obiettivo, **l'azione specifica 2026** consiste nello sviluppo di un modello organico di **governance della cybersecurity**, basato su policy, procedure e piani di gestione del rischio allineati agli standard ISO 27001 e ISO 27701, tale scelta è stata fatta per consentire all'ARS di consolidare la propria capacità di programmazione, controllo e aggiornamento delle misure di sicurezza nel tempo, superando approcci frammentati ed esclusivamente reattivi.

Il progetto, finanziato nell'ambito del PNRR, è finalizzato alla **standardizzazione e integrazione dei processi interni** (gestione del rischio, continuità operativa, risposta agli incidenti, gestione delle identità e degli accessi), migliorando l'efficienza organizzativa, la chiarezza delle responsabilità e la capacità dell'ente di gestire in modo strutturato sistemi e servizi critici.

Un ulteriore elemento di rafforzamento riguarda lo **sviluppo delle competenze interne**: all'interno del progetto che ARS sta portando avanti sono previste **numeroso attività formative** che incrementeranno le competenze specialistiche del personale e la consapevolezza diffusa **sui rischi cyber**, riducendo la dipendenza da supporti esterni e aumentando l'autonomia operativa dell'organizzazione.

Dal punto di vista tecnologico, il potenziamento delle infrastrutture e delle soluzioni di sicurezza (backup sicuri e geografici, protezione avanzata degli endpoint, sistemi di monitoraggio e controllo degli accessi) rafforzerà la **capacità tecnica e la resilienza operativa** dell'ARS, migliorando la prevenzione, il rilevamento e la gestione degli incidenti e garantendo la continuità dei servizi istituzionali.

Infine, il progetto vuole sostenere la **capacità di conformità normativa e di accountability** dell'ARS Toscana rispetto al quadro europeo e nazionale in materia di cybersecurity, protezione dei dati (GDPR) e PNRR, generando benefici duraturi e pienamente capitalizzabili anche oltre la conclusione del finanziamento.

OVPT II: Formazione e Benessere Organizzativo

Per quanto riguarda le iniziative formative in ambito di pari opportunità e uguaglianza di genere, l'Agenzia nel 2025 ha promosso il corso di 12 ore realizzato da **INAIL**, attivo sulla piattaforma **Syllabus**, dal titolo **“La cultura del rispetto”**, con l'obiettivo di accrescere la cultura del rispetto e valorizzare la diversità di genere, di ruolo e di professione, utili a raggiungere gli obiettivi istituzionali e il miglioramento del benessere organizzativo.

Diversi i temi affrontati: dalla comunicazione all'ascolto, dal **valore della diversità** a una panoramica sulla normativa e il ruolo della cultura, dalle discriminazioni alla necessità **di riconoscere gli atti persecutori e quelli violenti**, con un focus sul fenomeno del Burnout e la proposta di una **“leadership gentile”, che guidi con empatia e rispetto.**

ARS ha inoltre aderito all'**iniziativa formativa** di Regione Toscana: **“CHE GENERE DI PARITÀ”**, con l'obiettivo 2026 di far comprendere l'importanza ed i benefici della promozione delle politiche di inclusione in ambito lavorativo; sfatare stereotipi e pregiudizi, promuovendo atteggiamenti tesi al rispetto delle differenze individuali e fornire gli strumenti pratici per il riconoscimento ed il contrasto dei comportamenti discriminatori, promuovendo lo sviluppo di un ambiente di lavoro inclusivo. L'iniziativa formativa, finanziata con risorse FSE+.E si è svolta sulla Piattaforma TRIO.

Come **azione specifica** per il 2026 l'Agenzia, con la collaborazione del CUG, promuoverà l'adesione dei propri dipendenti al corso: **"In prima linea contro ogni discriminazione"**, disponibile sulla piattaforma Syllabus.

Il corso offre una panoramica completa sull'evoluzione delle politiche di pari opportunità nella Pubblica Amministrazione, con particolare riferimento alla costituzione e al rafforzamento del ruolo dei Comitati Unici di Garanzia, quali organismi centrali per la promozione del benessere organizzativo e la prevenzione di ogni forma di discriminazione, molestia o violenza nei luoghi di lavoro. Il corso presenta una sintesi del quadro normativo di riferimento, sia a livello internazionale che nazionale, e fa una panoramica delle principali disposizioni legislative in materia di tutela dei diritti, parità di genere e valorizzazione delle diversità. Particolare rilievo viene dato alla Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 29 novembre 2023, che rappresenta un fondamentale strumento di orientamento per il riconoscimento, la prevenzione e il superamento della violenza contro le donne in tutte le sue forme.

Sono inoltre approfonditi i principi del **Diversity Management e dell'Inclusione**, con l'intento di promuovere pratiche organizzative che siano realmente inclusive e orientate alla valorizzazione delle competenze individuali. Le pubbliche amministrazioni sono invitate ad adottare approcci che non si limitino al rispetto delle diversità — di genere, nazionalità, età, orientamento sessuale e background culturale — ma che ne riconoscano il valore aggiunto, favorendo la piena espressione dei talenti, delle esperienze e delle capacità di ciascuna persona. In questo contesto, l'inclusione si configura come un elemento essenziale per il benessere organizzativo, la prevenzione di comportamenti discriminatori e il rafforzamento della coesione interna. Nel percorso sono inoltre illustrati gli strumenti per il riconoscimento e la gestione di comportamenti discriminatori, la promozione all'utilizzo di un linguaggio inclusivo e a modalità comunicative non violente.

Tra le **azioni previste al fine di promuovere e facilitare il benessere lavorativo** si indicano le seguenti:

- collaborare con le organizzazioni sindacali nella riflessione e nella disciplina di tutti gli aspetti connessi al **lavoro a distanza**;
- collaborare con le organizzazioni sindacali nell'avvio di una progettazione di possibili strumenti di **welfare integrativo**;
- promuovere una continua riflessione sul tema dello **smart working** e delle possibilità criticità (isolamento sociale, sovraccarico nel lavoro di cura, ecc.);
- valorizzare il **ruolo centrale del lavoratore** nell'organizzazione coinvolgendolo nell'analisi e nella riflessione su quali siano gli ambiti più rilevanti e più strategici per migliorare il clima aziendale anche al fine di individuare le leve per impostare alcune azioni di miglioramento organizzativo e gestionale;



- mantenimento dello spazio allestito come **Baby Pit Stop**, ovvero un fasciatoio posizionato nel locale già adibito a spogliatoio, per consentire ai neogenitori e ai visitatori **di allattare o cambiare il proprio bambino**, qualora questi avessero necessità di portarlo nella sede di lavoro;

- promozione di **comportamenti responsabili e sostenibili** negli ambienti di lavoro. L'ente intende intervenire sui micro-comportamenti quotidiani del personale, in particolare negli spazi comuni e nelle aree di pausa, attraverso iniziative di **nudge comportamentale** finalizzate a favorire la corretta gestione dei rifiuti e una maggiore attenzione all'uso degli spazi condivisi. Tali azioni, a basso costo ma ad alta visibilità, contribuiscono a rafforzare una cultura organizzativa improntata alla responsabilità individuale e collettiva.

Tra le **azioni specifiche del 2026** si segnalano la volontà di adesione al **CRAL Regione Toscana** (Circolo Ricreativo Aziendale dei Lavoratori): un'associazione senza scopo di lucro costituita per offrire attività culturali, sportive, ricreative e turistiche per il tempo libero dei dipendenti, offrendo anche convenzioni e sconti per migliorare il benessere e la socialità dei lavoratori e delle loro famiglie.



L'altra azione specifica è la **campagna nudge "Non buttarmi a caso; dopo la pausa, non sbagliare!"**. L'Agenzia intende promuovere la corretta raccolta differenziata dei rifiuti, di grande importanza per l'ambiente e il clima, affiggendo in prossimità delle aree di ristoro nuovi cartelli che attireranno l'attenzione sull'argomento. L'obiettivo mira a far cambiare mentalità ed è basato sul fatto che ogni singolo dipendente può fare la differenza.

L'Agenzia regionale di sanità da molti anni, ormai, aderisce al **Workplace Health Promotion**: un programma dell'Organizzazione mondiale della Sanità per la promozione della salute nei luoghi di lavoro attraverso corretti stili di vita sul lavoro, incentivando e promuovendo l'attività fisica, offrendo opportunità per smettere di fumare, promuovendo un'alimentazione sana, attuando misure per migliorare il benessere sul lavoro e oltre il lavoro.

In continuità col percorso WHP attivato negli anni precedenti, l'ARS continua a portare avanti le buone pratiche, in collaborazione con l'azienda Azienda USL Toscana Centro - Dipartimento della Prevenzione previste dal programma, consolidando le scelte fatte e continuando a pubblicizzare ai propri dipendenti iniziative ed eventi che promuovono salute.

Nello specifico nel corso del 2025 ARS ha diffuso ai propri dipendenti tutte le iniziative mensili legate alle **"Passeggiate della Salute"** attive nei Quartieri di Firenze, promosse da UISP, ha promosso, inoltre, l'iniziativa **"Asma Zero Week: consulenze mediche gratuite"** e ha condiviso i materiali ministeriali per il **contrasto al fumo di tabacco** ("Dieci consigli degli esperti per smettere di fumare" e "Smettere di fumare/I benefici per la salute").

OVPT III: Conciliazione ed armonizzazione dei tempi

ARS promuove da sempre forme di organizzazione del lavoro che facilitano la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro del personale. Dopo la positiva esperienza del telelavoro domiciliare, introdotto fin dal 2009, l'Agenzia nel 2020 ha introdotto e regolamentato l'istituto del **Lavoro Agile** (smart working), quale modalità flessibile di esecuzione del rapporto di lavoro, finalizzato a conseguire il miglioramento dei servizi pubblici e l'innovazione organizzativa garantendo, al contempo, l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro.

Il lavoro agile è stato regolamentato con **proprio Disciplinare ed accordo tra le parti**, senza vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale ed il lavoratore concorda con l'amministrazione i luoghi ove è possibile svolgere l'attività.

L'esperienza finora fatta ha dimostrato che lo **smart working** non solo è venuto incontro alle esigenze dei dipendenti di ARS, migliorando la flessibilità dei tempi di vita e di lavoro, aumentandone l'autonomia nella gestione dei tempi e dei luoghi di lavoro, ma ha garantito anche la regolare prestazione dei servizi resi, la continuità dell'azione amministrativa e la celere conclusione dei procedimenti.

L'**azione specifica** del 2026 è rappresentata da un aggiornamento del Disciplinare di lavoro agile, dopo concertazione con le organizzazioni sindacali. E' stato deciso di introdurre nella regolamentazione una ulteriore **salvaguardia per motivi di salute**, al fine di salvaguardare i soggetti più esposti a situazioni di rischio per la salute: è possibile, infatti, individuare quelle circostanze per le quali si renda ammissibile il **ricorso al lavoro agile in maniera più espansa rispetto al suo normale utilizzo**, prevedendo anche una eventuale deroga al criterio della **prevalenza della prestazione lavorativa** in sede e al numero di giornate massime mensili di lavoro agile indicate.

Nell'ambito di questa macro area, l'Agenzia, ha inoltre messo in atto varie soluzioni organizzative e relazionali che si articolano con le seguenti modalità:

- l'ente si impegna a concedere un **allargamento della flessibilità in entrata fino alle ore 10:00** a quei dipendenti che si trovino in situazione di necessità connesse alla frequenza dei propri figli di asili nido, scuole materne e scuole primarie, per consentire una maggiore conciliazione tra vita lavorativa e vita privata. Attualmente ne usufruisce un dipendente.
- **affiancamento dopo rientro**: è favorito il reinserimento del personale assente dal lavoro per lunghi periodi (maternità, congedi parentali, ecc.) mediante il miglioramento dell'informazione fra amministrazione e lavoratori in congedo e la

predisposizione di percorsi formativi che, attraverso orari e modalità flessibili, garantiscano la massima partecipazione di uomini e donne con incarichi di cura;

- **part-time:** l'Agenzia garantisce, nei limiti normativi e contrattuali previsti, ai lavoratori e alle lavoratrici la possibilità di conciliare i tempi di lavoro con i tempi personali e familiari. Al 31/12/2025 in ARS risultano 4 dipendenti in part time: 3 donne all' 83,33% in PT orizzontale e 1 uomo al 40% in PT verticale.

OVPT IV: Pari opportunità e contrasto alle discriminazioni

L'ARS intende proseguire nell'attività di promozione di una **cultura organizzativa** di contrasto agli stereotipi legati all'età, alle differenze ed al genere, che abbia come obiettivo la facilitazione un clima positivo e sereno, improntato al rispetto ed alla valorizzazione delle differenze. In particolare la finalità strategica è quella di creare un ambiente lavorativo stimolante al fine di migliorare la performance dell'Ente e favorire l'utilizzo della professionalità acquisita all'interno dell'Ente.

Al fine di diffondere un modello culturale improntato alla promozione delle pari opportunità e sensibilizzare all'uso di un **linguaggio amministrativo non sessista**, l'Agenzia promuove in tutti i documenti di lavoro, quali relazioni, circolari, decreti, regolamenti, ecc, l'utilizzo e la diffusione di **termini non discriminatori**, ricorrendo il più possibile a sostantivi o nomi collettivi che includano persone dei due generi, in modo da privilegiare il ricorso a locuzioni prive di connotazioni riferite ad un solo genere.

La valutazione annuale della performance individuale del personale è, altresì, uno strumento utile per costruire, insieme al lavoratore, un percorso sereno all'interno dell'Ente, improntato alla crescita professionale e al miglioramento continuo. Rappresenta un'occasione di **confronto e scambio tra il lavoratore e il suo responsabile di riferimento**, oltre che momento di ascolto di eventuali bisogni necessità o suggerimenti in ordine all'ampliamento del benessere organizzativo, con stimoli che provengono dalla realtà concreta dei processi lavorativi. Alla valutazione della performance del personale si legano altresì i percorsi di carriera e i meccanismi premiali legati alla produttività. L'aspetto delle progressioni economiche e di carriera, in interlocuzione costante con le R.S.U. viene attenzionato, al fine di garantire pari condizioni di accesso e sistemi di effettiva premialità. Si ribadisce l'impegno ad utilizzare dei sistemi premianti selettivi, secondo **logiche meritocratiche supportate dall'individuazione di criteri oggettivi** che valorizzino i dipendenti meritevoli attraverso l'attribuzione selettiva degli incentivi economici e di carriera, nonché delle progressioni economiche, senza alcuna discriminazione.

Tra le azioni specifiche volte a garantire le Pari Opportunità e il contrasto alle discriminazioni, continua l'impegno a:

- osservare il rispetto del principio di **pari opportunità nelle procedure di reclutamento** (art. 35 comma 3, lett. c) del d.lgs n.165 del 2001) per personale a tempo determinato e indeterminato;
- rispettare la normativa vigente in materia di **composizione delle commissioni di concorso**, con l'osservanza, ove possibile, delle disposizioni in materia di equilibrio di genere;
- adottare iniziative per **favorire il riequilibrio della presenza di genere** nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussista un divario fra generi non inferiore a due terzi;
- intraprendere azioni di **sensibilizzazione di tutta la dirigenza**, che assume il ruolo di catalizzatore e promotore in prima linea del cambiamento culturale, sulle tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione nonché ad assicurare una rapida attribuzione degli incentivi economici previsti dai contatti collettivi di lavoro e integrativi;
- produrre **statistiche sul personale ripartite per genere**, indicando tutte le variabili considerate, comprese quelle relative ai trattamenti economici e al tempo di permanenza nelle varie posizioni professionali.

4. MONITORAGGIO

Fatto salvo quanto dettagliato in specifico nelle precedenti sezioni, il presente piano verrà monitorato con cadenza annuale. Gli aggiornamenti delle singole articolazioni del documento verranno effettuati in dipendenza di eventuali mutamenti nel contesto esterno ed interno di riferimento (finanziario, economico ed organizzativo) secondo le scadenze che si riterranno opportune mediante l'adozione di appositi provvedimenti e senza comportare, necessariamente, la rimodulazione dell'intero piano.

Si fa presente che tale sezione in realtà non è prevista per gli enti con un numero di dipendenti inferiore alle 50 unità, ma viene comunque inserita per dare completezza al Piano stesso.

4.1 Monitoraggio sul programma di attività

Il monitoraggio circa l'andamento delle attività previste nel **Programma annuale** verrà effettuato sia semestralmente, nell'ambito della rimodulazione degli obiettivi previsti dal Piano della Qualità e della Prestazione Organizzativa (PQPO), ovvero a seguito di eventuali interventi correttivi ed integrativi al Programma. Infine, **annualmente**, con la **Relazione conclusiva delle attività**, predisposta dal Direttore ed approvata dal Comitato di indirizzo e controllo, sarà effettuato apposito monitoraggio delle attività realizzate nell'anno, come previste nel Programma di attività, avendo attenzione anche a precisare le pubblicazioni, i rapporti, gli eventi scientifici e tutti i prodotti dell'anno di riferimento.

4.2 Monitoraggio della performance organizzativa

Il monitoraggio della **performance organizzativa**, è attualmente disciplinato entro le "Linee guida del ciclo di Programmazione Monitoraggio e Valutazione" la cui ultima stesura è contenuta nella delibera della Giunta Regionale n. 229/2018 alla quale si rinvia per ogni approfondimento in merito con riferimento agli attori del ciclo, alle fasi in cui lo stesso si articola ed alla strumentazione e reportistica a supporto del medesimo.

Il quadro normativo di riferimento è rappresentato da quanto disciplinato al Capo III bis del Regolamento di attuazione della Legge Regionale n. 1/2009 che identifica il fine di tutto il sistema della cosiddetta qualità della prestazione (performance) organizzativa nel "*migliorare l'organizzazione dell'ente e la qualità delle prestazioni erogate, incentivare il buon andamento dell'amministrazione, valorizzare ed incentivare il merito sulla base dei risultati e assicurare la trasparenza delle informazioni relative all'organizzazione*";

Anche **ARS, al pari di altri dipendenti di Regione Toscana**, è ad oggi inserita in una logica di filiera e quindi in un sistema regionale integrato della performance in cui sono stati disciplinati molteplici aspetti riguardanti il ciclo della performance degli enti dipendenti quali appunto, per i fini qui rilevanti, il **monitoraggio degli obiettivi ed indicatori di performance, la loro valutazione e la predisposizione ed approvazione** (a consuntivo) della cosiddetta Relazione sulla Qualità della Prestazione.

E' infatti dal 2017 che il **monitoraggio** sul conseguimento degli obiettivi del cosiddetto PQPO - Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (Piano della Performance), condotto dagli uffici competenti di Regione Toscana, avviene con **cadenza trimestrale**, al fine appunto di armonizzare l'intero ciclo di monitoraggio e di disporre di uno strumento per mezzo del quale avere un controllo puntuale sullo stato di avanzamento degli obiettivi.

In particolare sono previsti quattro momenti riservati al monitoraggio dei risultati attesi:

- **alla conclusione del primo e del secondo semestre**, che si concludono con l'approvazione dei rapporti di monitoraggio attraverso apposita delibera della Giunta Regionale, previo confronto con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) che, nel caso del monitoraggio finale dell'anno di riferimento, rilascia anche un parere complessivo sul conseguimento degli obiettivi organizzativi dell'Ente.
- **al termine del primo e del terzo trimestre**, attraverso la discussione dei rapporti di monitoraggio, con riflessi esclusivamente di verifica circa lo stato di realizzazione degli obiettivi.

Il monitoraggio periodico rappresenta anche l'occasione per procedere all'eventuale **aggiornamento e/o alla modifica degli obiettivi ed indicatori** in dipendenza di eventuali mutamenti nel contesto esterno ed interno di riferimento (finanziario, economico ed organizzativo).

Il monitoraggio finale si conclude con l'approvazione da parte della Giunta regionale della **Relazione finale sulla Qualità della Prestazione (RQP)**, su proposta del Direttore, che contiene la verifica sul grado di raggiungimento degli obiettivi al termine dell'anno con riferimento agli indicatori ed ai valori target contenuti nel Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa.

4.3 Monitoraggio delle misure di prevenzione dei rischi corruttivi e della trasparenza

4.3.1 Monitoraggio delle misure di prevenzione dei rischi corruttivi

Il monitoraggio delle misure di prevenzione individuate dal Piano evidenzia **lo stato di attuazione delle misure stesse e la loro idoneità ai fini di una loro eventuale revisione**.

Il **monitoraggio circa l'applicazione complessiva delle misure di prevenzione individuate** dalla corrispondente sezione del presente Piano è svolto semestralmente dal RPCT; i dirigenti collaborano con il Responsabile e forniscono ogni informazione che lo stesso ritenga utile. Ciascun dirigente, inoltre, è responsabile per l'attuazione delle misure di prevenzione relative ai processi/procedimenti di sua competenza, come indicato nella tabella 4, in cui viene altresì previsto l'ufficio/referente per l'effettuazione del controllo ed uno scadenziario preciso entro cui la verifica deve essere effettuata.

L'esito dei controlli vengono trasmessi al RPCT a cura dei dirigenti di ciascuna struttura, anche attraverso apposite schede, dove evidenziare nuovi processi su cui effettuare la valutazione del rischio e eventuali processi da eliminare o aggiornare e al fine di consentire di riportare tali risultati nella **Relazione annuale** da elaborare per legge entro il termine stabilito.

La sede di ascolto costante con i dirigenti dell'Ente è poi costituita dai periodici e regolari incontri di coordinamento con la Direzione (comitato tecnico scientifico e comitato esecutivo), nel cui ambito sono affrontate anche le problematiche connesse all'attuazione delle azioni e obblighi in materia. Ogni iniziativa di ascolto mira a migliorare i contenuti del Piano e la comunicazione online dell'ente.

Riesame annuale sul funzionamento del sistema anticorruptivo nel suo complesso

Oltre all'attività di monitoraggio di cui si è dato conto nel paragrafo precedente, si deve evidenziare come la strategia di prevenzione della corruzione di ARS sia sottoposta a **riesame con cadenza annuale** e comunque ogni qual volta emergano rilevanti mutamenti dell'organizzazione o dell'attività dell'Agenzia.

Dal punto di vista formale, il riesame è sottoposto al medesimo iter che caratterizza l'approvazione del documento di pianificazione (prima PTPCT ora sottosezione PIAO): è infatti proposto dal RPCT che ne coordina l'intera stesura e viene approvato con provvedimento del Direttore, il quale ne condivide i contenuti sin dal momento della formulazione della proposta. Del riesame è data inoltre adeguata evidenza mediante pubblicazione della versione modificata del documento sul sito istituzionale dell'Agenzia nella sezione *“Amministrazione trasparente”* nonché mediante segnalazione via e-mail personale a ciascun dipendente. Sotto il profilo dei contenuti, in sede di riesame viene effettuata una revisione della strategia di prevenzione della corruzione sulla base di eventuali modifiche da apportare in base proprio all'esito dell'attività di monitoraggio svolta nel corso dell'anno che precede il riesame e delle relative valutazioni compiute.

Report annuale sulle attività di prevenzione della corruzione

Entro la data di scadenza indicata dall'ANAC, il RPCT predispose la **Relazione sull'attività svolta** e i risultati conseguiti e ne cura la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Agenzia.

La relazione, da rendere nota secondo le modalità indicate dai competenti organi nazionali, deve dare riscontro dell'attuazione del Piano sulla base degli indicatori previsti dal P.N.A. o dei criteri eventualmente stabiliti dagli organi suddetti.

Ai sensi dell'art. 1, comma 14 della Legge n. 190 del 2012, la relazione è atto proprio del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e non richiede né l'approvazione né altre forme di intervento degli organi di indirizzo dell'Amministrazione di appartenenza.

Tutte le relazioni finora redatte dal RPCT di ARS sono consultabili in versione integrale al seguente link:

<https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione/anticorruzione-e-trasparenza/relazioni-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione.html>

Nel 2025 si è rilevata una **generalizzata attuazione delle misure**, considerato che prevalentemente si tratta di misure già presenti e poste in essere in modo strutturale e continuativo all'interno degli uffici dell'ARS.

4.3.2 Monitoraggio delle misure di trasparenza

La delibera ANAC 495/2024 (all. 4) sottolinea l'importanza del controllo, inteso come monitoraggio sulla pubblicazione dei dati, che consente di verificare la corretta attuazione degli obblighi di trasparenza al fine di intraprendere le adeguate iniziative e porre in atto i necessari rimedi in caso di inadempimento. *“Il controllo va adeguatamente pianificato nella sottosezione dedicata alla trasparenza all'interno del PTPCT, (...) o della sezione “Rischi corruttivi e Trasparenza” del PLAO. Essa è impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi.”*

Il **monitoraggio sugli adempimenti di trasparenza** ed in particolare sulla pubblicazione dei dati previsti nella sezione Amministrazione trasparente, sulla loro chiarezza, completezza e aggiornamento viene svolto costantemente, in modo informale, dal RPCT, attraverso l'ufficio di supporto e in stretto rapporto con le strutture responsabili della fornitura e pubblicazione dei dati e, a livello formale, con cadenza annuale, preliminarmente verifica degli obblighi di pubblicazione. Nei casi di scostamento significativo dei tempi e della qualità dei dati pubblicati viene svolta un'attività di impulso e sollecito per il rispetto degli obblighi previsti.

La funzione di controllo è svolta, altresì, dall'OIV che *“nello svolgimento dell'attività di attestazione dello stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni date ogni anno da ANAC, non verifica solo la mera presenza/assenza del dato o documento nella sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale, ma si esprime anche su profili qualitativi che investono la completezza (ovvero se riporta tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative e se è riferito a tutti gli uffici), l'aggiornamento e il formato aperto ed elaborabile del dato pubblicato”* (del. ANAC 495/2024).

Il legislatore ha previsto, poi, un ulteriore strumento di garanzia della corretta pubblicazione dei dati disciplinando l'istituto dell'accesso civico semplice (art. 5, co. 1 d.lgs. 33/2013), attivabile da chiunque e applicabile anche nell'adempimento degli obblighi di pubblicazione tramite standard (del. ANAC 495/2024).

In relazione a quanto indicato nelle linee guida ANAC adottate con delibera n. 1309/2016 e nella Circolare n. 2/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con lo scopo di consentire l'adeguato monitoraggio delle richieste di accesso civico semplice e generalizzato, è stato istituito uno specifico **“Registro degli accessi”** contenente l'elenco di tutte le richieste di accesso pervenute con l'indicazione dell'oggetto e della data dell'istanza, nonché del relativo esito comprensivo della data della decisione. Il registro degli accessi è pubblicato nella sezione *Amministrazione trasparente* del sito istituzionale, sottosezione *Altri contenuti - Accesso civico* ed è aggiornato con periodicità annuale.

4.4 Monitoraggio dell'organizzazione del lavoro agile

Il **monitoraggio circa l'andamento del programma di sviluppo del lavoro agile** sarà realizzato in sede di **definizione annuale** del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, insieme con l'aggiornamento dei contenuti riguardanti l'organizzazione di tale modalità lavorativa; questo permetterà, tra l'altro, di recepire gli eventuali aspetti evolutivi con riferimento alle varie fattispecie rientranti nel perimetro considerato, anche alla luce di possibili novità normative e/o contrattuali afferenti all'istituto.

In particolare, ad oggi, è stato tenuto conto sia di quanto previsto nelle linee guida in materia di Lavoro Agile nelle Amministrazioni Pubbliche emanate dal Ministro per la Pubblica Amministrazione, sia del **Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) per il triennio 2019-2021** che ha disciplinato l'istituto del Lavoro Agile per gli aspetti non riservati alla fonte unilaterale.

Nel periodo di riferimento del PIAO è in corso il processo di approvazione del nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto Funzioni Locali per il **triennio 2022-2024**. Eventuali disposizioni o innovazioni introdotte dal nuovo CCNL in materia di lavoro agile e di organizzazione del lavoro da remoto saranno oggetto di attenta valutazione da parte dell'Agenzia, al fine di verificarne l'impatto sull'assetto organizzativo e di assicurarne un'applicazione coerente con le esigenze di servizio e con il quadro regolamentare interno. Tali eventuali aggiornamenti saranno recepiti nell'ambito degli strumenti di programmazione e regolazione dell'Ente, nel rispetto delle procedure di confronto previste dalla normativa e dalla contrattazione collettiva.

4.5 Monitoraggio piano triennale dei fabbisogni di personale e formazione

La **programmazione triennale dei fabbisogni** sarà oggetto di specifico **monitoraggio**, di norma, trascorso **un semestre** dall'approvazione; ciò consentirà, all'emersione di ulteriori fabbisogni correlati ad eventuale riprogrammazione degli obiettivi strategici e/o ad esigenze di riorganizzazione e potenziamento di ambiti di funzioni ed in generale a possibili mutamenti del contesto interno ed esterno di riferimento, di procedere al relativo aggiornamento, fermo restando la sostenibilità finanziaria della spesa aggiuntiva nei limiti previsti dalla normativa nazionale e regionale in materia e dei relativi vincoli finanziari.

Il monitoraggio delle **attività formative** è assicurato nell'ambito del ciclo di **programmazione annuale del Piano Integrato di Attività e Organizzazione**, che rappresenta lo strumento di riferimento per l'aggiornamento della programmazione formativa e per la verifica della coerenza tra fabbisogni organizzativi, priorità strategiche e iniziative formative realizzate. Tale impostazione consente di adeguare nel tempo la programmazione alle evoluzioni del contesto interno ed esterno, nonché alle eventuali innovazioni normative e organizzative.

Nell'ambito dell'aggiornamento annuale del piano delle attività formative, l'Agenzia assicura la condivisione dei principali esiti della formazione erogata nell'anno precedente, anche al fine di valorizzare le competenze acquisite e di orientare in modo consapevole le successive scelte formative.

La programmazione e il monitoraggio delle attività formative sono inoltre sviluppati in coerenza con la **Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025**, recante *“Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti”*, che l'Agenzia assume quale quadro di riferimento per l'attuazione delle politiche formative nel triennio. In continuità con i precedenti atti di indirizzo ministeriali, la Direttiva ribadisce il ruolo della formazione come leva strategica per lo sviluppo delle persone e per il rafforzamento della capacità amministrativa, orientando le amministrazioni verso:

- la promozione di percorsi formativi coerenti con i principi e i valori dell'azione pubblica e con gli obiettivi di valore pubblico;
- il rafforzamento delle competenze trasversali e di leadership, nonché delle competenze funzionali alle transizioni amministrativa, digitale ed ecologica;
- il conseguimento degli obiettivi formativi individuali, con riferimento al monte minimo di **40 ore annue di formazione**, a partire dal 2025, quale componente integrante della prestazione lavorativa e obiettivo di performance;
- la valorizzazione dell'offerta formativa resa disponibile dal Dipartimento della funzione pubblica, dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione e dal Formez PA, quale supporto alle amministrazioni nello sviluppo delle competenze.

In tale quadro, l'ARS assicura il progressivo allineamento della propria programmazione formativa agli indirizzi nazionali, integrando il monitoraggio delle attività formative con i sistemi di programmazione, valutazione della performance e gestione del capitale umano.

ALLEGATO PIAO 2026-2028

Allegato unico PTPC “QUADRO DI SINTESI RISCHI, MISURE DI PREVENZIONE E TRASPARENZA”

Indice

Tabella 1: MAPPATURA DEI PROCESSI

Tabella 2: CAUSE / FATTORI ABILITANTI (FATTORI ORGANIZZATIVI E DI CONTESTO INTERNO)

Tabella 3: VALUTAZIONE E INDICE DI RISCHIO PER PROCESSI E SOTTO-PROCESSI

Tabella 4: MISURE DI PREVENZIONE

Tabella 5: RISCHI INDIVIDUATI, MISURE DI PREVENZIONE E AZIONI PROGRAMMATE

Tabella 6: TRASPARENZA

Tabella 1: Mappatura dei processi

LEGENDA													
1-CONTRATTI PUBBLICI													
2- CONTRIBUTI, SOVVENZIONI E ALTRE RISCOSE NON LIBERALI													
3- CONCORSI E PROVE SELETTIVE													
4-AUTORIZZAZIONI/CONCESSIONI: NON APPLICABILI IN ARS													
5-PROCESSI AD ELEVATO RISCHIO													
MAPPATURA DEI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO								
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO "Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di stress quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi contestuali passati, qualità del processo decisionale, esiti dei monitoraggi degli anni precedenti". Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'Allegato 1 al PNA 2019	PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabili della misura							
						MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposte da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE In caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
CONTRATTI PUBBLICI	PROGRAMMAZIONE (individuazione dei fabbisogni)		DIRETTORE/ASA	1. Alterazioni nella definizione dei fabbisogni per premiare interessi particolari 2. Alterazioni nella definizione dei fabbisogni al fine di configurare motivi a sostegno di affidamenti diretti / procedure negoziate 3. Possibile alterazione dei valori stimati per gli affidamenti, con conseguente frazionamento, al fine di non superare le soglie di cui all'art. 14 del d.lgs. 36/2023 o del valore stimato e/o frazionamento della concessione effettuata con l'intenzione di escludere tale concessione dall'ambito di applicazione del codice		Audi interni su fabbisogno e/o adozione di procedure tracciate per la rilevazione dei fabbisogni (evento 1 e 2)	annuale	n. di unità organizzative invitate al confronto/ totale delle unità organizzative presenti	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Condivisione delle scelte di approvvigionamento con procedura formale (evento 1, 2, 3)	annuale	n. di atti correlati dalla motivazione/ totale atti adottati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Predeterminazione dei criteri di priorità nell'individuazione dei fabbisogni (evento 1 e 2)	annuale	presenza di criteri predeterminati (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) sì b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Obbligo di documentare il calcolo del valore stimato del contratto ovvero della concessione da affidare (evento 3)	annuale	n. di atti correlati dalla motivazione/ totale atti adottati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Programmazione annuale degli affidamenti diretti (eventi 1,2,3)	Entro il 31 gennaio di ogni anno	Adozione di un programma annuale degli affidamenti diretti (P/NO)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) sì b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
	PROGETTAZIONE	Predispozione degli atti di gara	DIRIGENTE RESPONSABILE AFFIDAMENTI/RUP	1. Scelta della strategia di acquisizione in elusione delle regole di affidamento del contratto (ad esempio, concessione in luogo di appalto o procedure negoziate e affidamenti diretti tesi a selezionare uno specifico operatore), scelta tecniche finalizzate a restringere la concorrenza) 2. Artificio allungamento dei tempi di progettazione della gara al fine di creare la condizione di urgenza. 3. Affidamenti diretti per estrema urgenza in mancanza dei presupposti di legge (ad esempio quando l'estrema urgenza non deriva da eventi imprevedibili ed il rinvio imputabile alla stazione appaltante). 4. Revelazione di informazioni riservate, tese a favorire operatori economici, in fase anticipata alla pubblicazione dei documenti di gara. 5. Decisione del conflitto di interessi in fase di progettazione dell'affidamento		Obbligo di motivazione sulla scelta del sistema di affidamento (in particolare in caso di affidamenti diretti per estrema urgenza) (evento 1, 2, 3)	In occasione di ogni procedura	n. di atti correlati dalla motivazione/ totale atti adottati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati anche mediante sistemi di controllo interno di gestione in ordine alle future scadenze contrattuali (evento 2, 3)	ogni semestre	n. di contratti oggetto di monitoraggio/ n. contratti in esecuzione	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di una dichiarazione di riservatezza sulla non divulgazione di informazioni inerenti la procedura (evento 4, 5)	al momento dell'assegnazione del funzionamento all'ufficio gara o all'ufficio diverso dall'ufficio gara che predispone la documentazione	n. di dichiarazioni sulla riservatezza rilasciate/ totale dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Acquisizione dichiarazioni dei soggetti incaricati della progettazione circa i rapporti di assiduità con operatori del settore di riferimento dell'affidamento. (evento 4, 5)	al momento dell'assegnazione del funzionamento all'ufficio gara o all'ufficio diverso dall'ufficio gara che predispone la documentazione	n. dichiarazioni rilasciate/ n. soggetti incaricati della progettazione	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Monitoraggio periodico delle scadenze contrattuali, con previsione di comunicazioni periodiche al RPCT (eventi 1,2,3)	semestrale	1. n. di contratti oggetto di monitoraggio/ n. di contratti in esecuzione	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Espressa previsione dell'opzione di rinnovo nei documenti di gara con conseguente calcolo dell'importo a base di gara del contratto che compendia anche il rinnovo (eventi 1, 2)	In occasione di ogni procedura	n. di contratti recante l'opzione di rinnovo/ totale contratti stipulati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Verifiche sulla esistenza di una adeguata motivazione per il ricorso a proroghe della concessione e sul rispetto dei presupposti di legge (evento 3)	In occasione di ogni procedura	verifiche sul rispetto dei presupposti di legge (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						1. Fissazione di criteri di aggiudicazione da parte dell'ente concedente non pertinenti o indovini all'oggetto della concessione. 2. Fissazione di requisiti discriminatori e sproporzionati all'oggetto della concessione e non correlati alla necessità di garantire la capacità del concessionario di eseguire la concessione.	a campione	n. controlli sui criteri/ n. procedure volte	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						Nel Project Financing, disposizioni dei bandi che limitano la presentazione di offerte concorrenti successive a quella del promettente con conseguente riduzione di una posizione di monopolio di quest'ultimo (art. 143, comma 15 del d.lgs. 36/2023) (Cfr. Comunicato ANAC del 12 gennaio 2022)	In occasione di ogni procedura	1. migliore apportatore al progetto (sì/no) 2. verifiche svolte sull'assolvimento obblighi trasparenza (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
						1. Limitazione della concorrenza e agevolazione di determinati concorrenti mediante richiesta di requisiti di partecipazione e di requisiti tecnico-economici non giustificati e adeguati (es. Clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione - cfr. Delibera ANAC n. 1142/2018).	In occasione di ogni procedura	n. di atti correlati dalla motivazione/ totale atti adottati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO "Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di stima quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi contrattati passati, opacità del processo decisionale, esiti dei monitoraggi degli anni precedenti". Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PMA 2019	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORE DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. 9.1.1 e 9.1.2 del PMA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. 9.1.1 e 9.1.2 del PMA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE IN CASO DI CRITICITÀ nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
CONTRATTI PUBBLICI			DIRIGENTE RESPONSABILE AFFIDAMENTORI/RUP	2. Affidamenti diretti "per assenza di concorrenza per motivi tecnici" (da intendersi come esistenza nel mercato di un unico operatore economico, grado di fornire la prestazione di cui la SA ha bisogno) (vedi in mancanza dei presupposti)	2. Verifica in ordine agli atti di gara predisposti dall'ente terzo. [Evento 5]	In occasione di ogni procedura	2. % atti di gara esaminati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				3. Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per discriminare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione		In occasione di ogni procedura	n. di verbal conredati dalla commissione/totale verbal redatti	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				4. Formulazione nel capitolato di criteri di valutazione dell'offerta tecnica ed economica tica ad avvantaggio un fornitore, ad esempio il fornitore sceetre per il configurarsi di asimmetrie informative									
				5. Irregolarità commesse da CUC o altri enti terzi che affidano appalti e concessioni per conto dell'amministrazione									
				Valutazione entità della congruità dell'offerta cause riconducibili, a meno titolo esemplificativi, a: - utilizzo di metodi impropri per l'attribuzione dei punteggi; - applicazione distorta dei suddetti criteri.									
	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Selezione del contraente	DIRIGENTE RESPONSABILE AFFIDAMENTORI/RUP	Marcata esclusione delle offerte anomale nelle ipotesi disciplinate dall'art. 54 d.lgs. 36/2023	tracciabilità della motivazione nei verbali della commissione o dell'organo incaricato della valutazione dell'offerta.	In occasione di ogni procedura	n. di verbal contenenti la prima della soglia di anomalia/totale verbal redatti	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Irregolarità commessa da CUC o altri enti terzi che affidano appalti e concessioni per conto dell'amministrazione	esame dei verbal redatti dalla commissione di gara	In occasione di ogni procedura	% verbal esaminati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Erronea gestione delle offerte anomamente basate nelle ipotesi di cui all'art. 110 d.lgs. 36/2023	tracciabilità della valutazione delle giustificazioni (nei casi previsti) dell'offerta anomala con riferimento agli elementi specifici indicati nei documenti di gara.	In occasione di ogni procedura	Presenza della motivazione (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Carenza in organico nei comuni con popolazione inferiore a cinquemila abitanti di figure idonee a ricoprire le funzioni di RUP o di responsabile di Area tecnica e affidamento di tali funzioni a titolari di incarichi politici ai sensi dell'art. 53, co. 2) 1. 384/2000 (Delibera ANAC n.291/2023)	1. Previsione della doppia firma sull'atto di aggiudicazione di un contratto pubblico nelle ipotesi in cui l'incarico è componente di Giunta svolge le funzioni di responsabile di ufficio Tecnico e RUP e rinvio di trovare in una situazione di conflitto di interessi con riferimento a una specifica procedura	In occasione di ogni procedura	1. n. di contratti con doppia firma/contratti siglati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Impossibilità di notare il responsabile di Area tecnica per attività in organico o altra figura idonea a ricoprire tale posizione	2. Rilascio di dichiarazione per ogni singola gara da parte del Sindaco o componente di Giunta nelle ipotesi in cui svolge le funzioni di responsabile di ufficio Tecnico e RUP	In occasione di ogni procedura	2. n. dichiarazioni rilasciate/ricorsi tecnici affidati a componenti organi d'indirizzo politico	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Rilascio di dichiarazione al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico ad ogni volta che si è trovati in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute	3. Rotazione tra i componenti della medesima Giunta dell'incarico di RUP	In occasione di ogni procedura	Applicazione della rotazione (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di specifiche precisazioni a carico dei concorrenti dei soggetti affidatari, in quelli a richiede la preventiva dichiarazione della insussistenza di rapporti di parentela o di familiarità con i soggetti che hanno partecipato alla definizione della procedura di gara la commissione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente.	Condivisione delle informazioni relative allo stato della procedura con tutto il personale assegnato all'area tecnica nell'ambito di riunioni periodiche da calendarizzare preventivamente	In occasione di ogni procedura	1. n. di riunioni svolte/totale riunioni calendarizzate	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Previsione, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di sanzioni a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti, secondo la gravità della violazione accertata e in base a cui la violazione è posta in essere, oltre che nel rispetto del principio di proporzionalità.	Severimento delle attività da parte di almeno due risorse in caso di affidamenti sopra soglia	In occasione di ogni procedura	2. assegnazione di almeno 2 risorse alle attività (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Creazione di accordi tra imprese che intervengono nella competizione al solo fine di presentare offerte artificialmente basse, in modo da occupare tutti i posizionamenti anteriori a consecutive, all'impresa che si intende favorire, l'aggiudicazione dell'appalto a un prezzo leggermente al di sopra della soglia di anomalia così falsata.	Rilascio di dichiarazione per ogni singola gara da parte del RUP e dei commissari di gara.	In occasione di ogni procedura	2. n. di dichiarazioni rilasciate/ricorsi tecnici affidati a componenti organi d'indirizzo politico	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Nel caso in cui sia ipotizzabile la sussistenza della fattispecie di cui all'art. 95, comma 1, let. d) d.lgs 36/2023, adeguata formalizzazione nei verbali o in altro atto delle specifiche verifiche espletate per escludere la rilevanza degli indizi rilevati	Individuazione dei criteri di rotazione nella nomina del RUP.	In occasione di ogni procedura	3. individuazione dei criteri di rotazione (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
					Inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di specifiche precisazioni a carico dei concorrenti dei soggetti affidatari, in quelli a richiede la preventiva dichiarazione della insussistenza di rapporti di parentela o di familiarità con i soggetti che hanno partecipato alla definizione della procedura di gara la commissione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente.	In occasione di ogni procedura	4. n. protocolli di legalità e/o parti di integrità in cui è inserito l'obbligo di dichiarazione/n. protocolli e parti siglati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
					Previsione, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di sanzioni a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti, secondo la gravità della violazione accertata e in base a cui la violazione è posta in essere, oltre che nel rispetto del principio di proporzionalità.	In occasione di ogni procedura	5. n. protocolli di legalità e/o parti di integrità in cui è inserito l'obbligo di dichiarazione/n. protocolli e parti siglati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
	Controllo e campione in base di valutazione dell'operatore economico della indicazione fornita da ANAC per l'ipotesi prevista dall'art. 95, comma 1, lett. d) d.lgs 36/2023	Ogni semestre	95. procedure di valutazione delle offerte verificate/n. procedure di valutazione delle offerte sciolte nel semestre di riferimento	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%.	In caso di opzione B e C Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero					
		In occasione di ogni procedura	Presenza formalizzazione nei verbali di gara (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero					

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura															
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO "Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di stile quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrasionalità del decisione, eventi contrattivi passati, opacità del processo decisionale, esiti dei monitoraggi degli anni precedenti". Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PMA 2019	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE IN CASO DI CRITICITÀ nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA								
				Affidamenti diretti ripetuti dei servizi di ingegneria o architettura al medesimo soggetto, iscritto in apposito albo/elenco tenuto dalla stazione appaltante che abbia rapporti di parentela o conoscenza con dipendenti dell'ufficio tecnico		Adozione di una direttiva, in base alla quale l'individuazione nell'ambito dell'elenco a disposizione della stazione appaltante avvenga sempre mediante sorteggio, fermo restando il rispetto del principio di rotazione.	In occasione di ogni procedura di affidamento diretto di servizi di architettura e ingegneria	1. Adozione della direttiva (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero								
				Publicazione di avviso per manifestazione di interesse.		In occasione di ogni procedura con affidamento in house	Avvisi di manifestazione d'interesse pubblicati/totali affidamenti diretti servizi di ingegneria e architettura (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero									
				Onerosa motivazione o motivazione insufficiente in merito alle condizioni previste dall'art. 7 del d.lgs. 36/2023 per la legittimità dell'affidamento (ovvia indicazione dei vantaggi per la collettività, delle connesse externalità e della congruità economica della prestazione da affidare in house, anche in relazione al perseguimento di obiettivi di universalità, socialità, efficienza, economicità, qualità della prestazione, velocità del provvedimento e razionale impiego di risorse pubbliche)		In occasione di ogni procedura con affidamento in house	n. di affidamenti diretti medietà/totali affidamenti diretti (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero									
				Programmazione annuale degli affidamenti diretti		entro il 31 gennaio di ogni anno	Adozione di un programma annuale degli affidamenti diretti (Sì/No)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero									
				Comparazione costi ad es. tramite prezzi di riferimento ANAC, ove esistenti, e BANCIP con riferimento a gare bandite su zone limitate.		In occasione di ogni procedura con affidamento in house	2. n. di affidamenti per i quali è stata svolta la comparazione dei costi/v. totale affidamenti (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero									
				Aggiudicazione		DIRIGENTE RESPONSABILE AFFIDAMENTI/URP			1. Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti.		1. Predisposizione di una check list di controllo sul rispetto degli adempimenti e formalità di comunicazione previsti dal Codice. (punti 1,2)	entro (data fissata dalla SA)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero				
									2. Alterazione del contenuto delle verifiche per predeterminare l'aggiudicatario a favore di operatori economici che reggono nella graduatoria		2. Resconto sulle verifiche svolte dall'ente terzo per l'aggiudicazione (evento 3)	entro (data fissata dalla SA)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero				
									3. Irregolarità commesse da CUC o altri enti terzi che affidano appalti e concessioni per conto dell'amministrazione		2. Invio del resconto da parte dell'ente terzo (sì/no)	entro (data fissata dalla SA)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero				
									CONTRATTI PUBBLICI					Rilascio di dichiarazione al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico ed ogni volta che ci si trovi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla specifica procedura di gara o alla circostanza conosciuta da parte del DL, del DEC, ovvero di altri soggetti con funzioni analoghe che intervengono in fase di esecuzione		1. Rilascio della dichiarazione (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
														Rilascio di dichiarazione per ogni singolo gara da parte del DL, del DEC, ovvero di altri soggetti con funzioni analoghe che intervengono in fase di esecuzione		2. n. dichiarazioni rilasciate da DL, DEC o altro soggetto confusione analoghi/DL, DEC o altri soggetti con funzioni analoghe delegati (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
Inadeguata gestione del conflitto di interessi nella fase di esecuzione dell'affidamento	3. Invalutazione dei criteri di rotazione nella nomina del DL, del DEC, ovvero di altri soggetti con funzioni analoghe che intervengono in fase di esecuzione	al momento dell'attribuzione dell'incarico	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero														
Inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di specifiche previsioni a carico dei soggetti affidatari, per richiedere una dichiarazione della insussistenza di rapporti di parentela o di familiarità con i soggetti che intervengono nella fase di esecuzione del contratto e la comunicazione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente;	4. n. protocolli di legalità e/o parti di integrità in cui è stato inserito l'obbligo di dichiarazione/n. protocolli e parti siglati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero															
Previsione, nei protocolli di legalità e/o nei parti di integrità, di sanzioni a carico dell'aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti, secondo la graduatoria della selezione accertata, nel rispetto del principio di proporzionalità;	5. n. protocolli di legalità e/o parti di integrità in cui è stata prevista la sanzione/n. protocolli e parti siglati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero															
Verifica in corso di esecuzione	DIRIGENTE RESPONSABILE AFFIDAMENTI/URP			Aggiornamenti di riserve generiche	Verifica dell'apposizione delle riserve in conformità alle disposizioni di cui all'allegato I.14 del d.lgs. 36/2023, anche mediante l'utilizzo di apposite check list	In occasione di ogni procedura	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale		In alternativa: a) sì b) no				In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla		Campo libero					
				Convergenza di premi di accelerazione in difformità rispetto alle previsioni del bando/avviso	Verifica del rispetto delle disposizioni del bando/avviso prima della liquidazione del premio di accelerazione, anche mediante l'utilizzo di apposite check list	In occasione di ogni procedura	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale		In alternativa: a) sì b) no				In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla		Campo libero					
				Esecuzione dell'appalto in difformità rispetto a quanto proposto in sede di gara e/o comunque "non a regola d'arte" a causa dell'assenza di adeguati controlli sulla corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali in violazione dei principi di economicità, efficacia, qualità della prestazione e correttezza nell'esecuzione dell'appalto. Ciò al fine di favorire l'appaltatore	Adozione di circolari esplicative sui controlli sulla corretta esecuzione dell'appalto	entro (data fissata dalla SA)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale		In alternativa: a) sì b) no				In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla		Campo libero					
ESCUZIONE DEL CONTRATTO					Verifica sulla corretta esecuzione della prestazione dedotta in contratto		semestrale	n. di affidamenti per i quali sono emersi criticità a seguito di monitoraggio/totali degli affidamenti		In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno				In alternativa: a) annuale b) semestrale		In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero			
					Ricorso alla subconcessione da parte del concessionario in assenza dei presupposti di legge		Adozione di circolari esplicative recenti anche previsioni comportamentali negli adempimenti e la disciplina in materia di subconcessione, al fine di delimitare comportamenti in situazioni analoghe e per individuare quei passaggi procedurali che possono dar luogo ad incertezze	entro (data fissata dal concedente)		In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno				In alternativa: a) annuale b) semestrale		In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero			
					Ricorso alla subconcessione da parte del concessionario in assenza dei requisiti da parte del subconcessionario		Controlli a campione su base semestrale da parte del concedente sul possesso dei requisiti da parte del subconcessionario	ogni sei mesi	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero								
					Revisione contratto al di fuori delle ipotesi di legge (art. 152 d.lgs 36/2023)		Verifiche sul rispetto dei presupposti di legge per la revisione del contratto di concessione	semestrale	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero								
	Collaudo				Inadeguata gestione del conflitto d'interessi nella fase di collaudo		al momento dell'assegnazione all'ufficio o dell'attribuzione dell'incarico	1. n. dichiarazioni rilasciate/ collaudatori incaricati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero								

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE							
						Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO *Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su meritevoli valutazioni connesse a specifici indicatori di rischio quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discriminabilità del decisore, eventi contestati passati, opacità del processo decisionale, «voti dei monitoraggi degli anni precedenti». Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PMA 2015	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	MONITORAGGIO Proposte da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE in caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
		Collaudo		Individuazione del soggetto tenuto al collaudo in relazione delle indicazioni di cui all'art. 118 d.lgs. 36/2023		Verifiche a campione sulle nomine dei collaboratori da parte del RPCT	ogni semestre	n. nomine collaboratori verificati/a/i, nome collaboratori totali nel semestre di riferimento	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 60 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
CONTRIBUTI, SOVVENZIONI E ALTRE INDICAZIONI LIBERALI	Atribuzione di vantaggi economici diretti a seguito di bando			manicata trasparenza delle procedure per attribuzioni di vantaggi economici		1. Verifica della pubblicazione dei dati ex artt. 26 e 27 d.lgs. 33 2. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) volto a disciplinare fasi e responsabilità del procedimento. 3. Attuazione del Regolamento adottato. 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione volte rispetto ai bandi pubblicati e alla procedura analizzata nel rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 d.lgs. 33 2. Adozione del Regolamento (sì/no) 3. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In caso di opzione A illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 4. Altro		Campo libero
				utilizzo di dichiarazioni/attestazioni false o non veritiere per comprovare il possesso dei requisiti per poter partecipare alla procedura per il conferimento di vantaggi economici diretti		1. Verifiche a campione sulla veridicità/correttezza delle dichiarazioni/attestazioni. Verifiche volte a cura di più dipendenti 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione volte sulle dichiarazioni/attestazioni per comprovare il possesso dei requisiti per poter partecipare alla procedura per il conferimento di vantaggi economici diretti di cui agli artt. 26 e 27 d.lgs. 33 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. Altro	1. In caso di opzione A illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				Bando ad personam per agevolare alcuni partecipanti		1. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 del bando/verso la sua previsione in esiti di criteri oggettivi e non discriminatori. Verifiche volte a cura di più dipendenti 2. Predisposizione del bando con la partecipazione di più dipendenti. 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)	In occasione di ogni procedura	1. n. di verifiche trimestrali e a campione volte sul rispetto degli obblighi di pubblicazione dei bandi/verso di cui all'art. 26 co. 1 d.lgs. 33 e sulla oggettività e non discriminabilità dei requisiti di partecipazione ivi previsti 2. Percentuale dei bandi redatti con la partecipazione di più dipendenti 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione A illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				Conflitti d'interesse tra il personale assegnato alle attività e soggetti richiedenti		1. Rilascio di una dichiarazione attestante l'assenza di conflitti d'interesse e chiusura del termine di presentazione delle domande utilizzando apposito modulo 2. Adozione del provvedimento finale da parte di soggetto diverso da colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di dichiarazioni rilasciate/finalizzate procedure per le quali sono scaduti i termini di presentazione delle domande 2. Percentuale di provvedimenti adottati da soggetto diverso rispetto a colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 60 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				manicata previsione o descrizione dei criteri e/o delle modalità cui le amministrazioni devono attersi per la concessione dei vantaggi		1. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) che espliciti criteri e modalità per la concessione dei vantaggi 2. Attuazione del Regolamento o altro atto interno 3. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 d.lgs. 33 del regolamento o altro atto interno in cui sono individuati criteri e modalità di assegnazione dei benefici 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione volte rispetto alla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 d.lgs. 33 volte rispetto alla procedura usata per l'attribuzione di vantaggi economici diretti 2. Adozione del Regolamento (sì/no) 3. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) no 2. In alternativa: a) sì b) no 3. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 4. Altro	1. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 4. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				manicata trasparenza delle procedure per l'attribuzione di prestazioni assistenziali		1. Verifica della pubblicazione dei dati ex artt. 26 e 27 d.lgs. 33 sulle procedure per l'attribuzione di prestazioni assistenziali 2. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) volto a disciplinare fasi e responsabilità del procedimento. 3. Attuazione del Regolamento adottato. 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 d.lgs. 33 volte rispetto alle procedure usate per l'attribuzione di prestazioni assistenziali 2. Adozione del Regolamento (sì/no) 3. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) sì b) NO 3. In alternativa: a) sì b) NO 4. Altro	1. In caso di opzione A illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 4. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO *Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su multiple valutazioni connesse a specifici indicatori di rischio quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi connessi passati, opacità del processo decisionale, «voti dei monitoraggi degli anni precedenti». Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PNA 2015	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE In caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
				utilizzo di dichiarazioni/attestazioni false o non veritiere per attestare il possesso dei requisiti per poter partecipare alla procedura per l'erogazione di prestazioni assistenziali		1. Verifiche sulla veridicità/correttezza delle dichiarazioni. Verifiche svolte a cura di più 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte sulle dichiarazioni/attestazioni comprovanti il possesso dei requisiti per poter partecipare alla procedura per l'erogazione di prestazioni assistenziali di cui agli artt. 26 e 27 dgs 33 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
	Erogazione di prestazioni assistenziali			bandi/Avvisi ad personam per agevolare alcuni partecipanti		1. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 dei bandi/avvisi sulla previsione in essi di criteri oggettivi e non discriminatori. Verifiche svolte a cura di più dipendenti 2. Predisposizione del bando con la partecipazione di più dipendenti. 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)	In occasione di ogni procedura	1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte rispetto ai bandi/avvisi pubblicati sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 26, co. 1 dgs 33 e sulla oggettività e non discriminatorietà dei requisiti di partecipazione ivi previsti 2. Percentuale dei bandi redatti con la partecipazione di più dipendenti 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
				Conflitti d'interesse tra il personale assegnato alle attività e soggetti richiedenti		1. Rilascio di una dichiarazione attestante l'assenza di conflitti d'interesse a seguito della presentazione delle domande 2. Adozione del provvedimento finale da parte di soggetto diverso da colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. N. di dichiarazioni rilasciate/totali procedure per le quali sono decorsi i termini di presentazione delle domande 2. Percentuale di provvedimenti adottati da soggetto diverso rispetto a colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
				manicata previsione o descrizione dei criteri e/o delle modalità cui le amministrazioni devono attenersi per l'erogazione delle prestazioni assistenziali		1. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) che preveda espliciti criteri e modalità per la concessione dei vantaggi 2. Attuazione del Regolamento o altro atto interno 3. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 dgs 33 del regolamento e/o altro atto interno in cui sono individuati criteri e modalità di assegnazione delle prestazioni assistenziali 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Adozione del Regolamento (sì/no) 2. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 3. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte rispetto alla pubblicazione di cui all'art. 26, co. 1 dgs 33 del regolamento sui requisiti per la partecipazione alla procedura di erogazione di prestazioni assistenziali 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 4. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 4. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
CONTRIBUTI, SOVVENZIONI E ALTRE EROGAZIONI LIBERALI				manicata trasparenza delle procedure per l'assegnazione di alloggi di edilizia sociale		1. Verifica della pubblicazione dei dati ex artt. 26 e 27 dgs 33 2. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) volto a disciplinare fasi e responsabilità del procedimento. 3. Attuazione del Regolamento adottato. 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 dgs 33 rispetto alle procedure avviate 2. Adozione del Regolamento (sì/no) 3. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. In alternativa: a) SI b) NO 4. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 4. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
				utilizzo di dichiarazioni/attestazioni false o non veritiere per attestare il possesso dei requisiti per poter partecipare alla procedura per l'assegnazione di alloggi di edilizia sociale		1. Verifiche sulla veridicità/correttezza delle dichiarazioni. Verifiche svolte a cura di più dipendenti 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte sulle dichiarazioni/attestazioni comprovanti il possesso dei requisiti per l'assegnazione di alloggi di edilizia sociale 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPIATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura								
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO "Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di stima quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi contestati passati, opacità del processo decisionale, esiti dei monitoraggi degli anni precedenti". Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2, dell'allegato 1 al PMA 2019	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. 9.5.1 e 9.5.2 del PMA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE IN CASO DI CRITICITÀ nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA	
CONTRIBUTI, SOVVENZIONI E ALTRE EROGAZIONI LIBERALI	Assegnazione di alloggi di edilizia sociale			Bandi/Avviso ad personam per assegnare alcuni partecipanti		1. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 dei bandi/avvisi e sulla previsione in essi di criteri oggettivi e non discriminatori. Verifiche svolte a cura di più dipendenti 2. Predisposizione del bando con la partecipazione di più dipendenti. 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)	In occasione di ogni procedura	1. n. di verifiche trimestrali e a campione sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 26, co. 1 d.lgs 33 svolte rispetto ai bandi/avvisi pubblicati e sulla oggettività e non discriminatorietà dei requisiti di partecipazione ivi previsti 2. Percentuale dei bandi redatti con la partecipazione di più dipendenti 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Conflitti d'interesse tra il personale assegnato alle attività e soggetti richiedenti		1. Rilascio di una dichiarazione attestante l'assenza di conflitti d'interesse a seguito della presentazione delle domande 2. Adozione del provvedimento finale da parte di soggetto diverso da colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. N. di dichiarazioni rilasciate/totali procedure per le quali sono decorsi i termini di presentazione delle domande 2. Percentuale di provvedimenti adottati da soggetto diverso rispetto a colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Mancata previsione o descrizione dei criteri e/o delle modalità cui le amministrazioni devono attenersi per l'assegnazione di alloggi di edilizia sociale		1. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) che espliciti criteri e modalità per la concessione dei vantaggi 2. Attuazione del Regolamento o altro atto interno 3. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte rispetto alla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 del regolamento sui requisiti per la partecipazione alla procedura di assegnazione di alloggi di edilizia sociale 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Adozione del Regolamento (sì/no) 2. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 3. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte rispetto alla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 del regolamento sui requisiti per la partecipazione alla procedura di assegnazione di alloggi di edilizia sociale 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 4. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 4. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
	Ammissione ai servizi educativi (asilo nido e scuola infantile)			Mancata trasparenza delle procedure per l'ammissione ai servizi educativi		1. Verifica della pubblicazione dei dati ex artt. 26 e 27 d.lgs 33 2. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) volto a disciplinare fasi e responsabilità del procedimento. 3. Attuazione del Regolamento adottato. 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)			1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte sulle dichiarazioni/attestazioni per comprovare il possesso dei requisiti per l'ammissione ai servizi educativi 2. Adozione del Regolamento (sì/no) 3. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 4. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. In alternativa: a) SI b) NO 4. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 4. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
				utilizzo di dichiarazioni/attestazioni false o non veritiere per comprovare il possesso dei requisiti per l'ammissione ai servizi educativi		1. Verifiche sulla veridicità/correttezza delle dichiarazioni/attestazioni. Verifiche svolte a cura di più dipendenti 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)			1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte sulle dichiarazioni/attestazioni per comprovare il possesso dei requisiti per l'ammissione ai servizi educativi 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. In alternativa: a) SI b) NO 4. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero
				Bandi/avvisi ad personam per assegnare alcuni partecipanti		1. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 dei bandi/avvisi e sulla previsione in essi di criteri oggettivi e non discriminatori. Verifiche svolte a cura di più dipendenti 2. Predisposizione del bando con la partecipazione di più dipendenti. 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)	In occasione di ogni procedura	1. n. di verifiche trimestrali e a campione svolte sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 26, co. 1 d.lgs 33 rispetto ai bandi/avvisi pubblicati e sulla oggettività e non discriminatorietà dei requisiti di partecipazione ivi previsti 2. Percentuale dei bandi redatti con la partecipazione di più dipendenti 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) 0; b) 1; c) più di 1 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione A illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	
				Conflitti d'interesse tra il personale assegnato alle attività e soggetti richiedenti		1. Rilascio di una dichiarazione attestante l'assenza di conflitti d'interesse a chiusura del termine di presentazione delle domande utilizzando apposito modulo 2. Adozione del provvedimento finale da parte di soggetto diverso da colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. N. di dichiarazioni rilasciate/totali procedure per le quali sono scaduti i termini di presentazione delle domande 2. Percentuale di provvedimenti adottati da soggetto diverso rispetto a colui che ha curato l'istruttoria 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Campo libero	

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabili della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO "Nel gradire il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di prima quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi contestati passati, opacità del processo decisionale, esiti dei monitoraggi degli anni precedenti". Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PNA 2019	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORE DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. 5.1.1 e 5.1.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. 5.1.1 e 5.1.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposte da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE: in caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
				mancata previsione o descrizione dei criteri e/o delle modalità cui le amministrazioni devono attenersi per le procedure di ammissione ai servizi educativi		1. Adozione di un Regolamento interno (o altro atto interno) che espliciti criteri e modalità per la concessione dei vantaggi 2. Attuazione del Regolamento o altro atto interno 3. Verifiche sulla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 d.lgs 33 del regolamento e/o altro atto in cui sono individuati criteri e modalità di ammissione ai servizi educativi 4. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento (rischio))		1. Adozione del Regolamento (sì/no) 2. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 3. a. di verifiche trimestrali e a campione sotto riportate alla pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1 d.lgs 33 del regolamento su requisiti per la partecipazione alle procedure di ammissione ai servizi educativi 4. Altro	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) no 2. In alternativa: a) sì b) no 3. In alternativa: a) sì b) sì; c) più di 1 4. Altro	1. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 3. In caso di opzione A illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 4. Illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
CONDIZIONI E PROVE SELETTIVE		programmazione dell'assunzione/tabbellini del personale	DIRETTORE	omessa o scorretta ricognizione delle eccedenze di personale con conseguente errato calcolo dei tabellini tra i diversi settori/unità organizzative dell'Ente anche al fine di procedere o meno all'assunzione di personale		Adozione annuale di una specifica delibera di giunta ricognitiva delle eccedenze del personale, adempimento precedente riassunto dal Piano dei tabellini e via di nuovo vigente dopo l'assolvimento del Piano tabellini nel PADO	Annuale	Adozione della delibera (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
		predisposizione del bando di concorso e/o avvisi di selezione	DIRETTORE	marcato adeguamento / aggiornamento del Regolamento per l'organizzazione degli Uffici e dei Servizi - Sezione concorsi alle nuove normative legislative e contrattuali previsione di requisiti e titoli di ammissione troppo generici ovvero troppo specifici, sproporzionati rispetto al profilo richiesto, al fine di favorire determinati candidati e/o restringere indebitamente i potenziali concorrenti - fenomeno bandi "ad personam"		Controllo a campione da parte del RPCT* dei bandi di concorso/avvisi di selezione, per verificare la correttezza dei requisiti di ammissione con i profili professionali richiesti, nonché la rispondenza del profilo professionale richiesto con quello bandato in sede di mobilità ex art. 34bis d.lgs. n. 165/2001 *il controllo potrà essere svolto dal Responsabile dell'Ufficio del personale laddove soggetto diverso dal dipendente che ha curato la redazione del bando	Entro il	Aggiornamento del Regolamento (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				omessa previsione nei Regolamenti comunali di criteri per l'individuazione dei commissari		Adozione/aggiornamento dei criteri per l'individuazione dei commissari nel Regolamento per l'organizzazione degli Uffici e dei Servizi - Sezione concorsi	Entro il	Adozione/aggiornamento del Regolamento (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				uscita dei Commissari al fine di favorire uno o più candidati predeterminati		Rotazione dei commissari, anche nelle ipotesi di ricorso a società esterne	in occasione di ogni procedura selettiva	1. Rotazione dei commissari (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
CONDIZIONI E PROVE SELETTIVE	Concorso per l'assunzione di personale	nomina Commissione esaminatrice	DIRETTORE			1. Verifica a campione da parte del RPCT sul rilascio delle dichiarazioni in sede di insediamento della commissione	in occasione di ogni procedura selettiva	1. campione di dichiarazioni rilasciate dai commissari, totale dichiarazioni rilasciate	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero	
						2. Verifica da parte dell'ufficio del personale in contraddittorio con il Commissario sul contenuto di tutte le dichiarazioni, in sede di insediamento della commissione		2. % delle dichiarazioni rilasciate	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero	
						3. Utilizzo di agenzia modulatoria per il rilascio delle dichiarazioni di assenza dei conflitti d'interesse		3. % delle dichiarazioni rilasciate mediante appositi moduli	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero	
						ritardata pubblicazione dell'esito della valutazione titoli rispetto allo svolgimento della prova orale, per favorire determinati candidati in sede di relazione della graduatoria dopo l'ultima prova concorsuale		pubblicazione della valutazione dei titoli prima dello svolgimento della prova orale (Sì/No)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero	
				svolgimento delle prove concorsuali e valutazione dei titoli	DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Previsione dell'obbligo della presenza di almeno due testimoni durante lo svolgimento della prova orale, da recitare eventualmente anche tra i dipendenti dell'ente	in occasione di ogni procedura selettiva	n. di prove oral svolte alla presenza di testimoni/totale delle prove oral svolte	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				svolgimento della prova orale in mancanza di testimoni	Previsione dell'obbligo di pubblicazione dell'esito della prova orale tempestivamente, e comunque non oltre il termine della giornata di svolgimento della prova in linea con le previsioni di cui all'art. 29 d.lgs 33/2013 che impone la pubblicazione tempestiva di tutti gli atti della procedura	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno		in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero		
				approvazione della graduatoria	DIRETTORE	ingenerie esterne nel processo formativo della graduatoria all'esito della prova orale e/o ritardata pubblicazione dell'esito della prova orale	in occasione di ogni procedura selettiva	Publicazione degli esiti della prova orale nel termine (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				Attingimento da graduatoria di altri Enti	DIRETTORE	Previsione di una disposizione del Regolamento Uffici e Servizi o in altro atto interno che stabilisca i criteri di selezione della graduatoria di altri enti da cui attingere, secondo un ordine di priorità oggettiva e predeterminato (es. i comuni della Provincia e in subordine della Regione di riferimento, la distanza kilomtrica dai capoluoghi)		Entro il	Inserimento della disposizione regolamentare (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla
				Mobilità volontaria	DIRETTORE	omessa o scarsa previsione nel bando/avviso di criteri oggettivi predeterminati rispetto alle effettive esigenze dell'ente anche al fine di favorire candidati predeterminati	in occasione di ogni procedura di mobilità	n. bandi/avvisi contenenti criteri oggettivi predeterminati rispetto alle effettive esigenze dell'ente oggetto del campione /n. totale bandi/avvisi	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
				Assunzioni ex art. 110 TUEL, ex art. 90 TUEL, assunzioni stagionali di personale (ex. polizia locale)	DIRETTORE	omessa o scarsa previsione nel bando/avviso di criteri oggettivi predeterminati rispetto alle effettive esigenze dell'ente anche al fine di favorire candidati predeterminati		n. bandi/avvisi contenenti criteri oggettivi predeterminati rispetto alle effettive esigenze dell'ente oggetto del campione /n. totale bandi/avvisi	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	in alternativa: a) sì b) no	in caso di opzione B e C illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
		Progressioni di carriera vertice	DIRETTORE	omessa o scarsa predeterminazione di criteri e limiti al conferimento della progressioni di carriera al fine di favorire determinati dipendenti		1. Inserimento della programmazione delle progressioni verticali nel Piano dei Fabbisogni 2. Previsione nel Regolamento comunale - anche adottato ad hoc per le progressioni verticali - di criteri predifiniti che limitino la discrezionalità dell'Ente, quali titoli di servizio, titoli di studio e anzianità di servizio, facendo sì che nessun criterio sia in assoluto preminente sull'altro	In occasione dell'adozione del PADO Entro il	1. Aggiornamento Piano dei fabbisogni (sì/no) 2. Inserimento disposizione regolamentare (sì/no)	in alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	in alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) no 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla 2. In caso di opzione B illustrare la criticità riscontrata e come si intende risolverla	Campo libero
		Progressioni di carriera											

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO *Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di rischio quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi correttivi passati, qualità del processo decisionale, «voti dei monitoraggi degli anni precedenti». Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PNA 2015	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE in caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
		Progressori di carriera orizzontali	DIRETTORE	omessa o scarsa predeterminazione di criteri e limiti al conferimento delle progressioni di carriera al fine di favorire determinati dipendenti		Verifica da parte del RCT dell'individuazione dei criteri per le progressioni orizzontali nell'ambito della contrattazione decentrata	In occasione di ogni progressione orizzontale	Individuazione dei criteri per le progressioni orizzontali nella contrattazione decentrata (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
AUTORIZZAZIONI/CONCESSIONI NON APPLICABILI IN A.R.S.				Assegnazione delle pratiche per l'istruttoria a tecnici in rapporto di contiguità con i professionisti o i richiedenti			1) In occasione di ogni procedimento 2) e 3) all'inizio del procedimento	1. Informaticizzazione delle procedure di protocollazione e assegnazione informatizzata delle pratiche a diversi responsabili; 2. Notazione dei tecnici assegnati; 3. Richiesta di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
				Utilizzazione del procedimento istruttorio e delle richieste di integrazione documentale al fine di rallentare i tempi procedurali.		Controllo a campione delle richieste di integrazione documentale e sulla loro frequenza al fine di accertare anomalie	annuale	n. di richieste di integrazione documentale/totali permessi rilasciati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
Rilascio di permessi di costruire, autorizzazioni edilizie (anche in sanatoria), certificati di agibilità, certificati di destinazione urbanistica (CDU), SCIA edilizia				Rilascio dei titoli abilitativi edilizi in ritardo e/o con modalità e/o in assenza dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali		1. Controllo a campione delle pratiche di rilascio dei titoli abilitativi edilizi al fine di verificare il rispetto dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali 2. Controllo a campione delle pratiche evase in ritardo, con indagine sulla motivazione del mancato rispetto delle tempistiche stabilite dalla legge 3. Monitoraggio dei tempi procedurali al fine di rilevare anomalie	annuale	1. n. permessi edilizi rilasciati/totali istanze oggetto del campione 2. n. permessi rilasciati in ritardo/totali permessi rilasciati 3. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 3. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
				Errato calcolo degli oneri di costruzione e di urbanizzazione, anche nelle ipotesi di rilascio in sanatoria, ovvero degli importi della realizzazione		1. Adozione di procedure informatizzate al fine di calcolare gli oneri ovvero di importi della rete 2. Controllo a campione al fine di verificare il rispetto dei criteri di quantificazione degli oneri	1) In occasione di ogni procedimento 2) annuale	1. Informaticizzazione delle procedure (sì/no) 2. n. permessi edilizi rilasciati nel rispetto dei criteri di quantificazione degli oneri/totali permessi edilizi rilasciati-oggetto del campione	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	2. In alternativa: a) sì b) no 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50%	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
				Divisione o parziale esercizio dell'attività di vigilanza sulle attività edilizie in corso sul territorio comunale		1. Definizione analitica dei criteri e delle modalità di calcolo delle sanzioni, ovvero delle somme da corrispondere in caso di sanatoria 2. Controllo a campione degli importi delle sanzioni emesse 3. Monitoraggio dei tempi del procedimento sanzionatorio, comprensivo delle attività esecutive dei provvedimenti finali 4. Misura di trasparenza relativa alla pubblicazione di tutti gli interventi di ordine di demolizione o ripristino, opportunamente anonimizzati 5. definizione di un programma di vigilanza semestrale con estensione a serie delle attività da vigilare il giorno stesso dell'estrazione	(1,2,3,4) annuale (5) semestrale	1. Definizione dei criteri (sì/no) 2. % sanzioni emesse rispetto al n. di ispezioni effettuate 3. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) no 2. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 3. In alternativa: a) sì b) no 4. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 5. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 3. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 4. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 5. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
AUTORIZZAZIONI/CONCESSIONI NON APPLICABILI IN A.R.S.		stipula convenzione urbanistica		Erronea commisurazione degli oneri della convenzione urbanistica, rispetto all'intervento edilizio da realizzare da parte del privato, al fine di favorire eventuali soggetti		Attestazione del responsabile del servizio comunale da allegare alla convenzione sull'avvenuto aggiornamento delle tabelle parametriche degli oneri e sulla determinazione degli oneri stessi sulla base dei valori in vigore alla data della stipula della convenzione	In occasione di ogni procedimento	Attestazione allegata (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	In alternativa: a) sì b) no	In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
		rilascio autorizzazione paesaggistica		Rilascio dell'autorizzazione paesaggistica in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali		1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e dagli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
		rilascio licenza attività commerciali		Rilascio della licenza in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali		1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero
		rilascio autorizzazione al funzionamento di strutture sanitarie/strutture mediche private		Rilascio dell'autorizzazione in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali		1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dagli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolverle	Campo libero

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabilità della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO *Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su meritevoli valutazioni connesse a specifici indicatori di stress quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrasionalità del decisore, eventi contestati passati, opacità del processo decisionale, «voti dei monitoraggi degli anni precedenti». Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'Allegato 1 al PNA 2015	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposta da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE In caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
Rischio licenze e autorizzazioni di pubblica sicurezza		Rilascio autorizzazione permanente/temporanea per spettacoli soggetti in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge, anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Rilascio licenza per apertura sala giochi in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100% b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Rilascio licenza per accensione fuochi di artificio in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
Rischio licenze e autorizzazioni di pubblica sicurezza		Rilascio di licenza per intrattenimenti pubblici con o senza strutture in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge, anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Rilascio di autorizzazione a competizione sportiva su strada in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge, anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Rilascio di ogni altra autorizzazione e licenza di PS in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge, anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
AUTORIZZAZIONE/ CONCESSIONE I: NON APPLICABILE IN A/R		Rilascio di ogni altra autorizzazione e/o licenza e/o concessione di competenza dell'Amministrazione comunale in ritardo e/o con modalità illegittime e/o in assenza dei requisiti di legge, anche al fine di favorire determinati soggetti				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Rilascio di nulla osta e/o altra autorizzazione e/o licenza e/o concessione di competenza dell'Amministrazione comunale				1. Controllo a campione dei requisiti previsti dalla legge, dei regolamenti e degli atti amministrativi generali per il rilascio dell'autorizzazione 2. Monitoraggio dei tempi procedurali	1) annuale 2) semestrale	1. % autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei requisiti previsti rispetto al n. di quelle oggetto del campione 2. Rispetto dei tempi procedurali (sì/no)	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
		Assegnazione delle pratiche per l'istruttoria a tecnici in rapporto di congruità con i richiedenti				1. Informizzazione delle procedure di protocollazione e assegnazione (informizzata delle pratiche a diversi responsabili 2. Notazione dei tecnici assegnatori; 3. Richiesta di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	1. In occasione di ogni procedimento 2 e 3 all'inizio del procedimento	1. informatizzazione delle procedure (sì/no) 2. Rotazione (sì/no) 3. n. dichiarazioni rilasciate/ procedimenti avviati	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) no 3. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. In alternativa: a) sì b) no	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere 3. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intendono risolvere	Campo libero
	DIRETTORE	Manca o carente definizione dei criteri e delle procedure per l'affidamento degli incarichi				1. Adozione di un regolamento interno per la disciplina delle procedure di affidamento degli incarichi di collaborazione e consulenza 2. Attuazione del Regolamento adottato. 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Adozione del Regolamento (sì/no) 2. Rispetto delle previsioni del Regolamento (sì/no) 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) NO 2. In alternativa: a) sì b) NO 3. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
		Previdone nell'invio di criteri di partecipazione restrittivi al fine di favorire indebitamente un candidato a discapito degli altri				1. Controlli sugli avvisi prima della loro pubblicazione 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Svolgimento di controlli sugli avvisi (S/NO) 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) sì b) NO 2. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
		Manca la pubblicità delle procedure di selezione				1. Pubblicazione di avvisi di selezione in AT e nella sezione "Notiziari" del sito web istituzionale 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. % avvisi pubblicati/totali incarichi affidati 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 50 e 80% c) tra 0 e 50% 2. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE

Tabella 1: Mappatura dei processi

MAPPATURA DEI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO		PROGRAMMAZIONI E MONITORAGGIO MISURE SPECIFICHE Per ogni misura di prevenzione è necessario inserire i relativi tempi di attuazione, indicatori di monitoraggio e responsabili della misura							
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ATTIVITA'	UNITA' ORGANIZZATIVA RESPONSABILE	EVENTI A RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO *Nel graduare il livello di rischio è necessario prediligere un approccio qualitativo, basato su motivate valutazioni connesse a specifici indicatori di rilevanti quali ad esempio livello di interesse esterno, grado di discrezionalità del decisore, eventi connotati passati, qualità del processo decisionale, «voti dei monitoraggi degli anni precedenti». Per un approfondimento di rinvio al paragrafo 4.2. dell'allegato 1 al PNA 2015	MISURE	TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	PROGRAMMAZIONE DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO V. § 5.1 e § 5.2 del PNA 2022.	MONITORAGGIO Proposto da considerare per la fase di monitoraggio	NOTE in caso di criticità nel monitoraggio	RESPONSABILE DELLA MISURA
PROCESSI AD ELEVATO RISCHIO	AFFIDAMENTO INCARICHI DI COLLABORAZIONE E CONSULENZA		DIRIGENTE RESPONSABILE	Mancata verifica circa l'assenza di motivi di incompatibilità previsti dalla legge ovvero legati ad interessi di qualunque natura con riferimento all'incaricato individuale e all'oggetto dell'incarico	1. Attestazione nella determinazione di affidamento dell'incarico di avere verificato possibili situazioni di incompatibilità/inconferibilità/confitto di interessi. 2. Acquisizione dichiarazioni dei soggetti incaricati circa eventuali situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi con riferimento all'incaricato individuato e all'oggetto dell'incarico 3. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		In occasione di ogni procedura di affidamento di incarichi	1. Attestazione di aver svolto controlli (S/NO) 2. Acquisizione di dichiarazioni (S/NO) 3. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. In alternativa: a) SI b) NO 3. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 3. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Responsabile del procedimento di conferimento dell'incarico
				Mancata rotazione nel conferimento di incarichi di patronato legale per conto del Comune e conseguente preclusione per alcuni liberi professionisti dal ricevere incarichi	1. Utilizzo di un sistema di short list di professionisti, suddivisi per area di competenza, entro cui individuare le professionalità per l'affidamento di eventuali incarichi di collaborazione esterna valido per un determinato periodo 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Utilizzo di un sistema di short list (S/NO) 2. Altro	1. Utilizzo di un sistema di short list (S/NO) 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
				Omissa verifica circa la sussistenza di professionalità idonee a ricoprire l'incarico all'interno del Comune prima dell'indizione della selezione	1. Obbligo di motivazione nell'atto prodromico alla selezione dell'insussistenza del profilo professionale all'interno dell'Ente 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. motivazione (S/NO) 2. Altro	1. motivazione (S/NO) 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
				Mancata predeterminazione dei requisiti di accesso rispetto alle effettive esigenze dell'ente anche al fine di favorire determinati candidati	1. Chiara indicazione dei requisiti di accesso all'incarico nell'avviso di selezione 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. % avvisi contenuti i requisiti di accesso totale avvisi pubblicati 2. Altro	1. % avvisi contenuti i requisiti di accesso totale avvisi pubblicati 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 60 e 80 % c) tra 0 e 50 % 2. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
PROCESSI AD ELEVATO RISCHIO	PARTECIPAZIONI IN ENTI TERZI		N/A	Absenza di qualsiasi controllo o verifica o richiesta di informazioni rispetto alle modalità operative e gestionali adottate dagli enti terzi con riferimento all'attività delegata	1. Nomina di un referente dell'amministrazione presso gli enti partecipanti o controllati 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		Ogniqualevolta l'amministrazione assume una partecipazione o il controllo di un ente terzo	1. % referenti nominati presso enti terzi/totale enti partecipanti e controllati 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) tra 80 e 100 % b) tra 60 e 80 % c) tra 0 e 50 % 2. Altro	1. In caso di opzione B e C illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE
				Designazione dei rappresentanti del Comune presso enti, società, fondazioni, consorzi, istituzioni a soggetti che potrebbero non possedere requisiti idonei, in virtù di uno scambio politico	1. Attestazione nell'atto di designazione del possesso da parte del soggetto incaricato di requisiti idonei a ricoprire il ruolo di rappresentante del Comune 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		1. Attestazione (S/NO) 2. Altro	1. Attestazione (S/NO) 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. In alternativa: a) SI b) NO 2. Altro	1. In caso di opzione B illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	Soggetto che designa il rappresentante
				Mancata partecipazione dell'organo d'indirizzo politico comunale alle decisioni dell'ente terzo	1. Rendicontazione trimestrale da parte del referente 2. Altro (specificare ulteriori misure specifiche o generali programmate o attuate per la prevenzione del relativo evento rischioso)		Ogni trimestre	1. n. 4 resoconti ogni anno 2. Altro	In alternativa: a) prima annualità b) seconda annualità c) terza annualità d) ogni anno	In alternativa: a) annuale b) semestrale	1. Indicare il numero dei resoconti annuali 2. Altro	1. In caso di n. inferiore a 4 illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle 2. Illustrare le criticità riscontrate e come si intende risolverle	DIRETTORE

Tabella 2: Cause/fattori abilitanti (fattori organizzativi e di contesto interno)

AREA di RISCHIO		PROCEDIMENTO	CAUSE DI RISCHIO						
			A – Mancanza di controlli	B – Mancanza di trasparenza	C – Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa di riferimento	D – Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	E – Scarsa responsabilizzazione interna	F – Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	G – Inadeguata diffusione della cultura della legalità
Area di rischio A: acquisizione e progressione del personale	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: preselezione dei candidati	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: ammissione/esclusione candidati che hanno presentato domanda di partecipazione alla selezione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: nomina della commissione	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: approvazione dei verbali della commissione esaminatrice e delle graduatoria finale della selezione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Avviso pubblico di selezione per incarichi individuali di studio, ricerca e consulenza presso l'ARS	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Procedura comparativa per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo	SI	NO	NO	SI	NO	NO	IN PARTE
		Attribuzione di progressione orizzontale nella categoria professionale	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Autorizzazione al personale dipendente dell'ARS di incarichi extra-impiego	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Conferimento incarichi di P.O. / E.Q.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Conferimento incarichi dirigenziali	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO
		Procedure di mobilità in entrata	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Selezioni per attivazione stages curriculari	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	Trattamento giuridico del personale (procedimenti su status, diritti e doveri, fascicoli personali)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
		Adempimenti sicurezza sul lavoro	NO	NO	SI	NO	IN PARTE	NO	NO
		Contrattazione decentrata (rapporti con RSU e OO.SS. - determinazione risorse decentrate)	NO	NO	SI	NO	NO	IN PARTE	IN PARTE
		Gestione assenze / presenze – missioni – malattie e altro	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
		Valutazione condotta personale costituenti illecito disciplinare	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Trattamento economico del personale e redditi assimilati	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
		Smartworking	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Telelavoro	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
		Incentivi economici e produttività	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO
		Formazione	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO

Tabella 2: Cause/fattori abilitanti (fattori organizzativi e di contesto interno)

AREA di RISCHIO		PROCEDIMENTO	CAUSE DI RISCHIO						
			A – Mancanza di controlli	B – Mancanza di trasparenza	C – Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa di riferimento	D – Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	E – Scarsa responsabilizzazione e interna	F – Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	G – Inadeguata diffusione della cultura della legalità
Area di rischio B: affidamento lavori, forniture e servizi	Contratti pubblici	Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. a) – Affidamento diretto di lavori, forniture e servizi di importo inferiore a 40.000 euro	NO	NO	NO	SI	SI	IN PARTE	IN PARTE
		Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. b) – Procedura negoziata per l'acquisizione di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore alle soglie comunitarie e per l'esecuzione di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
		Adesione a convenzioni / accordi quadro Consip	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Adesione a contratti regionali aperti e/o di soggetto aggregatore	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Area di rischio C	PAGAMENTO DEI DEBITI DELLA AMMINISTRAZIONE	Gestione contabilità (processo liquidazione)	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
		Gestione liquidità (processo pagamento)	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Area di rischio D	STIPULA CONVENZIONI E ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON SOGGETTI PUBBLICI	Individuazione e definizione oggetto di studio e ricerca di comune e delle modalità di collaborazione	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO
		Corresponsione e/o riscossione dell'eventuale contributo	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Area di rischio E	GESTIONE PROGETTI di RICERCA	Programmazione attività	SI	SI	NO	NO	IN PARTE	NO	NO
		Gestione documentazione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Comunicazione istituzionale (esterna e interna)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
		Rendicontazione	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO

Tabella 3: Valutazione e indice di rischio per processi e sotto-processi

PROCEDIMENTI VALUTAZIONE del RISCHIO			Area di rischio A: Risorse Umane															
			Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: preselezione dei candidati	Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: ammissione/esclusione candidati che hanno presentato domanda di partecipazione alla selezione	Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: nomina della commissione	Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: approvazione dei verbali della commissione esaminatrice e delle graduatoria finale della selezione	Avviso di selezione incarichi individuali di studio, ricerca e consulenza presso ARS	Procedura comparativa per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo	Attribuzione di progressione orizzontale nella categoria professionale	Autorizzazione al personale dipendente dell'ARS di incarichi extra-impiego	Conferimento incarichi di P.O. / E.Q.	Conferimento incarichi dirigenziali	Procedure di mobilità in entrata	Selezioni per attivazione stages curriculari	Valutazione condotte del personale costituenti illecito disciplinare	Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti (es. permessi, congedi, aspettative) e tenuta fascicoli personali dipendenti	Adeempimenti sicurezza sul lavoro	Contrattazione decentrata (Rapporti con RSU e OO.SS. e determinazione risorse decentrate)
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'	DISCREZIONALITA'	No, è del tutto vincolato 1	1	2	2	1	2	4	3	2	2	2	2	3	2	1	4	
		E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2																
		E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3																
		E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) 4																
		E' altamente discrezionale 5																
	RILEVANZA ESTERNA	No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	2		
		Si, il risultato del processo è molto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento 5																
	COMPLESSITA' del PROCESSO	No, il processo coinvolge una sola p.a. 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
		Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3																
		Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5																
VALORE ECONOMICO	Ha rilevanza esclusivamente interna 1	1	1	3	1	1	5	3	3	3	5	5	3	1	1	1	1	
	Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es. borse di studio per studenti) 3																	
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es. affidamento di appalti) 5																	
FRAZIONABILITA' del PROCESSO	No 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Si 5																	
CONTROLLI	CONTROLLI	Si, costituisce strumento di neutralizzazione 1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	4	3	3	2	2	
		Si, è molto efficace 2																
		Si, per una percentuale approssimativa del 50% 3																
		Si, ma in minima parte 4																
		No, i rischi rimangono indifferenti 5																
Valore medio della FREQUENZA (probabilità)		1,666666667	2,166666667	2	1,666666667	1,833333333	3,166666667	2,5	1,833333333	2,333333333	3	2,5	3	2,333333333	2,166666667	1,333333333	1,833333333	
giudizio qualitativo*		molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	molto bassa	
INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO	IMPATTO ORGANIZZATIVO	Fino a circa il 20% 1	1	1	3	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	
		Fino a circa il 40% 2																
		Fino a circa il 60% 3																
		Fino a circa il 80% 4																
		Fino a circa il 100% 5																
	IMPATTO ECONOMICO	No 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Si 5																
	IMPATTO REPUTAZIONALE	No 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Non ne abbiamo memoria 1																
		Si, sulla stampa locale 2																
		Si, sulla stampa nazionale 3																
		Si, sulla stampa locale e nazionale 4																
		Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5																
	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO E SULL'IMMAGINE	A livello di addetto 1	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4	3	4	4	5	5	
		A livello di collaboratore o funzionario 2																
		A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa 3																
		A livello di dirigente di ufficio generale 4																
		A livello di capo dipartimento / segretario generale 5																
Valore medio dell'IMPATTO		1,5	1,5	2	2	1,25	1,75	1,75	2	2,25	1,75	1,5	1,25	1,5	1,5	2,25	2	
giudizio qualitativo		molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	
Valutazione COMPLESSIVA del RISCHIO		2,5	3,25	4	3,333333333	2,291666667	5,541666667	4,375	3,666666667	5,25	5,25	3,75	3,75	3,5	3,25	3	3,666666667	
giudizio qualitativo		molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	basso	molto basso	molto basso	basso	basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	

[illegible]

Tabella 3: Valutazione e indice di rischio per processi e sotto-processi

INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO				Gestione assenze / presenze – missioni – malattie e altro	Trattamento economico del personale e redditi assimilati	Smartworking	Telelavoro	Incentivi economici e produttività	Formazione	Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. a) – Affidamento diretto di lavori, forniture e servizi di importo inferiore a 40.000 euro	Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. b) – Procedura negoziata per l'acquisizione di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore alle soglie comunitarie e per l'esecuzione di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro	Adesione a convenzioni / accordi quadro Consip	Adesione a contratti regionali aperti	Pagamento dei debiti della Amministrazione	Stipula di Convenzioni e Accordi di collaborazione con soggetti pubblici - Individuazione e definizione oggetto di studio e ricerca di comune e delle modalità di collaborazione	Stipula di Convenzioni e Accordi di collaborazione con soggetti pubblici - Corresponsione e/o riscossione dell'eventuale contributo di collaborazione	Programmazione attività	Gestione documentazione	Comunicazione	Rendicontazione	
			IMPATTO ORGANIZZATIVO	Fino a circa il 20% 1 Fino a circa il 40% 2 Fino a circa il 60% 3 Fino a circa il 80% 4 Fino a circa il 100% 5	1	1	4	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	3	4	2	1
			IMPATTO ECONOMICO	No 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
				Sì 5																	
			IMPATTO REPUTAZIONALE	No 0 Non ne abbiamo memoria Sì, sulla stampa locale 2 Sì, sulla stampa nazionale Sì, sulla stampa locale e Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IMPATTO ORGANIZZATIVO O ECONOMICO SULL'IMMAGINE	A livello di addetto 1 A livello di collaboratore c A livello di dirigente di uff A livello di dirigente di uff A livello di capo dipartimento / segretario generale 5	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4		
Valore medio dell'IMPATTO			1,5	1,5	2,25	2	1,5	1,25	1,75	2	1,5	1,5	1,75	1,75	1,75	1,75	2	2	1,5	1,5	
giudizio qualitativo			molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	
Valutazione COMPLESSIVA del RISCHIO			3	2,5	3,916666667	4,333333333	3	2,916666667	7	6,666666667	3,5	3,5	4,375	5,541666667	3,5	4,333333333	4	3	2		
	giudizio qualitativo		molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	basso	basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	molto basso	

Valore medio della FREQUENZA (probabilità)	2,2708333	molto basso
Valore medio dell' IMPATTO	1,7031250	molto basso
Valutazione COMPLESSIVA del RISCHIO	3,8675130	molto basso

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'
Gli INDICI DI PROBABILITA' vanno indicati sulla base della valutazione del gruppo di lavoro. ATTENZIONE!!!! La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti.
CONTROLLI
Per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella p.a. che sia finalizzato a ridurre le probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo

INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO
Gli INDICI DI IMPATTO vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta dall'amministrazione.

*GIUDIZIO QUALITATIVO	
Valore quantitativo	Valore qualitativo
1 – 4,99	Molto bassa
5 – 9,99	Bassa
10 – 14,99	Media
15 – 19,99	Alta
20 – 25	Molto alta

Tabella 4: Misure di prevenzione

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE GENERALI (Cfr. PNA 2019 §§ 5.1. e 5.2.) ALERT --> L'individuazione delle misure di prevenzione non deve essere fatta in maniera astratta e generica. La misura deve essere descritta con accuratezza, al fine di far emergere concretamente l'obiettivo che si vuole perseguire e le modalità con cui verrà attuata per incidere sui fattori abilitanti il rischio. L'individuazione delle misure deve avvenire con il coinvolgimento della struttura organizzativa, valutando e recependo le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi), ma anche promuovendo opportuni canali di ascolto degli stakeholder. Le misure devono essere in grado di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio, sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo, adeguate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione, graduati rispetto al livello di esposizione del rischio residuo.								
MISURA GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE ALERT--> indicare se la misura è ATTUATA, NON ATTUATA, IN ATTUAZIONE	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE	MONITORAGGIO SUL TRIENNIO	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO ALERT --> Il monitoraggio delle misure generali va fatto su tutte le misure concentrando l'attenzione prioritariamente su quelle misure rispetto alle quali sono emerse criticità dalla relazione annuale RPCT (cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	MONITORAGGIO ALERT --> SELEZIONARE UNA DELLE DUE OPZIONI DEL MENU' A TENDINA	NOTE ALERT --> RIPORTARE CRITICITÀ O DIFFICOLTÀ RISRCONTRATE NELL'ATTUAZIONE E LE INIZIATIVE CHE SI INTENDONO ASSUMERE PER SUPERARLE
Codice di comportamento	ATTUATA	Adozione/Aggiornamento del Codice di comportamento alla luce del d.P.R. n. 62/2013 e delle Linee guida A.N.AC.	Approvazione del Codice di comportamento	RPCT/ DIRETTORE	ogni anno	Semestrale	Approvato	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/disposizioni-general/codici-disciplinari-e-codici-di-condotta.html
	ATTUATA	Relazione all'organo di indirizzo ed al vertice amministrativo in merito alle eventuali violazioni del codice rilevate e/o segnalate	N. violazioni rilevate e/o segnalate		ogni anno	Semestrale	0	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag delle opzioni 1 e >1)
	ATTUATA	Consegna di copia del Codice di comportamento al personale neo assunto	N. di personale al quale è stata consegnata copia del Codice/totale personale neo assunto		ogni anno	Semestrale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
Autorizzazioni incarichi extra-istituzionali	ATTUATA	Adozione/Aggiornamento regolamento o altro atto interno di disciplina	Approvazione del regolamento o altro atto interno	DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE/RPCT	ogni anno	Annuale	Approvato	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "Non approvato")
	ATTUATA	Rilascio delle autorizzazioni	Numero di autorizzazioni richieste/numero autorizzazioni rilasciate		ogni anno	Semestrale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	Relazione all'organo di indirizzo ed al vertice amministrativo in merito a eventuali incarichi svolti in assenza di autorizzazione	Numero di violazioni rilevate e/o segnalate		ogni anno	Semestrale	0	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag delle opzioni 1 e >1)
Conflitti d'interesse	ATTUATA	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni di assenza di conflitti d'interesse rese dal personale neo assunto o assegnato a un nuovo incarico ovvero rilasciate da consulenti e collaboratori	Numero di dichiarazioni verificate su numero di personale neo assunto e assegnato a un nuovo incarico	RPCT/DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE	ogni anno	Semestrale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni di assenza di conflitti d'interesse rese dal personale o da consulenti e collaboratori in caso di sopravvenienze	Numero di dichiarazioni acquisite su numero di dichiarazioni verificate		ogni anno	Annuale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")

Tabella 4: Misure di prevenzione

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE GENERALI (Cfr. PNA 2019 §§ 5.1. e 5.2.) ALERT ----> L'individuazione delle misure di prevenzione non deve essere fatta in maniera astratta e generica. La misura deve essere descritta con accuratezza, al fine di far emergere concretamente l'obiettivo che si vuole perseguire e le modalità con cui verrà attuata per incidere sui fattori abilitanti il rischio. L'individuazione delle misure deve avvenire con il coinvolgimento della struttura organizzativa, valutando e recependo le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi), ma anche promuovendo opportuni canali di ascolto degli stakeholder. Le misure devono essere in grado di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio, sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo, adeguate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione, graduati rispetto al livello di esposizione del rischio residuo.								
MISURA GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE ALERT----> indicare se la misura è ATTUATA, NON ATTUATA, IN ATTUAZIONE	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE	MONITORAGGIO SUL TRIENNIO	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO ALERT ----> Il monitoraggio delle misure generali va fatto su tutte le misure concentrando l'attenzione prioritariamente su quelle misure rispetto alle quali sono emerse criticità dalla relazione annuale RPCT (cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	MONITORAGGIO ALERT ----> SELEZIONARE UNA DELLE DUE OPZIONI DEL MENU' A TENDINA	NOTE ALERT ----> RIPORTARE CRITICITÀ O DIFFICOLTÀ RISCONTRATE NELL'ATTUAZIONE E LE INIZIATIVE CHE SI INTENDONO ASSUMERE PER SUPERARLE
Formazione	ATTUATA	Svolgimento dei corsi di formazione	N. di corsi svolti	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	>1	Nel 2025 il personale dell'Ente ha completato il percorso formativo previsto dal Syllabus per la formazione delle competenze assicurando il raggiungimento delle 40 ore obbligatorie di formazione pro capite, con moduli che hanno incluso anche contenuti in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità dell'azione amministrativa
Whistleblower	ATTUATA	Meccanismi idonei per garantire anonimato e tutela dei segnalanti	Adozione di meccanismi idonei a garantire la tutela dei whistleblowers	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	Adottati	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-generalil/pianno-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione/anticorruzione-e-trasparenza.html
	ATTUATA	Acquisizione e trattazione delle segnalazioni	N. di segnalazioni pervenute su n. di segnalazioni trattate		ogni anno	Annuale	80%-100%	NESSUNA SEGNALEZIONE PERVENUTA
Misure alternative alla rotazione	ATTUATA	Condivisione delle fasi procedurali,	Numero di procedimenti condivisi/sul totale	RPCT/DIRETTORE/DIRIGENTI	ogni anno	Annuale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	Rotazione funzionale all'interno del medesimo ufficio	Numero di funzioni ruotate/sul totale			Annuale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	"Doppia sottoscrizione" degli atti	Numero di atti con doppia sottoscrizione/sul totale			Annuale	80%-100%	La doppia sottoscrizione è garantita per gli atti che hanno rilevanza contabile con l'apposizione del visto.
Inconferibilità/Incompatibilità (dirigenti)	ATTUATA	Acquisizione delle dichiarazioni sull'insussistenza di situazioni di inconferibilità	n. di dichiarazioni acquisite/sul totale delle funzioni dirigenziali attribuite	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	Acquisizione delle dichiarazioni sull'insussistenza di situazioni di incompatibilità	n. di dichiarazioni acquisite/sul totale dei soggetti con funzioni dirigenziali		ogni anno	Annuale	80%-100%	
	ATTUATA	Verifica dei precedenti penali	n. di soggetti per i quali sono stati acquisiti i certificati del casellario giudiziale		ogni anno	Annuale	>1	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione 0)
Divieto di pantouflage (art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165/2001)	ATTUATA	Acquisizione delle dichiarazioni di pantouflage rese dal personale cessato dal servizio nel corso dell'anno	Numero di dichiarazioni acquisite sul numero di dipendenti cessati dal servizio	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	80%-100%	
Patti di integrità	IN ATTUAZIONE (IN ATTESA DI VERIFICA CON REGIONE TOSCANA)	Adozione/aggiornamento di uno schema standard di patto d'integrità	Approvazione dello schema		ogni anno			ARS, quale ente dipendente di Regione Toscana, non ha autonomi patti di integrità. Si è in attesa di verifica con la Regione sull'estensione dei patti di quest'ultima
	IN ATTUAZIONE (IN ATTESA DI VERIFICA CON REGIONE TOSCANA)	Applicazione dei patti d'integrità a tutte le procedure di gara	N. di patti d'integrità sottoscritti su n. partecipanti alle procedure di gara		ogni anno			ARS, quale ente dipendente di Regione Toscana, non ha autonomi patti di integrità. Si è in attesa di verifica con la Regione sull'estensione dei patti di quest'ultima
RASA	ATTUATA	Verifica periodica dei dati inseriti in AUSA	Inserimento/aggiornamento dei dati in AUSA	RPCT/DIRETTORE/RASA	ogni anno	Annuale	Si	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "No")
Commissioni di gara e di concorso	ATTUATA	Acquisizione di una dichiarazione attestante l'insussistenza delle condizioni indicate dall'art. 35 bis d.lgs. N. 165/2001 all'atto del conferimento dell'incarico	numero di dichiarazioni verificate/numero di incarichi conferiti soggetti all'art. 35 bis d.lgs. N. 165/2001	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Semestrale	80%-100%	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "<80%")
	ATTUATA	Aggiornamento della mappatura dei procedimenti in caso di modifiche organizzative e funzionali	Approvazione della mappatura:elenco dei procedimenti		ogni anno	Annuale	Approvato	(Il campo da compilare è libero e si apre in caso di flag dell'opzione "Non approvato")

Tabella 4: Misure di prevenzione

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO MISURE GENERALI (Cfr. PNA 2019 §§ 5.1. e 5.2.) ALERT --> L'individuazione delle misure di prevenzione non deve essere fatta in maniera astratta e generica. La misura deve essere descritta con accuratezza, al fine di far emergere concretamente l'obiettivo che si vuole perseguire e le modalità con cui verrà attuata per incidere sui fattori abilitanti il rischio. L'individuazione delle misure deve avvenire con il coinvolgimento della struttura organizzativa, valutando e recependo le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi), ma anche promuovendo opportuni canali di ascolto degli stakeholder. Le misure devono essere in grado di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio, sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo, adeguate alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione, graduati rispetto al livello di esposizione del rischio residuo.								
MISURA GENERALE	STATO DI ATTUAZIONE ALERT--> indicare se la misura è ATTUATA, NON ATTUATA, IN ATTUAZIONE	FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE	INDICATORI DI ATTUAZIONE	SOGGETTO RESPONSABILE	MONITORAGGIO SUL TRIENNIO	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO ALERT --> Il monitoraggio delle misure generali va fatto su tutte le misure concentrando l'attenzione prioritariamente su quelle misure rispetto alle quali sono emerse criticità dalla relazione annuale RPCT (cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	MONITORAGGIO ALERT --> SELEZIONARE UNA DELLE DUE OPZIONI DEL MENU' A TENDINA	NOTE ALERT --> RIPORTARE CRITICITÀ O DIFFICOLTÀ RISCONTRATE NELL'ATTUAZIONE E LE INIZIATIVE CHE SI INTENDONO ASSUMERE PER SUPERARLE
Monitoraggio dei tempi procedimentali.	IN ATTUAZIONE	Misurazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggiore impatto per i cittadini e per le imprese, comparati con i termini previsti dalla normativa vigente	Misurazione/Pubblicazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	No	Pagina in fase di revisione/valutazione dei procedimenti di maggior impatto per i cittadini e per le imprese
Rotazione straordinaria	ATTUATA	Adozione - al momento del procedimento penale - di provvedimento, adeguatamente motivato, di valutazione della condotta del dipendente, ai fini dell'eventuale applicazione della misura	Valutazione svolta per ogni avvio di procedimento penale del dipendente per i reati presupposto indicati dalla norma	RPCT/DIRETTORE	ogni anno	Annuale	No	Non si sono mai verificate tali fattispecie
	ATTUATA	Previsione nel codice di comportamento dell'obbligo per i dipendenti di comunicare all'amministrazione la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio	inserimento della previsione nel codice di comportamento		ogni anno	Annuale	Sì	

Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate

AREA DI RISCHIO		PROCEDIMENTO	STRUTTURA COMPETENTE	AZIONI	RISCHI RILEVATI	MISURE ATTUATE e IN ATTO	MISURE DA IMPLEMENTARE	TEMPI
Area di rischio A: Risorse Umane	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: preselezione dei candidati	Presidente della commissione esaminatrice	-Predisposizione e aggiornamento regolamenti interni - Programmazione fabbisogno personale e piani assunzione - Organizzazione e gestione procedura di selezione pubblica per assunzione a tempo indeterminato e determinato (personale dirigente e non dirigente) -Selezioni interne - Programmazione e attivazione forme contrattuali flessibili (incarichi individuali) - Programmazione e approvazione di selezioni pubbliche per attivazione borse di studio presso ARS nelle discipline oggetto della propria attività	Individuazione dei requisiti di partecipazione alle procedure; Nomina della commissione; Comportamento nel corso dello svolgimento delle prove; Coerenza dell'attività valutativa con i requisiti e criteri prestabiliti; Discrezionalità nella valutazione dei candidati; Gestione e scorrimento delle graduatorie.	Per i componenti della commissione: autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza per i dipendenti pubblici; Predeterminazione criteri per valutazione dei candidati e attribuzione di punteggi sulla base di criteri prestabiliti nel bando di concorso; Corretta custodia della documentazione relativa alla procedura ai fini del monitoraggio delle diverse fasi; Utilizzo di sistemi informatizzati per la raccolta, registrazione e conservazione di informazioni e documenti.	Monitoraggio e segnalazione del mancato rispetto dei termini di conclusione delle singole fasi del procedimento; Implementazione degli strumenti già in uso per finalità di prevenzione dell'illegalità, quali i controlli; Coinvolgimento di più soggetti nelle procedure al fine di facilitare un controllo sui processi decisionali, ferme restando le norme sul responsabile del procedimento; Estensione dell'informatizzazione per consentire la tracciabilità dell'intero processo e ridurre il rischio di blocchi immotivati; Pubblicazione curriculum vitae componenti della Commissione; Verifica assenza di precedenti penali per reati contro la Pubblica Amministrazione da parte dei componenti delle commissioni	TEMPESTIVO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: ammissione/esclusione candidati che hanno presentato domanda di partecipazione alla selezione	Responsabile della procedura concorsuale e Direttore					TEMPESTIVO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: nomina della commissione	Direttore					TEMPESTIVO
		Procedure concorsuali per la selezione di candidati all'accesso all'impiego ed al conferimento di borse di studio: approvazione dei verbali della commissione esaminatrice e delle graduatoria finale della selezione	Direttore					TEMPESTIVO
		Avviso pubblico di selezione per incarichi individuali di studio, ricerca e consulenza presso ARS	Dirigente responsabile del procedimento	- Programmazione e attivazione forme contrattuali flessibili (incarichi individuali) - Programmazione e approvazione di selezioni pubbliche per attivazione borse di studio presso ARS nelle discipline oggetto della propria attività	Verifica dei requisiti generici e specifici	Controllo rispetto normativa ex art. 7 c. 6 D.lgs. 165/2001; pubblicità su sito istituzionale.	Valorizzazione degli strumenti già in uso.	TEMPESTIVO
		Procedura comparativa per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo	Ciascun dirigente					Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
		Attribuzione di progressione orizzontale nella categoria professionale	Direttore e dirigenti di strutture operative per il personale a loro assegnato		Verifica dei requisiti; Predeterminazione dei criteri di valutazione; Valutazione dei candidati.	Misure obbligatorie previste per legge e dagli atti amministrativi vigenti.	Monitoraggio sul rispetto delle misure di legge.	TEMPESTIVO
		Autorizzazione al personale dipendente dell'ARS di incarichi extra-impiego	Direttore e dirigenti di strutture operative per il personale a loro assegnato					Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
		Conferimento incarichi di P.O. / E.Q.	Direttore	Gestione procedure di assegnazione e/o rinnovo incarichi di alta professionalità	Verifica dei requisiti; Predeterminazione dei criteri di valutazione; Valutazione dei candidati.	Procedure standardizzate previste per legge e dagli atti amministrativi generali vigenti. Pubblicazione curriculum vitae dei candidati.	Effettuazione dei controlli in ordine all'attuazione dei contenuti dell'incarico, in relazione alle peculiarità professionalità, anche in collegamento al ciclo delle performance;	TEMPESTIVO
		Conferimento incarichi dirigenziali	Direttore	Attribuzione delle funzioni dirigenziali correlate all'articolazione delle strutture operative in centri di responsabilità amministrativa di area e di servizi per le risorse	Incompatibilità e conflitto d'interesse. Individuazione dei criteri di valutazione e scelta.	Verifica dell'insussistenza di cause ostative; Valorizzazione della rotazione tra dirigenti della funzione di responsabilità dei Servizi. Pubblicazione curriculum vitae dei destinatari di incarichi dirigenziali.	Valorizzazione e coordinamento degli strumenti già in uso come i controlli sull'attuazione della rotazione e della verifica di permanenza del requisito di insussistenza di cause ostative;	TEMPESTIVO
		Procedure di mobilità in entrata	Direttore e responsabile del procedimento	Attivazione procedure mobilità ex articoli 30 e 34bis del D.Lgs. 165/2001 (ss.mm.ii.)	Verifica dei requisiti; Predeterminazione dei criteri di valutazione; Valutazione dei candidati.	Misure obbligatorie previste per legge e dagli atti amministrativi vigenti.	Monitoraggio sul rispetto delle misure di legge.	TEMPESTIVO
		Selezioni per attivazione stages curriculari	Direttore	Selezione delle candidature per lo svolgimento di un periodo di tirocinio da parte di studenti universitari	Verifica del livello di attinenza con le aree di ricerca indagate da ARS e selezione delle candidature sulla base dei posti disponibili.	Coordinamento dirigenziale per la valutazione e scelta dei tirocini.	Monitoraggio sul rispetto dei limiti di legge.	TEMPESTIVO

Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate

AREA di RISCHIO		PROCEDIMENTO	STRUTTURA COMPETENTE	AZIONI	RISCHI RILEVATI	MISURE ATTUATE e IN ATTO	MISURE DA IMPLEMENTARE	TEMPI
Area di rischio A- Risorse Umane	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	Trattamento giuridico del personale	Ciascun dirigente per il personale assegnato; Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti (aspettative, congedi, permessi, diritti sindacali, mansioni, profili, etc....)	Inosservanza della disciplina legislativa e contrattuale vigente	Redazione e aggiornamento del disciplinare del dipendente e vigilanza sulla corretta applicazione delle disposizioni normative e regolamentari in esso riportate. Rispetto regole del disciplinare del personale dipendente di ARS; adempimento relativo trasmissione dati per "Rilevazione permessi ex lege 104/92" su PerLuPA. Pubblicazione atti legislativi e regolamentari su amministrazione trasparente e diffusione tra il personale dipendente.	Monitoraggio sulle modifiche alla disciplina dei vari istituti normativi. Digitalizzazione delle richieste e relative autorizzazioni in materia di permessi.	Per aggiornamento del disciplinare compatibilità con le risorse disponibili, entro il triennio di vigenza del Piano
			Direttore su proposta del dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Tenuta e aggiornamento fascicoli personali e stati matricolari dei dipendenti - Valutazione condotta dei dipendenti costituenti illecito disciplinare - Tenuta e gestione dei rapporti tra delegazione di parte pubblica per ARS e RSU e OO.SS. territoriali - Determinazione trattamenti economico fondamentale e accessorio (costituzione e destinazione risorse di contrattazione decentrata a personale delle categoria e dirigente)	- Rispetto della disciplina in materia di trattamento dei dati personali utilizzati dall'amministrazione nella gestione del rapporto di lavoro - Imparzialità nello svolgimento del procedimento disciplinare - Mancato rispetto della normativa in materia	Non risultano casi di violazioni nel trattamento dei dati personali, né procedimenti disciplinari nella recente esperienza dell'amministrazione.	Valorizzazione dei meccanismi di raccordo informativo fra dirigenti responsabili delle strutture, Responsabile per la prevenzione della corruzione e ufficio del Direttore, ai fini della valutazione complessiva dei dipendenti anche dal punto di vista comportamentale; Inserire apposite disposizioni nel Codice di comportamento interno che sarà adottato, per fronteggiare situazioni di rischio specifico, per profilo professionale e/o situazione; Pubblicazione sul sito istituzionale di casi esemplificativi anonimi tratti dall'esperienza concreta dell'amministrazione.	Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
			Direttore (in qualità di datore di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008) con il supporto e la collaborazione del dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	Gestione adempimenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ex D.Lgs. 81/2008	Mancato rispetto della normativa in materia.	Riunione periodica del SSP interno all'Agenzia. Aggiornamento periodico del personale dirigente e non dirigente, del RLS e degli addetti alla gestione delle emergenze (antincendio e pronto soccorso). Svolgimento di prova di evacuazione periodica, secondo la periodicità stabilita dal RSPD designato. Effettuazione delle visite mediche di idoneità secondo la periodicità stabilita dalla normativa.	Implementazione delle squadre di emergenza ai fini di una rotazione.	
		Trattamento economico del personale	Ciascun dirigente per il personale assegnato; Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Gestione e verifica giornaliera e mensile delle presenze/assenze del personale dipendente - Gestione malattie e relativi controlli - Gestione buoni pasto - Gestione missioni (rimborsi spese di viaggio per personale dirigente e non dirigente)	Mancato rispetto della disciplina legislativa e contrattuale e della regolamentazione interna su orario di lavoro, servizi esterni e missioni.	Rilevazione orario di lavoro attraverso passaggio budget; rispetto regole disciplinare del personale dipendente di ARS; pubblicazione dati in Amministrazione Trasparente ai sensi del D.lgs. 33/2013.	Rinnovo del programma informatico per la rilevazione delle presenze / assenze.	Entro il prossimo triennio.
			Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Gestione economica, previdenziale e assistenziale del personale (retribuzioni, assegni, etc....) - Liquidazione dei gettoni di presenza a componenti degli organi - Gestione adempimenti fiscali/previdenziali - Gestione pensionistica - Gestione redditi assimilati (es borse di studio, ...)	Mancato rispetto della normativa vigente in materia.	Rispetto normativa e circolari applicative.		
		Gestione e sviluppo risorse umane	Ciascun dirigente per il personale assegnato; Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Assegnazione posizioni di telelavoro - Misurazione e valutazione della performance individuale - Attribuzione di compensi per specifiche responsabilità - Partecipazione dei dipendenti a corsi di formazione	- Mancato rispetto della normativa - Disparità di trattamento e valutazioni imparziali - Mancato rispetto delle fasce orarie di reperibilità.	Accesso al server di ARS e connessione attiva attraverso sistemi di comunicazione on line e contatto telefonico. Periodici incontri con RSU per coordinare e programmare interventi diretti a favorire percorsi di incentivazione individuali e collettivi. Coordinamento programmi formativi.		Entro il prossimo triennio.

Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate

AREA di RISCHIO		PROCEDIMENTO	STRUTTURA COMPETENTE	AZIONI	RISCHI RILEVATI	MISURE ATTUATE e IN ATTO	MISURE DA IMPLEMENTARE	TEMPI
Area di rischio B: contratti pubblici	CONTRATTI PUBBLICI	Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. a) – Affidamento diretto di lavori, forniture e servizi di importo inferiore a 40.000 euro	Dirigenti responsabili di struttura operativa	- Regolamento interno di disciplina delle procedure per l'affidamento in coerenza con normativa nazionale e regionale vigente per il settore - Definizione dell'oggetto dell'affidamento - Calcolo del valore stimato dell'appalto - Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento (*) - Affidamenti diretti: Predisposizione richieste di acquisto, Gestione acquisti, verifica possesso requisiti di ordine generale, aggiudicazione ed invio lettera commerciale di affidamento - Procedure negoziate: Predisposizione documentazione gara, requisiti di qualificazione, requisiti di aggiudicazione, criterio di aggiudicazione, istruttoria dichiarazioni di partecipazione ed ammissibilità delle offerte, valutazione delle offerte ed attribuzione punteggi, verifica dell'eventuale anomalia delle offerte, aggiudicazione, controlli sull'aggiudicatario sul possesso dei requisiti dichiarati, stipulazione contratto - Acquisti effettuati con cassa economica	Individuazione dell'operatore economico; Verifica della congruità del prezzo; Controlli sul possesso dei requisiti generali e specifici; Frazionamento degli affidamenti.	Svolgimento di incontri periodici fra dirigenti ai fini del confronto sulle soluzioni gestionali; Sistema Informativo delle Attività; Utilizzo dei sistemi telematici di acquisto atti a garantire la tracciabilità delle procedure; Rispetto delle procedure previste dal disciplinare in materia; Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai fornitori; Controlli del DURC; Formazione e aggiornamento dei dirigenti e del personale di ARS impegnato nelle procedure telematiche per l'acquisizione di beni e servizi; Sviluppo dell'uso di prezzari a livello nazionale e regionale, ai fini della verifica di congruità del prezzo.	Valorizzazione e implementazione del Sistema Informativo delle Attività per la circolazione delle informazioni tra dirigenti; Programmazione pluriennale delle attività da affidare all'esterno e previsione di procedure negoziate previa pubblicazione di bando al fine di evitare plurimi affidamenti diretti aventi analogo oggetto; Comunicazione bimestrale dell'elenco degli affidamenti diretti effettuati nell'anno al Direttore e ai dirigenti; check list degli affidamenti dell'ultimo biennio affidati allo stesso operatore economico con indicazione dell'importo complessivo.	Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
		Contratti sotto soglia ex art. 36, comma 2, lett. b) – Procedura negoziata per l'acquisizione di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore alle soglie comunitarie e per l'esecuzione di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro	Dirigenti responsabili di struttura operativa	(*) Verifica della sussistenza di contratti aperti di regione toscana o di convenzioni consip. In assenza ricorso ai mercati elettronici e sistemi telematici disponibili	Individuazione degli operatori economici da consultare; Verifica della congruità del prezzo; Controlli sul possesso dei requisiti generali e specifici. Frazionamento degli affidamenti.	Svolgimento di incontri periodici fra dirigenti ai fini del confronto sulle soluzioni gestionali; Sistema Informativo delle Attività; Utilizzo dei sistemi telematici di acquisto atti a garantire la tracciabilità delle procedure; Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai fornitori; Controllo del DURC; Programma annuale dei contratti.	Valorizzazione della rotazione tra operatori economici; Valorizzazione e implementazione del Sistema Informativo delle Attività per la circolazione delle informazioni tra dirigenti, al fine di garantire adeguati raccordi informativi tra i vari settori dell'amministrazione; Formazione e aggiornamento dei dirigenti e del personale di ARS impegnato nelle procedure telematiche per l'acquisizione di beni e servizi; Sviluppo dell'uso di prezzari a livello nazionale e regionale, ai fini della verifica di congruità del prezzo; Verifica assenza di precedenti penali per reati contro la Pubblica Amministrazione da parte dei componenti delle commissioni	Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
		Adesione a convenzioni / accordi quadro Consip	Dirigenti responsabili di struttura operativa		non rilevato			
		Adesione a contratti regionali aperti e/o di soggetto aggregatore	Dirigenti responsabili di struttura operativa		non rilevato			
Area di rischio C	PAGAMENTO DEI DEBITI DELL'AMMINISTRAZIONE	Gestione contabilità (processo liquidazione)	Ciascun dirigente per la fase di liquidazione; dirigente responsabile Settore risorse umane, organizzazione e bilancio per la fase di pagamento.	- Predisposizione dei piani di gestione dei centri di responsabilità sulla base delle risorse iscritte negli stanziamenti di bilancio - Rilevazione dei dati contabili (prenotazione impegni di spesa) - Liquidazione, ordinazione e pagamento della spesa - Gestione fiscale e tributaria	Rispetto delle tempistiche di pagamento previste dalla normativa. Controlli di regolarità fiscale e contributiva del fornitore/creditore. Garanzia dell'imparzialità della Amministrazione.	Controllo sul rispetto dei tempi di pagamento imposti dalle norme vigenti; Verifiche, controlli e relazioni periodiche del Collegio dei Revisori dei conti; Fatturazione Elettronica e Split Payment	Attuazione di una rotazione/alternanza dei dipendenti nella esecuzione della procedura di pagamento.	TEMPESTIVO
		Gestione liquidità (processo pagamento)	Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Gestione conto corrente e cassa (rapporti con ente tesoriere) - Rilevazione indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti e individuazione dati pagamenti suddivisi per spesa				
Area di rischio D	STIPULA CONVENZIONI E ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON SOGGETTI PUBBLICI	Individuazione e definizione oggetto di studio e ricerca di comune e delle modalità di collaborazione	Direttore e ciascun dirigente	- Stesura accordo di collaborazione e disciplina dell'attività di comune interesse e impegni reciproci delle parti - Rilevazione dei dati contabili (eventuale prenotazione di impegni di spesa o accertamento di entrate)	Corretto utilizzo dell'istituto ai fini della semplificazione dell'azione amministrativa, nell'ambito del reciproco perseguimento delle proprie finalità istituzionali.	Svolgimento di incontri periodici fra dirigenti competenti per i vari settori e Direttore per finalità di aggiornamento sull'attività dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali; Sistema Informativo delle Attività;	Valorizzazione dei meccanismi di raccordo informativo fra dirigenti responsabili delle strutture e Direttore.	TEMPESTIVO
		Corresponsione e/o riscossione dell'eventuale contributo	Dirigente competente per ciascuna ricerca	- Gestione pagamenti e mandati / ovvero incassi e reversali	Corretta gestione dei pagamenti e delle riscossioni. Controllo di regolarità amministrativa e contabile.			

Tabella 5: Rischi individuati, misure di prevenzione e azioni programmate

AREA di RISCHIO		PROCEDIMENTO	STRUTTURA COMPETENTE	AZIONI	RISCHI RILEVATI	MISURE ATTUATE e IN ATTO	MISURE DA IMPLEMENTARE	TEMPI
Area di rischio E	GESTIONE PROGETTI di RICERCA	Programmazione attività	Direttore e dirigenti	- Definizione Piani di lavoro e formazione di gruppi di lavoro - Programmazione delle procedure di affidamento per l'acquisizione di servizi e forniture inerenti la ricerca (rinvio area di rischio B)	Ritardo nella programmazione delle attività e conseguente ritardo nella previsione e programmazione dei servizi da esternalizzare con conseguente necessità di ricorrere a procedure di affidamento negoziate o in via d'urgenza.	Rispetto delle scadenze previste da regolamentazione interna.	Incontri periodici ad inizio anno tra direttore e dirigenti per analisi programma di attività e previsione esternalizzazione servizi; Trasparenza dei dati e informazioni, anche attraverso utilizzo di procedure telematiche; Monitoraggio trimestrale; Definizione e monitoraggio sulle attività svolte, al fine di assicurare la corretta e trasparente gestione delle risorse assegnate; Formazione e aggiornamento del personale impiegato nelle attività; Aggiornamento codice di comportamento, con previsioni di obblighi specifici riferiti ai progetti europei; Predisposizione di manuali operativi.	Entro il termine di aggiornamento annuale del piano
		Gestione documentazione	Dirigente competente per ciascuna ricerca	- Stesura report - Allestimento editoriale - Protocollo informatica documenti - Affrancatura e spedizione (eventuale) - Gestione documentale e libraria (biblioteca e archiviazione)	Non rilevato.			
		Comunicazione istituzionale (esterna e interna)	Dirigente competente per ciascuna ricerca	- Archiviazione cartacea e digitale (pubblic)	Non rilevato.			
		Rendicontazione	Ciascun dirigente per progetto di ricerca assegnato; Dirigente Settore risorse umane, organizzazione e bilancio	- Gestione documenti di spesa e pagamento - Rilevazione e conteggio spese sostenute, ammissibili a finanziamento - Ricognizione documentazione amministrativa comprovante spese da rendicontare	Ritardo nell'esecuzione del progetto di ricerca e conseguente ritardo nell'attività di rendicontazione.	Monitoraggio continuo dell'andamento dei progetti di ricerca.	Gestione documentale tramite sistema digitalizzato	Entro la scadenza prefissata per la rendicontazione delle spese

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezioni del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di “Amministrazione trasparente” vi siano dati non pubblicati, perché “non prodotti” o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l’indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell’assenza dei dati (ad es. “non sono state erogate sovvenzioni”, “non esistono enti di diritto privato controllati dal comune”, etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell’obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell’elaborazione/trasmisione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
								Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menzioni esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la celerità e l’aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l’attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1)	Inserire la frequenza del monitoraggio nel corso dell’anno di riferimento	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - non pubblicato 0,1% - 33% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67%-100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
Piano integrato di Attività e Organizzazione	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-integrato-di-attivita-e-organizzazione-piao.html	Art.10, c.8, lett a), d.lgs. N. 33/2013	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Piano integrato di attività e organizzazione recante la sezione rischi corruttivi e trasparenza con rischi e misure di prevenzione della corruzione individuate ai sensi del d.l. 80/2012 e della legge n. 190 del 2012 (link alla sotto-sezione, altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Elaborazione da parte del Direttore /Dirigente settore risorse umane, organizzazione e bilancio/Dirigente Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’approvazione				
Piano Triennale di Prevenzione	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione.html	Art.10, c.8, lett a), d.lgs. N. 33/2013	Piano integrato di attività e organizzazione recante la sezione rischi corruttivi e trasparenza	Piano integrato di attività e organizzazione recante la sezione rischi corruttivi e trasparenza con rischi e misure di prevenzione della corruzione individuate ai sensi del d.l. 80/2012 e della legge n. 190 del 2012 (link alla sotto-sezione, altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Elaborazione da parte del Direttore /Dirigente Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’approvazione				
									d) ogni anno da parte del RPCT	Annuale	3	-
Atti generali	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general.html	Art. 12, c. 1, D.lgs. N. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati “Normattiva” che regolano l’istituzione, l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente risorse umane, organizzazione e bilancio previo confronto con Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’aggiornamento				
			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		Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica						
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza		Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’adozione					
			Art. 12, c. 2, D.lgs. N. 33/2013	Statuti e leggi regionali		Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l’organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell’amministrazione	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’adozione				
		Art. 55, c. 2, D.lgs. N. 146/2001 e Art. 12, c. 1, D.lgs. N. 33/2013	Codice disciplinare e codici di condotta	Codice disciplinare, recante l’indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all’affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento		Dirigente settore risorse umane, organizzazione e bilancio, Dirigente Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall’adozione				
Oneri informativi per cittadini e imprese	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/oneri-informativi-per-cittadini-e-imprese.html	Art. 12, c. 1-bis, D.lgs. N. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l’indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Obbligo di pubblicazione non applicabile per ARS
Accesso civico	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/accesso-civico.html	Art. 5, D.lgs. N. 33/2013	Procedura per Accesso Civico semplice e generalizzato	Descrizione dell’accesso e del diritto diretto a conoscere atti, documenti o dati formati o detenuti dall’Amministrazione può essere esercitato attraverso la visualizzazione degli stessi nel sito dell’Amministrazione o, quando questi non devono essere pubblicati, con richiesta di accesso secondo quanto previsto dalla vigente norme, quali l’articolo 5 del D.lgs. 33/2013 e capo V della L.241/1990, recante il c.d. accesso “documentale” o “procedimentale”.		RPCT in coordinamento con il Direttore	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	temporaneo	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	-

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmision e	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/organizzazione/organ-di-indirizzo-politico-amministrativo.html	Art. 13, c.1, lett. A), d.lgs. 33/2013 e Art. 14, d.lgs. 33/2013	Organi indirizzo politico	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze: - Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo - Curriculum vitae - qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica - imporsi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici - Campi di dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti - Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relative compensi a qualsiasi titolo corrisposti - Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente settore risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro tre mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	https://www.artsoscana.it/file/agenzia/amministrazione-trasparente/tabella_gestione_trasparenza.pdf	Art. 47, d.lgs.33/2013	eventuali sanzioni	Sanzioni per violazioni obblighi di trasparenza per casi specifici		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Assenza di provvedimenti sanzionatori allo stato attuale
Rendicontazione gruppi consiliari regionali/provinciali	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/organizzazione/rendiconti-gruppi-consiliari-regionali/provinciali.html	Art. 28, c.1, d.lgs.33/2013	rendicontazioni gruppi consiliari regionali o provinciali	rendicontazione gruppi consiliari regionali e provinciali		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Tale forma di pubblicità riguarda esclusivamente Regioni e Province - Art. 26, c.1
Articolazione degli uffici	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/organizzazione/articolazione-degli-uffici.html	Art. 13, c.1, lett. b) e c), d.lgs.33/2013	Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione; possono rinvenire elementi minimi dell'organigramma la denominazione degli uffici, il nominativo del responsabile, l'indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica cui gli interessati possano rivolgersi.		Dirigente settore risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall'approvazione delle modifiche organizzative	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	
Telefoni e posta elettronica	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/organizzazione/telefono-e-posta-elettronica.html	Art. 13, c.1, lett. d), d.lgs.33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Dirigente settore risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall'approvazione delle modifiche organizzative	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale		3	
Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/consulenti-e-colaboratori/contratti-relativi-ai-rapporti-di-consulenza.html	Art. 15, c.1, c.2 lett. b) c) d), d.lgs.33/2013 e art. 53 c. 14), d.lgs. 165/2001	Consulenti e collaboratori	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni e qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti periti della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente di ciascuna struttura che conferisce	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	-
				Per ciascun titolare di incarico:								
				1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente di ciascuna struttura che conferisce l'incarico	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	-
				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		Dirigente di ciascuna struttura che conferisce l'incarico						
				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		Dirigente di ciascuna struttura che conferisce l'incarico						
				Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)		Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio						

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati [ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.]. Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/struttura responsabile dell'elaborazione/trasmisione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
				Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse		Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio						
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/incarichi-amministrativi-di-vertice.html	Art. 14, c. 1 bis e art. 18 c. 1 d.lgs. 33/2013 e art. 20 c. 3, d.lgs. 39/2013	Incirchi amministrativi di vertice	Atto di conferimento, con l'atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo, Curriculum, Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica, servizi e missioni pagati con fondi pubblici, dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti, dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti e altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		entro 3 mesi dalla nomina	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	0	Al sensi della Legge regionale Toscana n. 40/2023 e sin di ordinamento dell'Agenzia, il Direttore dell'ARS, cui compete la direzione scientifica, amministrativa e finanziaria, è rinnovato tra gli organi dell'ente. Si rinvia pertanto alla pagina "Organi di indirizzo politico-amministrativo" e all'apposita pagina dedicata al Direttore, per tutte le informazioni e documenti relativi.
Titolari di incarichi Dirigenziali	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/dirigenti.html	Art. 14, c. 1 bis e art. 18 c. 1 d.lgs. 33/2013 e art. 20 c. 3, d.lgs. 39/2013	dirigenti		Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		entro 3 mesi dalla nomina	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	-
				Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico								
				Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo								
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)								
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici								
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti								
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti								
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico								
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico								
				Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica								
Dirigenti cessati	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/dirigenti-cessati.html	Art. 14, c. 1, lett. a - f), d.lgs. 33/2013 e Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 e Art. 4, l. n. 441/1982	dirigenti cessati		Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		il dato deve rimanere pubblicato per 3 anni dalla cessazione dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	
				Atto di nomina con l'indicazione della durata dell'incarico								
				Curriculum vitae								
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)								
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici								
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti								
Incarichi Elevata Qualificazione/Posizioni organizzative	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/posizioni-organizzative.html	Art. 14, c. 1, d.lgs. N. 33/2013	Posizioni organizzative/incarichi Elevata Qualificazione cui non sono affidate funzioni dirigenziali	Curricula dei titolari di posizioni organizzative o Titolari di incarichi di Elevata Qualificazione redatti in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPT			
Dotazione organica	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/dotazione-organica.html	Art. 16, cc. 1 e 2, d. lgs. 33/2013	Conto annuale del personale - conto annuale del personale SICO	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		entro 30 giorni dall'adozione	d) ogni anno da parte del RPT			
Personale di ruolo in servizio	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/dotazione-organica.html	Art. 16, cc. 1 e 2, d. lgs. 33/2013	personale di ruolo in servizio	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio						
Personale non a tempo indeterminato	https://www.ari.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/personale-non-a-tempo-indeterminato.html	Art. 17, cc. 1 e 2, d.lgs. 33/2013		Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro il 30 giugno per la precedente annualità	d) ogni anno da parte del RPT			
				Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore / Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio		entro 30 giorni dal termine del trimestre di riferimento				

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmisione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
								Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menzioni esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la celerità e l'aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l'attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	Inserire la frequenza del monitoraggio nel corso dell'anno di riferimento	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - non pubblicato 0,1% - 13% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67%-100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
Tassi di assenza	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/tassi-di-assenza.html?anno=2019	Art. 16, c. 3, d.lgs. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal termine del trimestre di riferimento	d) ogni anno da parte del RPT			
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/incarichi-conferiti-e-autorizzati-ai-dipendenti.html	Art. 18, c. 1, d.lgs. 33/2013	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal conferimento dell'incarico	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	
Contrattazione collettiva	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/contrattazione-collettiva.html	Art. 21, c.1, d.lgs. 33/2013	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Link al sito ARAN	entro 30 giorni dalla conclusione degli accordi	d) ogni anno da parte del RPT			
Contrattazione integrativa	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/contrattazione-integrativa.html	Art. 21, c.1, d.lgs. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (olografie dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Responsabile Struttura servizi amministrativi finanziari	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dalla conclusione degli accordi	d) ogni anno da parte del RPT			
				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. 15, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio		entro 30 giorni dal termine				
OIV - Organismo Indipendente di Valutazione	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/personale/oiv.html	Art. 10, c. 8 lettera c.d. lgs. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	link a Regione toscana, detentore del dato	entro 30 giorni dalla nomina	d) ogni anno da parte del RPT			
				Curricula				entro 30 giorni dalla nomina				
				Compensi				entro 30 giorni dalla nomina				
	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/bandi-di-concorso.html	Art. 19, d.lgs. N. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove, le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	
Sistema di misurazione e valutazione della Performance	https://www.ars.toscana.it/file/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/sistema_valutazione_ARS_2016.pdf	Par.1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Tempestivo	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dalla adozione del PIAO				
Piano della Performance	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/piano-della-performance.html	Art. 10, c. 8 lett. b), d. lgs. 33/2013	Piano della Performance Piano integrato di attività e Organizzazione. Sottosezione di amministrazione	Piano della Performance Piano integrato di attività e Organizzazione. Sottosezione di programmazione performance	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 giorni dalla adozione del PIAO						
Relazione sulla Performance	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/relazione-sulla-performance.html		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 giorni dall'adozione della Relazione						
Ammontare complessivo dei premi	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/ammontare-complessivo-dei-premi.html	Art. 20, c.1, d. lgs. 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)	Direttore/ Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica		Entro 180 giorni dallo stanziamento dei fondi	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Entro 30 giorni dalla distribuzione dei premi				
Dati relativi ai premi	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/performance/dati-relativi-ai-premi.html	Art. 20, c.2, d. lgs. 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)			Entro 30 giorni dalla fissazione dei criteri per l'assegnazione del trattamento accessorio				
				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)			Entro 30 giorni dalla distribuzione del trattamento accessorio				
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Entro 30 giorni dalla distribuzione della premialità				

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmision e	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
								Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menziona esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la coerenza e l'aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l'attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	Inserire la frequenza del monitoraggio nel corso dell'anno di riferimento	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - non pubblicato 0,1% - 33% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67%-100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
Enti pubblici vigilati	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/enti-controllati/enti-pubblici-vigilati.html		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)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.		ARS non ha nella sua compagine strutturale enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione medesima ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, né società di cui detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, né enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. n. 33 del 2013
				Per ciascuno degli enti:								
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.						
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non ha nella sua compagine strutturale enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione medesima ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, né società di cui detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, né enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. n. 33 del 2013
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				7) incarichi di amministrazione dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)							
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)							
				Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
Società partecipate	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/enti-controllati/societa-partecipate.html	Art. 22 del D.lgs. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013) e quelle che hanno emesso, alla data del 31 dicembre 2015, strumenti finanziari diversi dalle azioni, quotati in mercati regolamentati (art. 2, co. 1, lett. g), d.lgs. 57/2016 e art. 2 bis, co. 1, lett. b), d.lgs. 33/2013).	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore / Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 180 giorni dal termine dalla annualità di riferimento	d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		n.a.		d) ogni anno da parte del RPCT	annuale	3	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				7) incarichi di amministrazione della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)							
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)							
				Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di “Amministrazione trasparente” vi siano dati non pubblicati, perché “non prodotti” o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l’indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell’assenza dei dati (ad es. “non sono state erogate sovvenzioni”, “non esistono enti di diritto privato controllati dal comune”, etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell’obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell’elaborazione/trasmisione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
				Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche (art. 7, co. 4, d.lgs 175/2016) Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socio fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate (art. 19, co. 5 e 7, d.lgs. 175/2016) Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento (art. 19, co. 6 e 7, d.lgs. 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.						
							n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Obbligo di pubblicazione non applicabile all’ARS
				Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell’amministrazione, con l’indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell’amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate Per ciascuno degli enti:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.			n.a.	n.a.	0	ARS non ha nessun ente controllato
Enti di diritto privato controllati	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/enti-controllati/enti-di-diritto-privato-controllati.html		Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabella)	1) ragione sociale 2) misura dell’eventuale partecipazione dell’amministrazione 3) durata dell’impegno 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l’anno sul bilancio dell’amministrazione 5) numero dei rappresentanti dell’amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari 7) incarichi di amministratore dell’ente e relativo trattamento economico complessivo Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell’incarico (link al sito dell’ente) Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell’incarico (link al sito dell’ente) Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.			n.a.		0	ARS non ha nella sua compagine strutturale enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dalla amministrazione medesima ovvero per i quali l’amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell’ente, né società di cui detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, né enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell’amministrazione, ai sensi dell’art. 22 del D.lgs. n. 33 del 2013
Rappresentazione grafica	https://www.ars.toscana.it/images/amministrazione-trasparente/enti-controllati/Diagramma_partecipate_ars.pdf		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)		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	
Dati aggregati attività amministrativa	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/attività-e-procedimenti/dati-aggregati-attività-amministrativa.html	Art. 24, c. 1, d.lgs. 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	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	Tempestivo	d) ogni anno da parte del RPT	annuale	3	-
				Per ciascuna tipologia di procedimento (da pubblicare in tabella) 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili 2) unità organizzative responsabili dell’istruttoria 3) l’ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici istituzionali e alla casella di posta elettronica per istituzionale 4) l’ufficio competente all’adozione del provvedimento finale, ove diverso dall’ufficio responsabile del procedimento, con l’indicazione del nome del responsabile dell’ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici istituzionali e alla casella di posta elettronica per istituzionale 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano 6) termine di conclusione del procedimento o altro termine rilevante come i termini endoprocedimentali 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 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 silenzio-assenso dell’amministrazione 9) link di accesso al servizio on line, o, in assenza, tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti ciascuno per i procedimenti di propria competenza Link alla banca dati amministrativa: la pubblicazione avviene per ciascun provvedimento mediante sistema automatizzato al momento dell’inserimento nella Banca Dati degli atti amministrativi da parte di ciascuna Struttura che predispone la proposta di atto						
tipologie di procedimento	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/attività-e-procedimenti/typologie-di-procedimento.html	Art. 35, cc. 1 e 2, d.lgs. 33/2013	Tipologie di procedimento					entro 30 giorni dall’intervento modifica dei dati pubblicati	d) ogni anno	a) annuale	3	-

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	referimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmision e	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
				10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari (art. 36, d.lgs. 33/2013) 11) Titolare, in caso di inerzia, del potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici istituzionali e delle caselle di pec e/o per istituzionali Per i procedimenti ad istanza di parte: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modalità necessaria, compresi i fac-simile per le autosegnificazioni (anche mediante link) 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici istituzionali e a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menziona esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la celerità e l'aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l'attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1)	Inserire la frequenza del monitoraggio nel corso dell'anno di riferimento	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - non pubblicato 0.1% - 33% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67%-100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	https://www.anc.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/attivita-e-procedimenti/dichiarazioni-sostitutive-e-acquisizione-ufficio-dei-dati.html	Art. 35, c. 3, d.lgs. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente del singolo ufficio responsabile dei procedimenti e dei dati in quanto non esiste un ufficio unico per la gestione di tale attività	Link a banca dati procedimenti amministrativi	entro 30 giorni dall'intervento modifica dei dati pubblicati	di ogni anno	annuale	3	Non esiste una struttura organizzativa unica 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, ma singole strutture responsabili dei procedimenti e dei dati.
Provvedimenti organi indirizzo politico	https://www.anc.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/procedimenti/organi-indirizzo-politico.html	Art. 23, c.1, d.lgs. N. 33/2013 e Art. 1, c. 16 della L. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco degli accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche, ai sensi degli articoli 11 e 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241.	Entro 20 gg dall'approvazione	Direttore/comitato indirizzo e controllo	La pubblicazione avviene per ciascun provvedimento mediante sistema automatizzato al momento dell'inserimento nella Banca Dati degli atti amministrativi da parte di ciascuna Struttura che predispone la proposta di atto Link alla banca dati atti amministrativi	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre di riferimento	di ogni anno	annuale	3	-
Provvedimenti dirigenti amministrativi	https://www.anc.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/procedimenti/dirigenti-amministrativi.html	Art. 23, c.1, d.lgs. N. 33/2013 e Art. 1, c. 16 della L. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco degli accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche, ai sensi degli articoli 11 e 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Dirigente che ha redatto il provvedimento	link alla banca dati degli atti amministrativi: la pubblicazione avviene per ciascun provvedimento mediante sistema automatizzato al momento dell'inserimento nella Banca Dati degli atti amministrativi da parte di ciascuna Struttura che predispone la proposta di atto	entro 30 giorni dalla scadenza del semestre di riferimento	di ogni anno	annuale	3	-
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	https://www.anc.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-e-contratti.html	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	Informazioni sulle singole procedure	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, tempo di completamento dell'opera e fornitura	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualizzazione formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall'approvazione	annuale	annuale	3	-
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/201		Importo delle somme liquidate un formato digitale standard aperto con informazioni sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati a presentare offerte che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempo di completamento dell'opera e del servizio e importo delle somme liquidate	Annuale (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualizzazione formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall'approvazione	annuale	annuale	3	-
	https://www.anc.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-e-contratti.html	Art. 37, c. 1, lett. b) del D.lgs. 33/2013	Atti relativi alla programmazione dei lavori opere servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualizzazione formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall'approvazione	annuale	annuale	3	-
Per ciascuna procedura:												
				Avvisi di preinformazione; Bandi ed avvisi di preinformazione; Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure). Avviso, avviso di rinuncia di esecuzione o di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco, bandi e avvisi, Avviso relativo all'esito della procedura, pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi, bandi di concorso, avviso di aggiudicazione, bando di concessione, invito a presentare l'offerta, documenti di gara, avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione, Bando di gara, Avviso costituzione del privilegio, Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati, Bando di concorso o avviso sui risultati del concorso, Avviso relativo l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale, Elenco dei verbali delle commissioni di gara. Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualizzazione formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall'approvazione	annuale	annuale	3	-

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza														
Laddove nelle diverse sottosezioni di “Amministrazione trasparente” vi siano dati non pubblicati, perché “non prodotti” o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l’indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell’assenza dei dati [ad es. “non sono state erogate sovvenzioni”, “non esistono enti di diritto privato controllati dal comune”, etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151]														
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del soggetto obbligo	Contenuti dell’obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell’elaborazione/trasmisione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note		
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	https://www.ars.toscana.it/agenda/amministrazionetrasparente/hand-e-gara-e-contratti.html	Art. 37, c. 1, lett. b) del D.lgs. 33/2013; Art. 1, co. 505 l. 208/2015	nell’ambito del settore pubblico	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 tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti « informazioni ulteriori ». Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interesse unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante, informazioni relative, complementari e aggiuntive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall’approvazione	annuale	annuale	3	-		
			Provvedimenti che determinano le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all’esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro due giorni dalla loro adozione)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall’approvazione	n.a.	n.a.	n.a.	Non sono stati effettuati da parte di ARS provvedimenti di questo tipo		
			composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti	composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall’approvazione	n.a.	n.a.	n.a.	Non sono stati effettuati da parte di ARS provvedimenti di questo tipo		
			Contratti	Tetto integrale di tutti i contratti di acquisto beni e servizi di importo unitario stimato superiore ad 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e dei suoi aggiornamenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall’approvazione	n.a.	n.a.	n.a.	ARS non è stazione appaltante qualificata		
			Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	resoconto della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile del contratto - RUP	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 10 giorni dall’approvazione	annuale	annuale	3	-		
Criteri e modalità	https://www.ars.toscana.it/agenda/amministrazionetrasparente/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici/criteri-e-modalita.html	Art. 26, c. 1, d.lgs. N. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attere per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l’attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non eroga sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e vantaggi economici di qualunque genere		
Atti di concessione	https://www.ars.toscana.it/agenda/amministrazionetrasparente/sovvenzioni-contributi-sussidi-vantaggi-economici/atti-di-concessione.html	Art. 26, c.2 e 27, c.1, lett. da a) ad f), d.lgs. N. 33/2013	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunità di vantaggio economico 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)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Obligo di pubblicazione non applicabile ad ARS			
			Per ciascun atto:											
			1) nome dell’impresa o dell’ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)										
			2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)										
			Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: È fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico sociale degli interessati, come previsto dall’art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)										
			4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)										
			5) modalità seguita per l’individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non eroga sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e vantaggi economici di qualunque genere				
			6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)										

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmision e	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
				7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)			Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menziona esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la coerenza e l'aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l'attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	Inserire la frequenza del monitoraggio nel corso dell'anno di riferimento	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - 33% - non pubblicato 0.1% - 33% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67% - 100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
				Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di distribuzione 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)							
Bilancio preventivo e consuntivo	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/bilanci/bilancio-preventivo-e-consuntivo.html	Art. 26, c. 1, d.lgs. N. 33/2013, Art. 5, c.1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio						
				Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
		Art. 26, c. 1, d.lgs. N. 33/2013, Art. 5, c.1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio	di ogni anno	annuale	3	-	
				Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/bilanci/piano-degli-indicatori-e-risultati-attesi-di-bilancio.html	Art. 29, c. 2 D.lgs. 33/2013 - Art. 19 e 22 del D.lgs. N. 94/2011 - Art. 18 bis del d. lgs. N. 118/2011	Piano degli indicatori o dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle richieste 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 obiettivi e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
Patrimonio immobiliare	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/beni-immobili-e-gestione-patrimonio/patrimonio-immobiliare.html	Art. 30, d.lgs. N. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti e il titolo in forza del quale si possiede o detiene l'immobile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio						
Canoni di locazione o affitto	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/beni-immobili-e-gestione-patrimonio/canoni-di-locazione-e-affitto.html	Art. 30, d.lgs. N. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			entro 30 giorni dalle modifiche del patrimonio immobiliare	di ogni anno	annuale	3	-
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilevazioni/amministrazione/atti-dell'organismo-indipendente-di-valutazione-ovv.html	Art. 31, d.lgs. N. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibera A.N.A.C.	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dalla attestazione	di ogni anno	annuale	3	-
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2008)	Tempestivo	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio		entro 30 giorni dalla adozione del documento				
				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. 150/2008)	Tempestivo		non prevista pubblicazione	non prevista pubblicazione	na	na		il Regolamento Regionale 33/2010 non prevede la redazione di una Relazione specifica sul sistema (articolo 28 decies comma 1 lettera a)
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dalla adozione	di ogni anno	annuale	3	
Organi di revisione amministrativa e contabile	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilevazioni/amministrazione/relazioni-organismi-di-revisione-amministrativa-e-contabile.html	Art. 32, c. 1, d.lgs. N. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio		entro 30 giorni dalla adozione delle relazioni	di ogni anno	annuale	3	-
Corte dei conti	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilevazioni/amministrazione/rilevi-corte-dei-conti.html		Rilevi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni statali e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio		entro 30 giorni dalla formulazione dei rilievi				
Carta dei servizi e standard di qualità	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita.html		Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
Class action	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/class-action.html		Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo							
		Art. 4, c. 2, d.lgs. N. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo							

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza												
Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione dell'obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmisssione	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
								Laddove il d.lgs. n. 33/2013 non menzioni esplicitamente le tempistiche di pubblicazione e aggiornamento, il concetto di tempestività dovrà essere interpretato secondo principi di ragionevolezza, responsabilità e sostenibilità, con la fissazione di termini idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la completezza e l'aggiornamento costante dei dati	Il monitoraggio può essere limitato ad un campione di obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente da indicare già nella fase di programmazione. Il campione va modificato, anno per anno, in modo che nel triennio l'attività di monitoraggio copra tutti gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013 (Cfr. PNA 2022, § 10.2.1.)	Monitoraggio - periodicità	Gli esiti del monitoraggio devono riferirsi alla percentuale degli obblighi presenti/aggiornati nella relativa sottosezione, secondo le seguenti fasce: 0% - non pubblicato 0.1% - 33% - non aggiornato 34% - 66% - parzialmente aggiornato 67%-100% - aggiornato, indicando un valore compreso tra 0 e 3	
		Art. 4, c. 6, d.lgs. N. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Obbligo di pubblicazione non applicabile ad ARS
Costi contabilizzati	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/servizi-erogati/costi-contabilizzati.html	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. N. 33/2013 e art. 30, c.5, d.lgs. N.33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabella)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)							
Servizi in rete	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/servizi-erogati/servizi-in-rete.html	Art. 7 co. 3 d. lgs. 42/2009 modificato dall'art. 8 co.1 del l.gs. 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: fluidità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo							
Dati sui pagamenti	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/pagamenti-dell'amministrazione/dati-sui-pagamenti.html	Art. 4 bis d.lgs. 33/2013	Pagamenti per tipologia di spesa	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal termine del trimestre di riferimento				
Indicatore di tempestività dei pagamenti	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/pagamenti-dell'amministrazione/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti.html	Art. 33, d.lgs. N. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	indicatori dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal termine dell'annualità di riferimento				
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal termine del trimestre di riferimento				
	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/pagamenti-dell'amministrazione/ammontaro-complessivo-dei-debiti.html	Art. 33, d.lgs. N. 33/2013	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dal termine del trimestre di riferimento	di ogni anno	annuale	3	-
Pagamenti informatici	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/pagamenti-dell'amministrazione/iban-e-pagamenti-informatici.html	Art. 36, d.lgs. N. 33/2013	pagamenti informatici (cfr. delibera 77 del 16.2.2022)	IBAN del conto corrente per la gestione delle entrate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore/ Dirigente Settore Risorse umane, organizzazione e bilancio	Direttore/Dirigente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	non appena disponibile				
Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/opere-pubbliche/tempi-costi-e-indicatori-di-realizzazione-delle-opere-pubbliche.html	Art. 38, d.lgs. 33/2013	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non effettua interventi di opere pubbliche
			(da pubblicare in tabella, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Ambrosiano)	informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
Informazioni ambientali	https://www.ars.toscana.it/agenzia/amministrazione-trasparenza/informazioni-ambientali.html	Art. 40, comma 2 d.lgs. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'idrosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi minatori, i siti dell'industria, le discariche, le aree protette, ecc.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le emissioni, l'energia, il rumore, le relazioni ed i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che ricadono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non effettua interventi in ambito ambientale
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)							
			Pianificazione e governo del territorio	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, i piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							

Tabella 6: Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza

Sottosezione del PIAO dedicata alla Trasparenza Laddove nelle diverse sottosezioni di "Amministrazione trasparente" vi siano dati non pubblicati, perché "non prodotti" o non esistenti, riportare il motivo per cui non si procede alla pubblicazione, con l'indicazione di eventuali norme a cui fare riferimento o circostanze specifiche alla base dell'assenza dei dati (ad es. "non sono state erogate sovvenzioni", "non esistono enti di diritto privato controllati dal comune", etc.). Cfr. FAQ 1.9. e PNA 2018, p. 151												
Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Link alla pagina del sito	riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile/Struttura responsabile dell'elaborazione/trasmisione e	Responsabile/Struttura responsabile della pubblicazione dei dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - annualità	Monitoraggio - periodicità	Esiti monitoraggio	Note
Pianificazione e governo del territorio	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/pianificazione-e-governo-del-territorio.html	Art. 39, c. 1 e 2, lett. a), d.lgs. N. 33/2013	Documentazione urbanistica ai sensi dell'art. 39, la documentazione dell'iter di approvazione è pubblicata insieme (nella stessa pagina o allo stesso link) alla delibera del Consiglio comunale di approvazione definitiva della variante allo strumento urbanistico	Documentazione relativa a circoscrizioni 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 vigenti che comportino permessi edificatori a fronte dell'impegno del privato alla realizzazione di opere di urbanizzazione entro oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	Obbligo di pubblicazione non applicabile all'Ente per assenza di tali attività
Interventi straordinari di emergenza	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/interventi-strordinari-e-di-emergenza.html	Art. 42, c. 1, lett. a), b) e c), d.lgs. N. 33/2013	Interventi straordinari di emergenza (da pubblicare in tabella)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione esplicita delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	ARS non effettua interventi straordinari di emergenza
Anti Corruzione	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione/anticorruzione-e-trasparenza.html	Art. 10, c. 8, lett. a) e art. 43, c. 1 d. lgs. N. 33/2013; Art. 1, c. 3, § 1 e 341 n. 130/2012; art. 18 c. 5, d.lgs. 39/2013	Piano integrato di attività e organizzazione recante la sezione rischi corruttivi e trasparenza	Piano integrato di attività e organizzazione recante la sezione "rischi corruttivi e trasparenza" che individua i rischi e misure di prevenzione della corruzione ai sensi del d.l. 80/2012 e della legge n. 190 del 2012	Annuale	RPCT in coordinamento con il Direttore	Direttore/Diregente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dall'approvazione	di ogni anno	annuale	3	-
			Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			entro 30 giorni dalla nomina				
			Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta	Annuale (ex art. 1, c. 341, n. 130/2012)			entro 1 termine stabilito annualmente da ANAC				
			Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			entro 30 giorni dalla adozione dei provvedimenti				
Accesso civico	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/accesso-civico.html	Art. 5 c. 1 e 2, d.lgs. N. 33/2013; Art. 2, c. 9-bis, l. 124/190 e Linee guida ANAC (OGU del 13/09/2016)	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT in coordinamento con il Direttore	Direttore/Diregente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni dalla nomina del RPCT	di ogni anno	annuale	3	
			Accesso civico "semplici" 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 nel caso di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			entro 30 giorni dall'eventuale modifica dei dati già pubblicati				
			Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nome 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 - pubblicazione in tabelle	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			entro 30 giorni dalla eventuale modifica dei dati già pubblicati				
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/alti-contenuti/accessible.html	Art. 52, c.1, D. lgs. 82/2005 e Linee guida AGID in attuazione alla direttiva UE 2016/2102, Art. 9, c. 7, D.lgs. N. 179/2012 e lgs. 10 agosto 2018, n. 105	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndi.gov.it), al catalogo dei dati della P.A. e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo-gestiti da AGID	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT in coordinamento con il Direttore	Direttore/Diregente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica e Responsabile servizio informatico con supervisione RTD	entro 30 giorni dall'eventuale modifica dei dati già pubblicati	di ogni anno	annuale	3	-
			Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale			entro 30 giorni dalla scadenza dell'annualità di riferimento				
			Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agente per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)			entro 30 giorni dall'adozione degli obiettivi di accessibilità				
Dati ulteriori	https://www.artsoscana.it/agenzia/amministrazione-trasparente/alti-contenuti/dati-ulteriori.html		Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati)	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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore responsabile di ciascuna struttura	Direttore/Diregente Responsabile settore Soluzioni web, data visualization formazione e documentazione scientifica	entro 30 giorni	di ogni anno	annuale	3	