

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	2573090236
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	Azienda UISS n. 9 Scaligera
Nome RPCT	FRANCESCA
Cognome RPCT	LAZZAROTTO
Qualifica RPCT	ANALISTA DIRIGENTE
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	RESPONSABILE UFFICIO INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
Data inizio incarico di RPCT	01/02/2018
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Si/No)	No
Nominativo del soggetto che nel PRPCT o nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o nel MOG 231 è indicato come sostituto del RPCT (in caso di temporanea ed improvvisa assenza del RPCT)	
Motivazione dell'assenza del RPCT	
Data inizio assenza della figura di RPCT	

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	<p>CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DELLA SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUPTIVI E TRASPARENZA DEL PIAO O DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PEPCT) O DELLE MISURE INTEGRATIVE AL MOG 231 E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)</p>	
1.A	<p>Stato di attuazione della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema</p>	<p>In generale il livello effettivo di attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, anno dopo anno, è migliore e oggi si può dire soddisfacente, soprattutto grazie alle continue indicazioni ANAC. Si è registrata una crescente attenzione e considerazione della materia da parte del personale che ha partecipato ai corsi di formazione sullo studio dei processi per l'individuazione dei rischi - controlli; la Direzione ha dato un forte sostegno, e continuano le attività di sviluppo dei metodi di monitoraggio e di affiancamento ai vari Servizi da parte del RPCT, fattore risultato determinante.</p>
1.B	<p>Aspetti critici dell'attuazione della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO - Qualora la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO siano state attuate parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure programmate</p>	<p>Permane ancora una rilevante criticità relativa ai monitoraggio sui controlli dichiarati dai vari soggetti per la novità introdotta dai nuovi strumenti di analisi del rischio.</p>
1.C	<p>Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Dal 2018 il RPCT ha svolto attività di formazione e affiancamento ai vari Servizi, aspetti che hanno permesso il riconoscimento del ruolo del RPCT. Il RPCT svolge un ruolo determinante nelle automazioni che hanno portato ad informatizzare la produzione, raccolta e pubblicazione dei CV dei dipendenti; la gestione del Conflitto di Interessi, la gestione degli incarichi art. 14, D.lgs 33/2013.</p> <p>Dal 2023 il RPCT ha introdotto un modello automatizzato di monitoraggio del sistema dei controlli dei rischi che si sta rivelando utilmente condiviso. L'ulteriore attività del RPCT riguarda la parte ispettiva e di auditor su specifica richiesta della Direzione Generale.</p>
1.D	<p>Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO.</p>	<p>L'innovazione attraverso la digitalizzazione della PA introdotta dal D.Lgs 82/2005, ha riproposto lo stato di riorganizzazione aziendale, ponendo in attivo i controlli preventivi connotati alla innovazione tecnologica delle attività e dei servizi di gestione. E' in corso il tentativo di evolvere il sistema di gestione delle istanze e ciò ha portato ad esigere un'evoluzione culturale che facilita il processo di gestione controllata. Pur limitando i dirigenti ai controlli di primo livello delle misure anticorruzione specifiche resta ancora lontana l'autonomia nei controlli finalizzata all'accettazione consapevole di osservazioni o conclusioni legate al trattamento del rischio. Va meglio la gestione dell'Amministrazione Trasparente Resta particolarmente critica la difficoltà di effettuare controlli relativamente alle situazioni di cause di incompatibilità ed incompatibilità della struttura di vertice e di conflitto di interessi supportabili con la consultazione delle Banche dati Nazionali utili.</p>

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31 GENNAIO 2026 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
 La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni/enti tenuti all'adozione della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO 2025 o del PTPCT 2025 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2022 (Delibera ANAC n. 7/2023).

ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menù a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio delle misure programmate nella Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, nel PTPCT o nel MOG 231 (domanda facoltativa)	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	Viene data maggiore attenzione alle Misure Generali che essendo trasversali, possono rientrare facilmente nel monitoraggio della governance. Le misure specifiche sono curate dai Dirigenti, controllori di primo livello, che mostrano interessamento e una progressiva attenzione nell'attività di monitoraggio. Un sistema di monitoraggio informatizzato mediante uso di indicatori sui controlli facilita la compilazione sull'efficacia delle misure specifiche.
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi, specificando quali integrano fattispecie penali (e il loro numero), anche con procedimenti pendenti, e quali integrano eventi corruttivi e condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 (Parte I, § 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 (§ 3.3.) (più risposte sono possibili).		Non è avvenuto nessun evento corruttivo
2.B.0	Aree a rischio considerate prioritarie dall'amministrazione	No	
2.B.00	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	No	
2.B.1	Acquisizione e gestione del personale	No	
2.B.2	Contratti pubblici	No	
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni	No	
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi	No	
2.B.5	Affari legali e contenzioso	No	
2.B.6	Incarichi e Nomine	No	
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	No	

2.B.8	Aree di rischio ulteriori	No	
2.B.9	Non si sono verificati eventi corruttivi	No	
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nella Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, nel PTPCT 2025 o nel MOG 231 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.E	Indicare se sono stati mappati i processi dell'Ente (cfr. PNA 2022, Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT, § 3.1.2)	Sì, tutti	Da diversi anni è in corso la mappatura dei processi descrittivi dell'azienda, così come individuati, in 40 processi dal gruppo di lavoro dedicato della Regione Veneto
2.F	Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree prioritarie come individuate nel PNA 2022 (cfr. PNA 2022, Programmazione e Monitoraggio PIAO e PTPCT, § 3.1.2) (sono possibili più risposte)		
2.F.0	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali	Sì	La mappatura riepiloga le modalità di accesso, di esecuzione e di rendicontazione citando gli strumenti in uso.
2.F.00	Processi collegati a obiettivi di performance	Sì	Mappatura in corso che rientra nel processo di monitoraggio del PIAO
2.F.000	Processi con esposizione a rischi corruttivi significativi	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.0000	Procedure relative ad aree a rischio specifico del singolo ente	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.1	Contratti pubblici	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.2	Incarichi e nomine	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
2.G	Indicare se la Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO o il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni/enti (domanda facoltativa)	No	

2.H	Indicare se la Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO è stata elaborata in collaborazione o in coordinamento con i responsabili delle altre sezioni del PIAO (domanda solo per gli Enti che redigono PIAO)	Sì (indicare con quali Responsabili)	Responsabile dell'Unità di Gestione delle Risorse Umane, Referente dell'Unità di Formazione, Responsabile F.F. dell'Unità di Controllo di Gestione, Responsabile dell'Unità Sistema Informativo e Informatico
3	MISURE SPECIFICHE		
3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	Sì	Vedi Amministrazione Trasparente Mappatura dei processi a rischio- Registro dei rischi dettaglio All. B
3.B.	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate		Le misure specifiche vengono individuate dai singoli responsabili di processo (Process owner). Suggesto di controllare i primi 3 rischi in area rossa della matrice di pericolosità
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" o "Società trasparente"	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	Consulenti e collaboratori Personale - Titolari di incarichi dirigenziali, Cessati - Provvedimenti Bandi di gara e contratti Bandi di concorso Provvedimenti Interventi straordinari e di emergenza
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione Trasparente" o "Società Trasparente", ha l'indicatore delle visite	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)	Il sistema utilizzava Data Analytics di Google per il conteggio, il cui utilizzo è stato vietato dal Garante della Privacy e quindi ad oggi non è presente il contatore delle visite
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	No	Nr 0 richieste pertinenti Non ci sono state richieste che hanno dato corso ad un adeguamento della pubblicazione dei dati
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato" (art. 5, co. 1 dlgs 33/2013)	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)	Nr 5 Veterinaria Area C - animali da laboratorio Dipartimento Dipendenze SIAN - SISP - SPISAL
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	Dipartimento di Prevenzione Attività Amministrative Ospedali Territorio
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze (domanda facoltativa)	Sì	
4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	Nel corso del 2025 è stato testato un monitoraggio continuo con particolare riferimento alle indicazioni/ osservazioni dell'OIV, alla necessità di adeguare la Trasparenza ai nuovi schemi di pubblicazione ANAC o a innovazioni dello strumento informatico. Sulla base del lavoro svolto si può constatare una migliore conformità di pubblicazione a quanto previsto al DLgs 33/2013 così come modificato dal D.Lgs 97/2016 e s.m.i..	

4.G.1	Indicare se è stata garantita trasparenza anche degli atti, dati e informazioni relativi al PNRR, da pubblicare secondo le indicazioni della RGS, mediante l'inserimento, nella corrispondente sottosezione di A.T., di un link che rinvia alla predetta sezione dedicata all'attuazione delle misure del PNRR (cfr. PNA 2022, § 3 parte trasparenza)	Sì	https://www.aulss9.veneto.it/index.cfm?method=mys.page&content_id=2825
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento		L'adempimento della pubblicazione è a un buon livello anche in considerazione del fatto che è stato per lo più informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente". Conseguentemente, ogni cambiamento sugli applicativi di una sorgente di dati si riflette sulla produzione delle informazioni da pubblicare in A.T. costituendo criticità per lo più temporanee.
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione tenendo anche conto dell'obbligo di formazione sui temi dell'etica (art. 15, co. 5-bis, del d.P.R. 62/2013).	Sì	Corsi ECM sui rischi di frode e compliance e Corsi ECM sul Codice Etico e di Comportamento: Corsi_Formazione_2025 https://trasparenza.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content_id=2722&lingua=IT
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione		
5.E	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione indicare se ha riguardato, in particolare: <i>(domanda facoltativa)</i>		
5.E.0	La gestione delle situazioni di conflitto di interessi	Sì	
5.E.1	Etica ed integrità	Sì	
5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento	Sì	
5.E.3	I contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO/MOG 231	Sì	
5.E.4	Processo di gestione del rischio	Sì	
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)		
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)	Sì	I corsi di formazione sono ECM e sono tenuti dal RPCT

5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti	Sì	Il percorso formativo ha avuto come obiettivo primario quello di introdurre una visione dell'Azienda fondata sulla lettura e sulla gestione dei processi, evidenziando come le misure di prevenzione della corruzione costituiscano strumenti di governance in grado di rafforzare e migliorare tali processi. A seguito dell'analisi dei rischi condotta sui circa trenta processi aziendali che la caratterizzano, l'Azienda è ora chiamata a compiere un ulteriore passo evolutivo, orientandosi verso l'individuazione e l'implementazione di misure di mitigazione dei rischi di frode e di compliance, nonché verso la definizione di idonei indicatori di monitoraggio. Si tratta di attività che richiedono un significativo sviluppo culturale interno, attualmente ancora in una fase iniziale. Riepilogo corsi di formazione ed esito: in Programma operativo attuato da RPCT e RTD anno 2025 ed esito questionario sui controlli II semestre 2025 https://trasparenza.aulss9.veneto.it/index.cfm?action=mys.page&content_id=2722&lingua=IT
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		6.009
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		1.051
			4.958
6.B	Indicare se nell'anno 2025 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio		La rotazione viene puntualmente applicata a seguito del pensionamento dei Dirigenti Apicali di cui si procede puntualmente alla sostituzione. Per la peculiarità delle attività svolte risulta meno percorribile una rotazione periodica tra dirigenti che non sono in possesso delle stesse competenze o di professionalità equivalenti, si è previsto pertanto, il sistema di controllo compensativo per le posizioni critiche attraverso l'intervento del Direttore Amministrativo
6.C	Indicare il numero di unità di personale dipendente di livello non dirigenziale ruotato all'interno dell'amministrazione nell'anno di riferimento		0 In considerazione della natura dell'Azienda sanitaria, della sua mission orientata alla tutela della salute pubblica e della vision improntata alla continuità e alla qualità dell'assistenza, non risulta applicabile un sistema di rotazione del personale nelle aree sensibili ai rischi corruttivi. Le attività sanitarie e tecnico-assistenziali richiedono infatti competenze altamente specialistiche e un presidio continuativo, elementi che rendono la rotazione incompatibile con l'esigenza di garantire sicurezza, efficacia e appropriatezza dei servizi erogati
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	Sì	Vengono verificate le dichiarazioni rese dagli interessati qualora venga segnalato che gli stessi ricoprano altri incarichi o cariche o svolgano altre attività professionali incompatibili o che possono determinare un conflitto di interesse. A seguito di tali verifiche in alcuni casi non si è dato seguito alla stipula del disciplinare di incarico. Si fa presente inoltre che tutti i contratti libero professionali attivati vengono comunicati al Dipartimento della Funzione Pubblica tramite la banca dati anagrafica delle prestazioni del sistema Perla PA (consultabile tramite sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale), dove viene inserita anche la dichiarazione resa dall'interessato in merito allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali.
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2025, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013	Sì	Per i nuovi incarichi attivati, viene acquisita dichiarazione sostitutiva nelle forme previste dalla normativa ed effettuata a campione la verifica sulle dichiarazioni in merito alle eventuali condanne penali, tramite richiesta al Casellario Giudiziario. Su 46 controlli effettuati nel 2025 non si sono presentati casi di segnalazione di condanne.

8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità		Vengono verificate le richieste di autorizzazione a svolgere particolari attività in capo a dipendenti che si trovino nelle condizioni previste dalle disposizioni del D.Lgs 39/2013 in tema di incompatibilità e viene negata , nel caso in cui si presenti la fattispecie , l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività.
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	Sì	Sono presenti in azienda due regolamenti: Regolamento approvato con deliberazione n. 228 del 18/04/2019 "REGOLAMENTO AZIENDALE IN MATERIA DI "INCOMPATIBILITA' ED AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI" NON COMPRESI NEI COMPITI E NEI DOVERI D'UFFICIO, AI SENSI DELL'ART. 53 DEL D.LGS. N. 165 DEL 30 MARZO 2001 E S.M.I. " Regolamento approvato con deliberazione n. 988 del 04/10/2023 "REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 13 D.L. 34/2023 CONV. IN L. 56/2023, RISERVATO AL PERSONALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE DEL COMPARTO SANITA' con validità fino al 31/12/2025"
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	No	Nel corso del 2025 non sono pervenute segnalazioni.
10	TUTELA DI CHI SEGNA ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stato attivato un canale interno per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite (d.lgs. 24/2023; LLGG di cui alla delibera n. 478 del 26 novembre 2025)	Sì	Si rappresenta che il segnalatore di illeciti ha la possibilità di interloquire direttamente con il RPCT, sia mediante colloquio in presenza sia tramite contatto telefonico, qualora ritenga necessario un confronto preliminare o un supporto nella formalizzazione della segnalazione. In ulteriori circostanze, l'URP o la Direzione, nell'ambito delle rispettive funzioni di ascolto e gestione delle istanze dell'utenza, contribuiscono a creare le condizioni per la corretta emersione del problema e per il successivo coinvolgimento del RPCT, favorendo trasparenza e tracciabilità del processo di gestione delle segnalazioni.
10.C	Se non è stata attivata la piattaforma informatica, ai sensi dell'art. 4, co. 1 del d.lgs. 24/2023 e come indicato nelle LLGG ANAC di cui alla delibera n. 311 del 12 luglio 2023, indicare attraverso quali altri mezzi il segnalante può inoltrare la segnalazione		

10.D	Se è stato attivato il canale interno per la segnalazione indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblowing	Dal 2018 è attiva l'applicazione proposta da Transparency International Italia e dal Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali che prevede massima garanzia di anonimato in generale e che nel caso in cui il segnalante utilizzi il browser TOR addirittura anonimato totale. La procedura WEB è stata aggiornata in data 30 marzo 2023 in occasione dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 24 del 10 Marzo 2023, in attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019.	Sono pervenute 5 segnalazioni
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013) è stato aggiornato con le indicazioni fornite nelle Linee Guida ANAC n. 177/2020	Sì	
11.B	Indicare se gli obblighi di condotta previsti nel codice sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni)	Sì	
11.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e le eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	No	
11.D	Indicare se il codice di comportamento dell'amministrazione è stato adeguato alle modifiche intercorse nel 2023 al d.P.R. n. 62/2013	Sì	
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.B	Indicare se nel corso del 2025 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	No	
12.D	Se nel corso del 2025 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):	No	
12.D.1	Peculato - art. 314 c.p.		0
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.		0

12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		0
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio -art. 319 c.p.		0
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari -art. 319ter c.p.		0
12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità - art. 319quater c.p.		0
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio -art. 320 c.p.		0
12.D.8	Istigazione alla corruzione -art. 322 c.p.		0
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.		0
12.D.10	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.		0
12.D.11	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 bis c.p.		0
12.D.11-bis	Indebita destinazione di denaro o cose mobili (art. 314-bis c.p.)		0
12.D.12	Altro (specificare quali)		0
12.E	Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):		
12.E.0	Aree a rischio considerate prioritarie dall'amministrazione		0
12.E.00	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali		0
12.E.1	Contratti pubblici		0
12.E.2	Incarichi e nomine		0
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - autorizzazioni/concessioni		0
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario /concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi		0
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale		0
12.F	Indicare se nel corso del 2025 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali	Si	Avviati complessivamente 41 procedimenti di cui 9 rimproveri / richiami verbali.
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.	No	Per quanto di competenza dell'UOC Gestione Risorse Umane non risultano le violazioni indicate.

13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati (cfr. Delibera n. 309 del 27 giugno 2023 - Bando tipo n. 1 - 2023 come aggiornato nel 2025)		
14	ROTAZIONE STRAORDINARIA		
14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva (cfr. Delibera n. 215 del 26 marzo 2019)	No	
15	PANTOUFLAGE		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti	No	
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage (cfr. PNA 2022 e LLGG ANAC in materia di pantouflage n. 493/2024)		