



AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI CREMONA

DECRETO N. 33 DEL 28/01/2020

**OGGETTO: ADOZIONE PIANO TRIENNALE PER LA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA
TRASPARENZA – PERIODO 2020/2022**

IL DIRETTORE GENERALE – DR. GIUSEPPE ROSSI

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Gianluca Bracchi

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SANITARIO

Rosario Canino

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SOCIO-SANITARIO

Paola Mosa

Il Responsabile del procedimento: Bonfanti Marianna

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il provvedimento deliberativo dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona n.33 del 29.01.2019, che si da per integralmente dedotto, con il quale veniva adottato il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e programma aziendale per la trasparenza", a valere per il periodo 2019 /2021, proposto dal Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza;

RICORDATO il disposto della legge n.190 del 6.11.2012 - art.1 comma 8 - e smi, dove è previsto che entro il 31 gennaio di ogni anno deve essere adottato, da parte di ciascuna pubblica amministrazione, il proprio piano triennale di prevenzione della corruzione che, di regola, include anche il programma triennale per la trasparenza e l'integrità;

VISTA la proposta di cui alla nota prot. n. 2928/20, elaborata dal Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, contenente il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione" – periodo 2019 /2021 – che racchiude, in apposita sezione, il programma aziendale per la trasparenza e l'integrità;

RITENUTO di adottare il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza" – periodo 2020/2022 – contenente, in apposita sezione, il programma aziendale per la trasparenza e l'integrità, come da documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO dell'attestazione resa dal competente Responsabile del procedimento in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

DECRETA

1. di adottare il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza" – periodo 2020/2022 – contenente, in apposita sezione, il programma aziendale per la trasparenza e l'integrità, ed allegato quale parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
2. di pubblicare il Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione, integrato dal programma aziendale per la trasparenza e l'integrità, sul sito web istituzionale internet dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" – sotto sezioni: "Altri contenuti – corruzione / Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione" e "Disposizioni Generali / Programma per la trasparenza e l'integrità", modalità espressamente prevista da ANAC in sostituzione di ogni precedente modalità di trasmissione alla stessa ;
3. di disporre la trasmissione del Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione:
 - alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia;
 - al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale;

4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale;
5. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33.

Firmato digitalmente
Dr. Giuseppe Rossi



**AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE
DI CREMONA**

**PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E
PER LA TRASPARENZA**

PERIODO 2020 - 2022

Elaborato da:

Dott.ssa Bonfanti Marianna, Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza

SOMMARIO

<u>SEZIONE 1 – PREMESSA</u>	<u>3</u>
<u>1.OBIETTIVI.....</u>	<u>3</u>
<u>2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO</u>	<u>4</u>
<u>2.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO</u>	<u>4</u>
<u>2.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO.</u>	<u>15</u>
<u>SEZIONE 2 - LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA.....</u>	<u>18</u>
<u>1.NORMATIVA DI RIFERIMENTO</u>	<u>18</u>
<u>2.DEFINIZIONE DI CORRUZIONE.....</u>	<u>19</u>
<u>3.SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA.....</u>	<u>20</u>
<u>4.PROCEDURA PER L'AGGIORNAMENTO, L'ADOZIONE ED IL MONITORAGGIO DEL PTPCT 2020/2022.....</u>	<u>24</u>
<u>SEZIONE 3 – ANALISI DEI RISCHI</u>	<u>26</u>
<u>1.PREMESSA</u>	<u>26</u>
<u>2.INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E DEFINIZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE</u>	<u>27</u>
<u>3.VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI</u>	<u>29</u>
<u>SEZIONE 4 - LA GESTIONE DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE.....</u>	<u>322</u>
<u>1.PREMESSA</u>	<u>322</u>
<u>2.MISURE DI CARATTERE GENERALE.....</u>	<u>322</u>
<u>3.MISURE SPECIFICHE ULTERIORI DI PREVENZIONE</u>	<u>45</u>
<u>SEZIONE 5 - TRASPARENZA</u>	<u>57</u>
<u>1.PREMESSA</u>	<u>57</u>
<u>2.MISURE PER LA TRASPARENZA</u>	<u>57</u>
<u>3.ACCESO CIVICO</u>	<u>64</u>
<u>SEZIONE 6 - COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI AZIENDALI DI CONTROLLO INTERNO - MONITORAGGI SUGLI ADEMPIMENTI.....</u>	<u>65</u>
<u>1.COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO</u>	<u>65</u>
<u>2.COMUNICAZIONI AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CONTROLLI.....</u>	<u>66</u>
<u>3.RELAZIONE ANNUALE DEL RPCT</u>	<u>66</u>
<u>ALLEGATI:.....</u>	<u>67</u>

SEZIONE 1 – PREMESSA

1. OBIETTIVI

L'Azienda Socio - Sanitaria Territoriale di Cremona adotta il presente aggiornamento al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, in attuazione dell'art. 1 comma 8 della legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nelle Pubbliche Amministrazioni", così come modificata dal decreto legislativo del 25 maggio 2016, n. 97, in conformità a quanto previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla delibera CiVIT n.72/2013 ed agli aggiornamenti annuali, da ultimo l'aggiornamento 2019 al Piano Nazionale Anticorruzione, adottato con deliberazione ANAC n. 1064 del 13.11.2019.

Con il presente documento vengono confermati l'approccio metodologico e la struttura dei precedenti Piani aziendali, in conformità alle indicazioni fornite dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione rappresenta per l'ASST di Cremona lo strumento di programmazione delle attività e delle misure finalizzate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi, delle situazioni di illegalità e più in generale dei fenomeni di malfunzionamento dell'attività dell'Azienda e si orienta, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione integrato con gli altri Sistemi presenti in azienda.

In particolare si richiamano: il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPR 62/2013) e il Codice di comportamento ed il codice etico aziendale, il Piano delle Performance e il sistema di budget, il Sistema di gestione delle informazioni e tutela della Privacy, il Programma Integrato di Miglioramento Organizzativo (PRIMO), il Piano di attività annuale di internal auditing, i Regolamenti aziendali sull'esercizio delle deleghe e sull'assunzione dei provvedimenti dirigenziali, il Piano di formazione aziendale, il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali ed il Sistema di attribuzione degli incarichi.

In seguito all'entrata in vigore della legge della Regione Lombardia dell'11.08.2015, n. 23, ad oggetto "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al [Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", l'ASST di Cremona ha definito il proprio Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) in funzione delle nuove competenze attribuite dalla legge, Piano approvato dalla Giunta della Regione Lombardia con delibera n. X/6330 del 13.03.2017 ed al quale, nel 2017 e 2018, si è dato attuazione.

L'aggiornamento del PTPC 2020-2022, analogamente ai precedenti, persegue le seguenti finalità: la riduzione delle opportunità che si manifestino casi di corruzione all'interno dell'ASST, l'aumento della capacità di scoprire eventuali casi di corruzione e la realizzazione di un contesto sfavorevole alla corruzione. Si pone, pertanto, quali propri obiettivi strategici:

- l'implementazione di un "sistema" aziendale di processo per la gestione del rischio di corruzione, da svilupparsi secondo una logica ciclica di miglioramento continuo, tracciabilità e verifica immediata dello stato di avanzamento;
- l'incremento della formazione in materia di anticorruzione ed etica, sia in termini di ampliamento costante della copertura, sia di innalzamento del livello qualitativo.

A tal fine, dal momento che il Piano si configura come un insieme di strumenti progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione ai risultati ottenuti ed al monitoraggio della loro applicazione, il presente documento interviene:

- confermando misure già poste in essere e applicate efficacemente
- introducendo nuove misure ove precedentemente non previste
- ridefinendo modalità attuative di talune misure originariamente contemplate ma non ancora compiutamente attuate o efficaci
- specificando ed implementando le attività di monitoraggio e controllo dell'applicazione delle misure previste.

Il Piano rappresenta, quindi, uno strumento con il quale sono definite le misure concrete, le responsabilità, i relativi tempi di realizzazione e le modalità di vigilanza sulla loro applicazione e sulla loro efficacia. In raccordo con il Piano delle Performance, con il vigente sistema di budget aziendale e con il sistema di valutazione individuale, le misure di prevenzione costituiranno per le UU.OO. e per il relativo personale degli obiettivi di budget.

Si evidenzia, infine, che elemento essenziale della politica di prevenzione e contrasto alla corruzione dell'ASST è la trasparenza dell'attività amministrativa intesa, ai sensi dell'art. 1 comma 15 della legge 190/2012, quale *“livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione”*.

L'art. 1 del decreto legislativo del 14 marzo 2013, n. 33, modificato dal decreto legislativo del 25 maggio 2016, n. 97, individua la trasparenza come “accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”.

Tenuto conto di quanto sopra, a norma dell'art. 10, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013, le specifiche misure di trasparenza, con indicazione dei relativi responsabili e dei tempi di pubblicazione ed aggiornamento delle informazioni, sono indicate in apposita sezione del Piano.

2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Analisi del contesto

La prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'amministrazione per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

2.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Ricomprende l'analisi delle seguenti macro aree: il territorio, la criminalità, gli esiti delle attività svolte dalla Corte dei Conti, il ruolo istituzionale dell'ASST.

Il territorio

Il territorio cremonese attuale occupa una striscia di pianura che si estende stretta e allungata verso il sud della Lombardia. Confina con la provincia di Bergamo e la provincia di Brescia (a nord), con la provincia di Mantova (a est), con l'Emilia-Romagna, territorio della provincia di Parma e della provincia di Piacenza (a sud), con la provincia di Lodi e la città metropolitana di Milano (a ovest).

Confini naturali sono il Po, l'Adda e l'Oglio. La provincia di Cremona si articola in 4 circoscrizioni territoriali, ha una superficie di Km² 1.770 con una densità di 203 abitanti/km², e comprende 115 Comuni per un bacino di utenza (popolazione residente) al 01.01.2019 pari a 358.955 unità, di cui 182.075 femmine (50,72%) e 176.880 maschi (49,28%) – (fonte “Provincia di Cremona – statistica”).

La presenza di popolazione straniera rappresenta circa il 12% della popolazione totale. Sul territorio provinciale le nazionalità più numerose sono quella rumena, indiana e marocchina, che da sole rappresentano quasi il 53% degli stranieri residenti; in particolare i rumeni rappresentano la comunità in assoluto più numerosa e rappresentano più di un quarto degli stranieri residenti (28%).

Quanto a caratteristiche strutturali della popolazione della provincia di Cremona (fonte “Provincia di Cremona – statistica” al 01.01.2019): il 13% ha un'età compresa tra 0-14 anni, il 24% è ultra sessantatreenne e il 63% ha un'età ricompresa tra 15 e 64 anni. L'indice di dipendenza totale giovanile e senile presentava il valore 58: 58 persone su 100, per ragioni di età, non sono economicamente autonome e quindi presumibilmente inattive (in linea con l'indice regionale – 57 – e nazionale -56): l'indice di struttura di popolazione attiva era pari a 146: per ogni 100 persone di età ricompresa tra 15 e 39 anni, ve ne sono 146 tra 40 e 64 anni; l'indice di ricambio di popolazione attiva, che esplicita il rapporto tra coloro che presumibilmente dovrebbero uscire dal mercato del lavoro e coloro che vorrebbero entrarvi era pari a 145: su 100 persone di età tra 15-19 anni che vorrebbero entrare nel mercato del lavoro, ve ne sono 145 di età tra 60-64 anni che dovrebbero uscirne (indice Lombardia e indice nazionale è pari a 130 e 133).

Le circoscrizioni territoriali presentano i seguenti dati:

- Casalmaggiore: estensione 356,87 Km²; 19 Comuni; 39.889 abitanti (11,11%) di cui 5.545 stranieri;
- Crema: estensione 415,82 Km²; 40 Comuni; 139.618 abitanti (38,95%) di cui 13.321 stranieri;
- Cremona: estensione 567,90 Km²; 31 Comuni; 106.965 abitanti (34,43%) di cui 16.624 stranieri;
- Soresina: estensione 412,96 Km²; 23 Comuni; 55.674 abitanti (15,51%) di cui 7.042 stranieri.

Per ulteriori dettagli si rinvia a quanto descritto nel “rapporto sulla popolazione residente nei comuni della provincia di Cremona al 1° gennaio 2019” della Provincia di Cremona, consultabile al link <https://www.provincia.cremona.it/statistica/all/1-DATIPROVINCIALI.pdf>

L'ASST di Cremona ha come territorio di competenza per l'espletamento della propria attività istituzionale le circoscrizioni territoriali di Cremona, Soresina e di Casalmaggiore.

Da sempre zona prevalentemente agricola, la provincia di Cremona presenta anche un notevole sviluppo industriale e artigianale. La provincia di Cremona costituisce quindi lo snodo fluviale principale della Regione e la parte centrale della produzione agricola lombarda.

La criminalità ed i reati contro la pubblica amministrazione

Le informazioni circa l'andamento dello stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, nonché dei reati contro la pubblica amministrazione, sono state acquisite mediante approfondimento delle tematiche contenute nei seguenti documenti e banche dati:

Relazioni DIA:

Rapporto di ricerca “Monitoraggio sulla presenza mafiosa in Lombardia” _ Università degli Studi di Milano – Osservatorio sulla criminalità organizzata
pubblicate ed attualmente consultabili ai seguenti link:

http://direzioneeinvestigativaantimafia.interno.gov.it/page/relazioni_semestrali.html

<https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/f17c53ff-334a-4002-85ac-d8e2563a521d/Sintesi+Monitoraggio+Lombardia.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=f17c53ff-334a-4002-85ac-d8e2563a521d>
<https://cross.unimi.it/e-online-il-ii-rapporto-di-ricerca-monitoraggio-sulla-presenza-mafiosa-in-lombardia/>

a cui si rinvia integralmente, e precisamente:

- “Attività svolta e risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia (DIA)” – relazioni inerenti il primo e il secondo semestre 2018: i documenti approfondiscono le “connotazioni strutturali” e le “articolazioni” della criminalità organizzata calabrese, siciliana, campana, pugliese e lucana, nelle regioni di elezione, delineando gli “obiettivi e le modalità operative di dette organizzazioni”, tracciandone i possibili profili evolutivi, nonché i collegamenti interni con riferimento alle diverse regioni in cui sono stati colti segnali di radicamento o di una presenza più sfumata. Nei documenti sono rappresentate le misure messe in campo dalla DIA in termini di aggressione dei patrimoni mafiosi e di indagini giudiziarie.

Si evince che:

“Il lavoro di analisi ha messo in evidenza la capacità delle organizzazioni criminali non solo di infiltrarsi nell’economia, ma anche di saper variare il “paniere” dei propri investimenti. Una strategia che segue il vecchio adagio “est modus in rebus” e che viene cioè modulata in ragione della realtà economica del territorio e delle prospettive di sviluppo che questo potrebbe offrire. Il traffico e lo spaccio di stupefacenti, le estorsioni, l’usura e altri reati tipici, oltre a confermarsi come i “reati spia” per eccellenza della presenza e del controllo mafioso sul territorio, restano fonti primarie dell’attività criminale, generano un forte afflusso di denaro contante, con la conseguente necessità di reimpiegare questi capitali che, al netto dei costi sostenuti per essere riciclati (fino al 50% delle somme investite) una volta immessi nell’economia legale impongono un cambio di prospettiva alla strategia mafiosa. È questo il vero momento di cesura tra quello che era la vecchia mafia e quella che sempre più diffusamente si manifesta come la nuova mafia imprenditrice, che adotta modelli manageriali per la gestione delle risorse. È qui che entrano in gioco i professionisti che, sebbene “esterni” all’organizzazione, prestano la loro opera proprio per schermare e moltiplicare gli interessi economico-finanziari dei gruppi criminali. Si tratta di “facilitatori”, di veri e propri “artisti” del riciclaggio, in grado anche di gestire transazioni internazionali da località off-shore, offrendo riservatezza e una vasta gamma di servizi finanziari, inclusi quelli di elusione fiscale. Le mafie, oltre che a capitalizzare i proventi illeciti in attività imprenditoriali, puntano anche a realizzare gli indebiti risparmi d’imposta. Viene così a crearsi un sistema di gestione degli affari basato su articolate relazioni sociali che si estendono, con legami flessibili e aperti, verso il mondo istituzionale e imprenditoriale, garantendo così ai clan un ampio ed eterogeneo serbatoio di risorse umane. Un capitale relazionale composito, che costituisce quell’area grigia – fatta di mille tonalità - ove affari leciti e illeciti tendono a fondersi attraverso anche la corruzione dei pubblici funzionari. Questa compenetrazione nell’economia è diventata, ormai, una caratteristica comune a tutte le organizzazioni criminali, per quanto la ‘ndrangheta si proietti fuori regione e all’estero con maggior vigore.....Tra i “tradizionali” settori di interesse delle cosche è nuovamente emerso, nel semestre, quello della sanità pubblica. A novembre, la Guardia di finanza, con l’operazione “Quinta Bolgia” ha scoperto come la cosca IANNAZZO-CANNIZZARO-DAPONTE si fosse imposta, nel catanzarese, nella fornitura di materiale sanitario, nella gestione delle autoambulanze sostitutive del servizio pubblico, nel trasporto di sangue e nei servizi di onoranze funebri....C’è poi il settore delle onoranze funebri, che anche in questo semestre si è confermato d’interesse per la criminalità organizzata, come dimostra l’arresto di due imprenditori del settore, eseguito a dicembre dalla DIA di Messina.. ”

La Relazione del secondo semestre 2018 contiene, inoltre, un'analisi sulle attività economiche facenti capo ai soggetti denunciati e arrestati, nell'ultimo quinquennio, per reati tipicamente mafiosi; le innumerevoli attività economiche emerse sono state raggruppate in base al settore produttivo di riferimento, ossia il "primario" (cioè l'insieme delle aziende che offrono un prodotto derivante dallo sfruttamento delle risorse offerte dalla natura: aziende che operano nel settore agricolo, nell'allevamento, nella silvicoltura (sfruttamento delle foreste), nella caccia e pesca e nelle attività estrattive) il "secondario" (cioè le aziende che, occupandosi di un processo di produzione, trasformano le materie prime in un prodotto finito: aziende tessili, automobilistiche, meccaniche, siderurgiche, chimiche, farmaceutiche, ecc), "il terziario" (aziende che offrono un servizio, ossia le aziende dette di erogazione, che quindi non producono materialmente un bene, ma che offrono delle prestazioni che soddisfano dei bisogni umani: aziende che offrono servizi di trasporto, assicurativi, bancari, di vigilanza ecc) e quello del "terziario avanzato" (aziende che offrono servizi collegati al settore delle tecnologie avanzate quale internet, software ecc.: le aziende appartenenti alla new-economy, aziende ad alta tecnologia ed elevato valore aggiunto). L'analisi attesta che *"A livello nazionale, lo sviluppo dei dati evidenzia come, nei cinque anni, ciascun settore economico sia stato permeato in maniera costante dalle organizzazioni criminali. I settori terziario e secondario si affermano nettamente sugli altri, rispettivamente con il 46,8 % (n. 5.638) e il 44,8 % (n. 5.394) del totale delle posizioni esaminate nel quinquennio (n. 12.054). Seguono il settore primario (con il 6,3 %, pari a n. 766 posizioni) ed infine quello del terziario avanzato (2,1%, pari a n. 256 posizioni)... Anche per le regioni del Nord Italia (con 7,4% del totale, per n. 893 posizioni) c'è una prevalenza del settore terziario, tranne che per il 2015 e 2018, dove prevale il secondario..."*.

Le Relazioni presentano anche uno spazio di approfondimento dell'analisi degli appalti pubblici, in cui vengono riepilogate le attività svolte nei semestri di riferimento dalla D.I.A. in questo settore strategico per il Paese, ed un approfondimento dell'attività di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio. L'informativa sulla analisi territoriale, contenuta nella relazione, porta ad evidenziare, per il territorio lombardo, quanto di seguito si rappresenta:

"Considerata la maggiore piazza finanziaria nazionale, la Lombardia è caratterizzata da un florido tessuto produttivo ove coesistono un numero elevato di grandi, medie e piccole imprese. Con una popolazione di oltre 10 milioni di abitanti è la regione italiana più popolosa e, nel contempo, attrae consistenti flussi di stranieri. La sua estensione, la collocazione geografica e la presenza di importanti scali aerei e vie di comunicazione la rendono, nello stesso tempo, punto nevralgico per i maggiori traffici illeciti transnazionali, esercitando un forte richiamo per le organizzazioni criminali sia autoctone che straniere, all'occorrenza alleate tra loro. In tale contesto, nel suo percorso evolutivo, la criminalità organizzata - capace non solo di integrarsi con l'economia legale ma anche di anticiparne le opportunità - ha perfettamente compreso quanto siano labili i confini tra attività illecite e lecite, inquinando il sistema economico, attraverso metodiche corruttive finalizzate ad infiltrare la Pubblica Amministrazione - ed il relativo "mondo" dei pubblici appalti - anche grazie alla disponibilità di professionisti compiacenti. Oggi, la penetrazione del sistema imprenditoriale lombardo appare sempre più marcata da parte dei sodalizi calabresi, ma anche le mafie di estrazione siciliana e campana si mostrano in grado di esprimere la stessa minaccia.... I settori commerciali con più provvedimenti prefettizi, nel semestre, risultano quelli della ristorazione, giochi e scommesse, costruzioni, autotrasporto di merci, autodemolizioni, commercio auto. Un'ulteriore indicazione viene offerta dalla lettura dei dati pubblicati dall'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Allo stato attuale, in Lombardia, sono in corso le procedure per la gestione di 1.796 immobili confiscati, mentre altri 1.141 risultano già destinati. Sono, altresì, in atto le procedure per la gestione di 269 aziende, a fronte delle 83 già definite. Alberghi, ristoranti, attività immobiliari, commercio all'ingrosso, attività manifatturiere ed edili, terreni agricoli, appartamenti, ville, fabbricati industriali, negozi, sono solo alcune tra le tipologie di beni sottratti alle mafie anche in

Lombardia, concentrate, seguendo un ordine quantitativo decrescente, nelle province di Milano, Monza Brianza, Varese, Pavia, Brescia, Bergamo, Como, Cremona, Lecco, Mantova, Sondrio e Lodi. Il fenomeno mafioso in Lombardia, quindi, parte da lontano, da alcuni decenni ed ha portato con sé, dai territori di origine, oltre al fenomeno dei matrimoni combinati e forzati – strumentali per la compattezza dei sodalizi – i rituali di affiliazione e le metodiche criminali tipiche (intimidazione, assoggettamento, omertà, solo per citarne alcune) che si espletano, all’occorrenza, anche con azioni violente..... In Lombardia resta alta l’attenzione investigativa verso i numerosi casi incendiari di depositi di stoccaggio rifiuti - alcuni di notevoli dimensioni - registrati nel corso del 2018, e nell’anno precedente, in diverse province lombarde (come Milano, Pavia, Cremona). Ad essere interessati anche depositi di rottami ferrosi, rifiuti industriali, carta da macero, autodemolizioni e ditte di autotrasporto.....Pur in assenza di diretti elementi di connessione alla criminalità organizzata, le attività di indagine hanno mostrato quanto sia redditizia la gestione dei rifiuti, in particolar modo di quelli speciali. La complessa filiera dei rifiuti, dalla raccolta allo smaltimento e riciclo, rientra tra i business criminali delle organizzazioni mafiose, in Lombardia, come nel resto del territorio nazionale, spesso con traffici gestiti con la compartecipazione di imprenditori disposti a violare le norme ambientali, incuranti dei danni alla pubblica incolumità che scaturiscono dalle conseguenti esalazioni tossiche dovute alla combustione dei rifiuti speciali. La problematica appare particolarmente sensibile, atteso che anche la necessità di appaltare, con procedura d’urgenza le complesse operazioni di rimozione e bonifica dei rifiuti dati alle fiamme potrebbero suscitare l’interesse per le organizzazioni criminali...Le presenze della ‘ndrangheta sono riscontrate anche negli altri territori, come in provincia di Mantova. Proprio in quest’area, ad agosto 2018, la DIA ha dato esecuzione ad un decreto di confisca, emesso su proposta del Direttore della DIA, nei confronti di un imprenditore edile originario della provincia di Crotone, ma da anni residente a Curtatone (MN). Il provvedimento consegue alle indagini che avevano acclarato la pericolosità sociale del soggetto, non solo in relazione ai gravi fatti di usura per i quali veniva condannato in via definitiva nel 2013, ma soprattutto per la sua contiguità con le cosche ‘ndranghetiste insediate nella parte orientale della Lombardia. La confisca ha riguardato le quote della società immobiliare di cui lo stesso era titolare ed immobili per un valore di oltre 5 milioni di euro. . Nella regione, inoltre, si sarebbe stabilito da tempo il vertice del clan PIARULLI (già PIARULLI-FERRARO), originario di Cerignola (FG), attivo nel traffico di sostanze stupefacenti, estorsioni, nel riciclaggio di denaro in attività commerciali, nei furti di autovetture a scopo di estorsione, in assalti ai portavalori e rapine ai tir”.

L’informativa sull’analisi degli appalti pubblici, contenuta nella relazione, porta ad evidenziare quanto segue: “*Gli appalti costituiscono uno degli obiettivi di interesse strategico delle organizzazioni mafiose, in quanto consentono non solo di reinvestire, in iniziative legali, le ingenti risorse “liquide” provenienti dalle molteplici attività criminali, ma soprattutto rappresentano un’ulteriore fonte di guadagni, e soprattutto il sistema migliore di pulizia del denaro sporco. L’esperienza investigativa maturata nel corso del tempo ha dimostrato come una delle modalità utilizzate dall’impresa mafiosa per aggiudicarsi gli appalti più consistenti - superando così l’ostacolo dei requisiti fissati dal bando per la partecipazione alla gara – sia la tecnica dell’“appoggiarsi” ad aziende di più grandi dimensioni, in grado di far fronte, per capacità organizzativa e tecnico-realizzativa, anche ai lavori più complessi, dai quali risulterebbe altrimenti esclusa. Tra le modalità d’infiltrazione praticate attraverso l’utilizzo di forme societarie giuridicamente lecite, è emersa recentemente anche quella della partecipazione a “Consorzi di Imprese”, secondo la prassi della scomposizione di un lavoro in vari sub-contratti, allo scopo di eludere l’obbligo della preventiva autorizzazione. In questo senso, particolari sforzi investigativi sono stati profusi proprio nel settore dei sub - affidamenti i quali, attraverso le collaudate metodiche dei subappalti, dei noli a caldo e a freddo, del movimento terra, del trasporto e della fornitura dei materiali e delle materie prime, rappresentano, per definizione, le principali tecniche*

utilizzate per annullare ogni possibile forma di concorrenza, estromettendo dal mercato, a le aziende “pulite”. Anche il ricorso alla turbativa dei sistemi legali di scelta del contraente, attuata dalle mafie allo scopo di accaparrarsi appalti e contratti pubblici, è risultata una strategia spesso praticata al fine di condizionare in concreto, la partecipazione delle imprese alle gare pubbliche”.

Attività di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio: le relazioni descrivono l'attività svolta, nei semestri di riferimento, in tale ambito: *“nel secondo semestre 2018 la Direzione Investigativa Antimafia ha analizzato 50.763 segnalazioni di operazioni sospette, che ha comportato l'esame di 223.245 soggetti segnalati o collegati, di cui 153.644 persone fisiche e 69.601 persone giuridiche, correlate a 237.577 operazioni finanziarie sospette. L'analisi condotta su tali segnalazioni ha confermato che la maggior parte delle stesse è stata effettuata da banche ed enti creditizi (68,05%) mentre ancora poco significativo risulta essere il contributo dei professionisti (4,67%) per la quasi totalità notai (96,24%), commercialisti (2,63%) e avvocati (1,13%). Le operazioni finanziarie (47.582) riconducibili alle s.o.s. analizzate sono per la maggior parte riferibili a operazioni di trasferimento fondi (30,99%) e per una percentuale altrettanto significativa riferibile a bonifici (29,50%). Il maggior numero di tali operazioni è stato effettuato nelle regioni settentrionali (21.946), a seguire le regioni meridionali (13.740) e centrali (8.500) ed ultime le regioni insulari (2.775”.*

In tale contesto, l'area lombarda, rappresentante una delle maggiori piazze finanziarie nazionali nonché una tra le regioni italiane di maggior benessere, anche in ragione della sua estensione e della sua collocazione geografica, è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità ben diversificate tra loro, e le organizzazioni mafiose endogene evidenziano interesse ad infiltrare il tessuto imprenditoriale locale.

La presenza mafiosa in provincia di Cremona, nelle sue svariate forme, è stata documentata anche nelle relazioni prodotte da Polis in collaborazione con l'Osservatorio sulla Criminalità Organizzata dell'Università degli Studi di Milano, e che rappresentano *“le prime ricerche ad ampio raggio sulla mafia in Lombardia”.* Il documento denota, nel territorio cremonese, la presenza di diverse tipologie di reato: dalla penetrazione della 'ndrangheta nell'edilizia, allo sfruttamento della prostituzione e lo smaltimento illegale dei rifiuti ed alle estorsioni; secondo il rapporto, *“dalle recenti inchieste si nota nel settore dell'edilizia un'estensione del monopolio della 'ndrangheta anche nella parte orientale della Lombardia, in particolare nelle province di Mantova e Cremona”.* Anche lo smaltimento illegale di rifiuti e, più in generale, i reati ambientali rappresentano un fenomeno criminale crescente in Lombardia e nella provincia di Cremona. Il territorio cremonese sembra essere stato altresì raggiunto dalla criminalità legata agli incendi: secondo il rapporto *“La catena di incendi appiccati agli impianti di trattamento rifiuti in Lombardia costituisce un chiaro indice della presenza di una illegalità assai diffusa nel settore.....Sono numerosi gli episodi incendiari ad impianti di stoccaggio e smaltimento, inceneritori e discariche abusive che dalla provincia di Pavia a quella di Brescia, Bergamo, Como, Cremona e Mantova sino all'area metropolitana si sono susseguiti negli ultimi anni”.* Sempre nella relazione si evince: *“Tra le attività che fanno gola alla malavita non poteva mancare il gioco d'azzardo: l'operazione “Hermes” ha messo in evidenza l'alleanza tra camorra e cosa nostra per la gestione di alcune sale da gioco.”* La relazione evidenzia anche un incremento delle estorsioni, soprattutto nel territorio cremonese, dove le denunce sono aumentate dal 2010 al 2016 del 74%, e della criminalità straniera, che assume sempre più una connotazione maggiore nel territorio lombardo: *“la provincia di Milano è quella nella quale si concentrano con maggiore intensità e da più tempo gli interessi delle organizzazioni straniere.....A un livello successivo si trovano quelle di Brescia, Varese, di Bergamo e di Monza e Brianza, seguite a loro volta da quelle di Cremona, Pavia, Como, Lecco e Mantova...”.*

Nel documento che rappresenta la seconda parte del monitoraggio, è contenuta, in particolare, una sezione dedicata al settore del commercio ed una dedicata settore sanità nella Regione Lombardia: emergono le seguenti informazioni di interesse “ *il settore della logistica, e dei servizi in generale, è fonte di forte attrazione per gli investimenti delle organizzazioni mafiose. Tra questi, quello delle pulizie rappresenta un ambito di infiltrazione storico per i clan, in grado di costituire una porta di accesso privilegiata all’interno di luoghi strategici, come i palazzi di giustizia, gli ospedali o, ancora, gli enti pubblici.....Un altro settore appartenente alla categoria dei servizi è quello dei trasporti. Esso rappresenta un segmento della nostra economia in netta crescita: sono infatti 28.000 le imprese attive nel settore dei trasporti, con 230 mila addetti e i 39 miliardi di euro di fatturato, pari al 20% del fatturato su base nazionale. E, tuttavia, la frammentazione del sistema cooperativo, la concorrenza e la difficoltà di verifica dei contratti, rendono questo settore molto appetibile per le organizzazioni mafiose, che vi intravedono la possibilità di riciclare capitali, di effettuare false fatturazioni e, non meno importante, di sviluppare condizioni che favoriscano il caporalato. In Lombardia è la ‘ndrangheta l’organizzazione criminale più attiva in questo ambito, essendo negli anni stata in grado di creare società con dinamismo manageriale e grande capacità di mimetismo*”. Per il settore sanità: “*Nel complessivo contesto settentrionale il sistema sanitario lombardo è apparso soggetto, specie nell’ultimo decennio, a una più accentuata, insidiosa attenzione da parte degli interessi mafiosi. È infatti in questa regione, più che in altre, che i clan hanno mostrato di volere cogliere e sfruttare l’ampio orizzonte di opportunità economiche, sociali e “impunitarie” che il settore offre fisiologicamente. La loro presenza si è manifestata secondo forme e modalità assai diversificate. Talora con una pressione articolata e a vasto raggio, come è avvenuto nel caso paradigmatico dell’Asl di Pavia e del suo direttore sanitario Talaltra, i lineamenti meno marcati del singolo investimento (cliniche private, forniture, servizi infermieristici...). A questi si sono affiancati casi che nulla o quasi hanno avuto a che vedere con la ricerca del profitto da parte delle diverse organizzazioni mafiose coinvolte, le quali sono state piuttosto sospinte dalla necessità (e, in certi frangenti, dall’urgenza) di usufruire di quelle preziosissime risorse che solo la sanità è in grado di assicurare. Ne sono esempi i servizi di cura forniti da ospedali milanesi a esponenti mafiosi ricoverati sotto falso nome..... O, ancora, le perizie mediche di favore grazie a cui pericolosi boss sono stati in grado di evitare la detenzione carceraria....Alla luce delle più recenti inchieste, emergono nuovi e preoccupanti episodi di contaminazione mafiosa in alcuni segmenti del settore sanitario regionale che meritano di essere ulteriormente analizzati. La sanità lombarda costituisce un settore pregiato e di eccellenza di una delle regioni più progredite e ricche d’Europa. Un settore dinamico e punto di riferimento per gli utenti di ogni regione d’Italia, beneficiario di risorse ingenti, pubbliche e private.” La relazione individua “*dei fattori che espongono la sanità lombarda a episodi di corruzione, alimentandone la vulnerabilità di fronte a forme di criminalità esogene, tanto più se di stampo mafioso: sistema influenzato da ingerenze politiche....presenza di norme nazionali e regionali che regolano il settore e che hanno favorito il decentramento delle attività di controllo...settore permeato dalla complessità delle relazioni e degli scambi fondati su una fisiologica asimmetria informativa che pongono alcuni interlocutori (medici, case farmaceutiche...) in condizione di conflitto di interessi...presenza di una cultura ambientale di ermeticità e restia a denunciare irregolarità procedurali e deontologiche verificatesi all’interno di strutture sanitarie pubbliche e private...inefficienze amministrative.*” “*A differenza di altri settori, quello sanitario rappresenta un canale di investimento profittevole, ma non un bacino diretto di occupazione tradizionale per gli affiliati e i loro affini, che non possiedono una qualificazione tale da potervi accedere diffusamente. Ciò non toglie (da qui un allarme che vuole essere responsabile) che la presenza di nuove generazioni di farmacisti e di medici provenienti da famiglie mafiose o a esse legate da rapporti personali rappresenti oggi una spia di novità all’interno del panorama lombardo, forse frutto di un disegno strategico di più lungo raggio. Presenze estremamente minoritarie, sia chiaro. Ma di cui, in prospettiva, va temuta la capacità diffusiva già dimostrata in altri contesti socioeconomici da**

ristrettissimi nuclei 'ndranghetisti.....Il mercato farmaceutico viene indicato da recenti inchieste della magistratura come il nuovo bersaglio della 'ndrangheta. Presunti investimenti mafiosi in farmacie milanesi, se confermati in via definitiva in sede processuale, testimonierebbero l'avanzata dei clan all'interno di un settore considerato ancora immune dalle infiltrazioni mafiose, almeno tra le regioni del Nord.....anche in questo caso le vere protagoniste sono cosche residenti nella regione calabrese. Ancora una volta emerge lo stretto collegamento tra la Calabria e la Lombardia.....le farmacie rappresentano un settore particolarmente allettante, a livello economico ma anche sociale....un settore diverso rispetto ai tradizionali ambiti su cui si sono storicamente orientati gli investimenti mafiosi nelle aree settentrionali. Il sostituto procuratore Paolo Storari sottolinea in proposito come, oltre al riciclaggio di denaro sporco, «la farmacia garantisce un reddito e un posto di lavoro sicuri oltre a una rispettabilità sociale». Ancora una volta, l'agire mafioso nell'economia legale sembra dunque essere guidato anche da fini extra-economici che si affiancano alla ricerca del profitto da parte dei clan.”....”Un canale altamente remunerativo per le organizzazioni mafiose e le aziende a esse collegate è rappresentato dagli appalti pubblici....per la fornitura di servizi direttamente collegati al settore sanitario, o indispensabili a garantirne la piena efficienza”. “La sanità rappresenta il settore in grado di garantire ai clan, oltre a tutti i vantaggi elencati, servizi esclusivi e per definizione “vitali” proprio in virtù della sua delicata funzione. In particolare si possono individuare tre risorse preziosissime a garanzia della “salute” dell'organizzazione mafiosa e dei suoi uomini: a) la prima è rappresentata dal sistema delle perizie mediche compiacenti...per salvare dal carcere soggetti condannati a misure detentive e imputati in attesa di giudizio dai processi; b)....altri strumenti di “tutela” per i clan sono rappresentati dai servizi di cura offerti dal sistema sanitario secondo modalità (formalmente) legittime, ossia ricoveri o visite mediche. Anche i boss si ammalano e necessitano di esseri curati, ma talvolta emergono casi in cui anche un ricovero può diventare l'escamotage per sfuggire a un arresto; c) ai servizi di cura (formalmente) legittimi si affiancano ricoveri e visite mediche illegittime, in quanto vedono nelle vesti di pazienti boss in stato di latitanza, condizione questa che presuppone una consapevolezza superiore da parte di chi si presta a ospitare criminali sotto falso nome; d) da ultimo, si segnalano servizi logistici riconducibili alla disponibilità di luoghi sicuri per la gestione degli affari dei clan. In questo caso, non si tratta di un servizio esclusivo del settore sanitario. L'ospedale si distingue però da altre possibili strutture messe a disposizione dei clan dal “mondo economico legale” per il suo carattere “insospettabile” che consente di agire sotto traccia, eludendo il rischio di intercettazioni o pedinamenti da parte delle forze dell'ordine. Approfittando del ricovero di un affiliato, esponenti di una organizzazione mafiosa si possono riunire per discutere di affari o, addirittura, per indire veri e propri summit. Talvolta è la disponibilità di qualche membro del personale medico o paramedico interno agli ospedali a offrire l'uso di uffici e locali ai mafiosi, i quali dimostrano in più occasioni di poter usufruire delle stanze di reparti ospedalieri come se si trovassero all'interno di uno stabile di proprietà.”.

La provincia di Cremona, infine, nello studio condotto dal Sole 24Ore sulla qualità della vita nelle province italiane, si pone al 79esimo posto nella graduatoria nazionale di 106 province, presentando, dal punto di vista della criminalità, un numero di denunce in calo nel 2019 (-6,1% dal 2017/2018); nel rapporto della Polizia di Stato, diffuso ad aprile 2019, emergeva un calo dei reati in provincia di Cremona, nell'ultimo anno rispetto al precedente, del 13,4%: i reati interessati riguardavano i casi di omicidio colposo (diminuzione del 20%, lesioni colpose (diminuzione del 4,6%), minacce (diminuzione del 4,5%), danneggiamento (diminuzione del 7,7%) ed i furti (diminuiti del 14,9%); risultano aumentati del 12,6% i reati di percosse.

Il “buon andamento amministrativo” – attività svolte dalla Corte dei Conti –

Premesso il ruolo istituzionale che compete alla Corte dei Conti, sono state tenute in considerazione le notizie e informazioni contenute nella Relazione presentata dal Procuratore Regionale - Sezione Giurisdizionale per la Lombardia – in occasione della inaugurazione dell’anno giudiziario 2019 (relazione del marzo 2019) – ultima fonte dati disponibile - e che costituisce la sede naturale nella quale la Procura regionale raccoglie le riflessioni sull’effettività degli istituti e degli strumenti utilizzati dalla Giustizia contabile, e sulla dimensione e sui contenuti dei risultati conseguiti a tutela dell’integrità e della economicità nella gestione dei bilanci pubblici, e dell’efficienza amministrativa. Nell’analisi effettuata dalla Corte dei Conti, si evidenzia chiaramente che *“L’effettività della tutela economico-finanziaria degli interessi pubblici nei giudizi dinanzi alla Corte dei conti dipende da molteplici fattori normativi, tra i quali un ruolo fondamentale deve attribuirsi alla responsabilità amministrativa che è divenuta la categoria giuridica necessaria ed indispensabile per il contrasto dei fenomeni di illegittimità e di devianza finanziaria, sempre più spesso generatori di ingenti danni, patrimoniali e non patrimoniali al bilancio della pubblica amministrazione....Emerge la eccessiva divaricazione tra la massima consistenza del rischio percepito dai soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti, ed il rischio reale valutabile sul fondamento dei dati quantitativi pluriennali degli esiti giurisdizionali, considerati dalla fase pre-processuale alla fase dell’esecuzione delle sentenze definitive di condanna.....La causa fondamentale dell’eccesso di distanza tra il rischio percepito ed il rischio reale di responsabilità amministrativa è stata individuata nella confluenza di tre fattori:.... dall’incessante estensione del rapporto di servizio, dalla moltiplicazione giurisprudenziale della ricerca e della selezione dei danni risarcibili, dalla possibile coesistenza di una contemporanea pluralità di giudizi sul medesimo fatto dannoso, ispirata dalla convinzione – tutt’altro che dimostrata – che il numero delle giurisdizioni attivabili sia direttamente proporzionale alla effettività della tutela risarcitoria delle risorse pubbliche . Invero, lo sviluppo dell’analisi del diritto giurisprudenziale formato su ciascuno dei fattori indicati quali indicatori di presunta instabilità ed in-effettività della responsabilità amministrativa, dimostra – al contrario – che il rapporto di servizio, il danno pubblico risarcibile, ed il cumulo di azioni a tutela dell’integrità della finanza pubblica, rappresentano le aree interpretative maggiormente esposte all’oscillazione degli indirizzi giurisprudenziali, ma al contempo costituiscono le chiavi di volta per conseguire un significativo incremento di effettività nelle strategie di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell’illegalità amministrativa....nel contrasto alla diffusione dei fenomeni corruttivi intesi in senso lato, la responsabilità amministrativa -nelle esperienze del diritto giurisprudenziale- occupa un’ampia e sempre più larga area intermedia tra la repressione penale e la prevenzione generale, poiché il risarcimento del danno partecipa proattivamente ai fini della tutela criminale ed al contempo produce effetti di deterrenza e di contrasto della cattiva amministrazione, contraddistinta dall’incremento della finalità predatoria delle risorse pubbliche (mala-administration e bad administration).*

Nella Relazione, tra le sentenze depositate nell’anno 2018 per fatti burocratici-pulviscolari di corruzione e di concussione ed altri reati contro la p.a. con danni patrimoniali e non patrimoniali meritevoli di evidenza: *“sentenza 27/18, danno all’immagine quantificato in euro 10.000 per assenteismo dal servizio imputato a medico in servizio presso l’ Ospedale.....; sentenza 91/18, danno patrimoniale ed all’immagine quantificato in complessivi euro 90.000 per fatti di peculato, corruzione e truffa accertati presso l’Azienda OspedalieraDanni da colpa medica per lesioni sanitarie: sentenza n. 53- Risarcimento per danni cerebrali permanenti riportati da minore presso il reparto di ostetricia e ginecologia ammontanti complessivamente ad € 324.221,39. La Sezione ha definito la condanna in € 100.000,00 esercitando il potere di riduzione dell’addebito in considerazione del fatto che il danno è addebitabile ad una pluralità di soggetti ancora convenibili in giudizio; - sentenza n. 96- Risarcimento dei danni permanenti scaturiti da intervento chirurgico*

di termoablazione per asportazione di nodulo renale che ha causato danni irreversibili, con perdita dell'unico rene sano e conseguente emodialisi tri-settimanale, nonché danni non patrimoniali di pregiudizio dell'autodeterminazione del paziente per l'assenza dell'acquisizione di un preventivo consenso informato. La Sezione ha esercitato il potere di riduzione dell'addebito quantificando l'importo della condanna in € 50.000,00.

La Relazione contiene anche la sintesi di orientamenti della Procura contabile regionale in materie di interesse: *“Nell'ampio ed articolato ambito dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti ricorrono con una rilevante frequenza ad affidamenti mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara (art. 63 ed art. 125 per i settori speciali, decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50- codice contratti pubblici), adducendo motivazioni legate all'esistenza di privative, all'infungibilità dei prodotti o servizi da acquistare, ed ai costi eccessivi che potrebbero derivare dal cambio di fornitore. Si tratta di situazioni che caratterizzano diversi settori, tra i quali il settore sanitario, le acquisizioni di servizi e forniture informatiche, i servizi di manutenzione e gli acquisti di materiali di consumo per determinate forniture/macchinari. Pertanto, gli affidamenti contrattuali mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, le proroghe dei precedenti contratti per presunti ritardi nell'indizione della nuova gara per il rinnovo del medesimo servizio o della medesima fornitura e le situazioni di presunta dipendenza contrattuale da imprese che producono o forniscono prestazioni in posizione di oligopolio tecnico, impegnano le attività inquirenti in complessi accertamenti che comprendono i presupposti della privativa e la congruità economica dei prezzi liquidati dalla p.a. Le continue revisioni e rivisitazioni della materia dei contratti pubblici, con le recenti novità introdotte dalla legge 30 dicembre 2018 n.145-legge di bilancio 2019 e dal D.L. 14 dicembre 2018 n.135- decreto semplificazioni, hanno contribuito ad incrementare il livello di complessità e d'instabilità normativa nelle tipiche aree di rischio per la legalità finanziaria dei comportamenti contrattuali.”.*

E' stato visionato anche il “Rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica” elaborato dalla Corte dei Conti – sezioni riunite in sede di controllo.

<https://www.corteconti.it/HOME/Documenti/DettaglioDocumenti?Id=3fa45449-9d12-44ba-9196-965005f87db9>

Il Rapporto esamina le tendenze dell'economia italiana e dei conti pubblici, guardando sia agli andamenti recenti sia alle dinamiche di più lungo periodo. Nella sezione dedicata alla sanità, viene rappresentato: *“Il 2018 conferma i buoni risultati ottenuti dal settore nel controllo della spesa, ma segnala anche una ripresa della crescita di alcune sue componenti. Una dinamica della spesa inferiore alle entrate e il rinvio di alcune uscite previste al momento della programmazione annuale consentono di migliorare il contributo del settore agli obiettivi di finanza pubblica. Andamenti che trovano alimento (e parziale conferma) nei pre-consuntivi regionali trasmessi al Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e oggetto dei Tavoli di verifica che si sono tenuti nella primavera che conferma la ridotta dimensione dei disavanzi nelle Regioni in squilibrio. Sono chiare, tuttavia, anche le difficoltà a garantire in tutto il Paese adeguati livelli di assistenza. I primi risultati del nuovo sistema di garanzia non fanno che confermare, aggravandolo, un quadro che presenta diverse criticità spesso non riconducibili alla sola questione delle risorse finanziarie. Difficoltà che hanno le radici in una carente governance locale, in difficoltà di programmazione della spesa (cogliendo i fabbisogni effettivi della popolazione) e in una dotazione infrastrutturale ancora insufficiente. Le scelte da assumere nei prossimi anni devono poi affrontare due temi di grande rilievo entrambi destinati ad accrescere il fabbisogno del settore e a porre sfide importanti al carattere universalistico e solidale del nostro sistema: il progressivo invecchiamento della popolazione e le innovazioni nel campo delle cure, che offrono nuove opportunità ma comportano costi crescenti e adeguati investimenti. Tali sviluppi, e le difficoltà in cui si muove ancora oggi la*

finanza pubblica, richiedono il mantenimento di una attenta gestione della spesa e la messa in discussione di assetti e sistemi anche consolidati. Si tratta di muovere con decisione per affrontare i fronti rimasti aperti dalla scorsa legislatura: la governance farmaceutica e dei dispositivi medici, per la quale si tratta di rivedere gli strumenti a disposizione per garantire la sostenibilità della spesa, a partire dal payback ed dalla negoziazione del prezzo; le compartecipazioni alla spesa, di cui occorre rivedere modalità di funzionamento e ragioni; la dotazione di capitale umano, che richiede di intervenire sulla formazione delle nuove leve e sullo sblocco del turn-over per accompagnare lo svecchiamento delle strutture e l'adeguamento alle nuove esigenze di cura; l'integrazione tra assistenza sociale e sanitaria, per poter affrontare al meglio la questione dell'invecchiamento della popolazione e dell'insufficienza dell'assistenza domiciliare, dando una risposta effettiva al problema delle cronicità. La stessa messa a punto degli strumenti fino ad ora utilizzati deve essere inquadrata in una logica che consenta di mirare la gestione della spesa sulle effettive necessità della popolazione, utilizzando strumenti di valutazione sempre più accurati e sofisticati. Di qui, la opportunità (e la necessità) di utilizzare al meglio, anche su questo fronte, le innovazioni e le informazioni disponibili.Il mutare delle caratteristiche del mondo del lavoro e, in generale, della società, associate ad innovazioni e cambiamenti demografici, richiedono che le scelte assunte in campo previdenziale, assistenziale e sanitario siano sempre più coordinate e coerenti. Una polarizzazione delle risorse su alcuni obiettivi particolari rischia di restringere i margini entro cui ci si deve muovere per rispondere a necessità primarie e garantire i livelli di assistenza”.

Il ruolo istituzionale dell'ASST di Cremona

La riforma del Sistema Socio Sanitario lombardo, introdotta con legge regionale dell'11.08.2015, n. 23, “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”, ha istituito, dal 01.01.2016, le nuove Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), tra cui l'ASST di Cremona, rispondendo al bisogno di integrazione e di continuità alle cure, sviluppando un nuovo modello di azienda in grado di garantire, al suo interno, tutte le attività ed i servizi della filiera erogativa e di presa in carico, orientate all'efficienza ed all'appropriatezza.

Regione Lombardia, con Deliberazione di Giunta n° XI / 2672 del 16.12.2018 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020”, al cui contenuto si richiama integralmente, nel determinare le regole annuali di governo del sistema sanitario e sociosanitario regionale, presenta l'analisi svolta sull'evoluzione dei bisogni sanitari e socio sanitari della popolazione regionale: rispetto al trend demografico, il documento evidenzia “rispetto alla distribuzione della popolazione nelle diverse fasce d'età, oltre all'aumento degli over 65enni, una diminuzione degli under 40enni”. Dalla lettura degli indicatori “indice di vecchiaia” e “dipendenza strutturale” risulta evidente che la quota dei giovani sul totale della popolazione sia molto contenuta, mentre il peso assoluto e relativo della popolazione anziana si fa via via più consistente, anche considerando il peso delle età più avanzate. Come esplicitato nel documento sopra descritto “...lo scenario pone l'attenzione sui servizi che si collocano tra l'ospedale per acuti ed il domicilio o ambiti di cura ed assistenza di tipo definitivo quali RSA e le RSD. Ci si riferisce alle degenze di comunità ed ai presidi territoriali quali i PRESST ed i POT.....A questi servizi si aggiungono quelli di riabilitazione intra ed extra ospedaliera, di cure palliative, di ADI e di UCPDOM che completano lo scenario dell'offerta sanitaria e sociosanitaria disponibile sul territorio. La programmazione e l'organizzazione di questi servizi deve coniugare la necessità di prevedere un uso più appropriato delle strutture e di fornire sul territorio servizi che garantiscano:

- a) semplicità di individuazione dei tipo di unità di offerta necessaria da parte dei cittadini
- b) facilità di accesso alle informazioni quali-quantitative relative all'offerta disponibile nel territorio ed ai tempi di attesa necessari per accedere ai servizi

- c) *maggiore governo e controllo della rispondenza dei servizi erogati ai bisogni individuati al momento della valutazione multidimensionale*
- d) *riclassificazione, secondo la nuova tipologia di offerta della degenza di comunità e dei suoi livelli di complessità, di molte unità di offerta oggi afferenti alle cure post acute, sub acute ed intermedie di mantenimento”.*

Nel 2020, l’ASST di Cremona esplicherà ed orienterà, pertanto, la propria mission ed attività istituzionale nel rispetto delle regole che il sistema determinerà per la realizzazione dei macro obiettivi sopra indicati.

2.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L’Azienda

L’Azienda Socio – Sanitaria Territoriale di Cremona ha, quale fine istituzionale, la tutela e la promozione della salute dei cittadini e della collettività.

L’ASST ha determinato il proprio assetto organizzativo mediante la definizione del Piano di Organizzazione Strategico Aziendale 2016-2018 (POAS), approvato dalla Giunta della Regione Lombardia con deliberazione n. X/6330 del 13.03.2017.

I modelli organizzativi adottati dall’ASST, con la definizione delle strutture e dei servizi “in line” ed “in staff” ai Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, nonché l’articolazione dipartimentale aziendale ed interaziendale territoriale ed i progetti strategici aziendali sono dettagliatamente contenuti del documento “Piano di Organizzazione Strategico Aziendale dell’ASST di Cremona – 2016 / 2018”, a cui si rinvia per gli approfondimenti di dettaglio, documento pubblicato e visionabile seguendo il link

<https://www.asst-cremona.it/organizzazione1>

I dati di attività

Per dimensionare opportunamente l’ASST di Cremona si forniscono i dati consolidati 2018 di attività (essendo il 2019 in fase di chiusura di consuntivazione):

dati attività clinica anno 2018

	AZIENDA	P.O. CREMONA (incluso POT Soresina)	P.O. OGLIO PO
Ricoveri ordinari (a)	23.801	18.958	4.843
di cui gg degenza totali	190.409	152.856	37.553
di cui degenza media	8	8,06	7,75
di cui peso medio DRG	1,17	1,19	1,08
Day hospital (b)	3.388	2.541	847
di cui accessi totali	3.545	2.695	850
di cui pedo medio DRG	0,84	0,86	0,78
Ricoveri Subacuti (c)	284	249	35
di cui gg degenza totali	7.974	7327	647
Degenza media	28,08	29,43	18,49
Ricoveri totali (a+b+c+)	27.473	21.748	5.725
di cui % DRG chirurgici	38%		
di cui % DRG medici	62%		
Totale numero prestazioni	3.478.375	2.608.950	869.425

ambulatoriali esterne			
<i>di cui numero prestazioni ambulatoriali per esterni</i>	2.684.807	2.026.946	657.861
<i>di cui numero prestazioni ambulatoriali PS per esterni</i>	729.630	529.123	200.507
<i>di cui numero MAC</i>	20.147	17.526	2.621
<i>di cui numero BIC</i>	3.209	2.202	1.007
<i>di cui numero prestazioni NPI</i>	40.582	33.153	7429
Numero prestazioni 46/SAN (psichiatria)	53.557	39.976	13.581

dati attività territoriale anno 2018

Area interventi alla famiglia - Consultorio familiare

	2018
n. prestazioni totali (tariffate e non) area psicosociale	8.996
n. prestazioni totali (tariffate e non) area sanitaria	14.880
Valorizzazione forfettaria prestazioni non tariffate di Accesso e Tutoring	€ 63.170
Numero gravidanze seguite presso i consultori	465

Area delle Dipendenze/Sert

	2018
n. prestazioni tossicodipendenza	91.182
n. prestazioni alcolismo	12.287
n. prestazioni gioco d'azzardo	3.351
n. prestazioni tabagismo	983
n. prestazioni HIV/MTS	1.009

Medicina Legale

	2018
n. pratiche Commissione Invalidi	9.890
n. pratiche Commissione Medica Locale patenti	4.826
n. visite necroscopiche e fiscali	692
Certificazioni monocratiche ed altre prestazioni (collegio medico, indennizzi L.210/92...)	1.379

Valutazione multidimensionale (Cure domiciliari)

	2018
n. totale prestazioni VAOR	11.308
n. utenti assistenza domiciliare con profilo assistenziale	1.108
n. prestazioni per attività di accoglienza/front office	14.150

Cure Primarie – attività territoriali

	2018
n. prestazioni ventiloterapia, nutrizione artificiale domiciliare, dializzati	1.764

n. prestazioni protesica maggiore	5.032
n. prestazioni protesica minore	12.880
n. prestazioni scelta/revoca, esenzioni, ecc	28.023*

- il dato si riferisce al primo trimestre; successivamente i dati non sono più stati messi a disposizione dal NAR – Nuova Anagrafe Regionale.

Personale (numero teste per ruolo – tempo determinato e indeterminato- con distinzione per dirigenza e comparto)

MACRO CLASSI DI PROFILI - DIRIGENZA	31 dicembre 2018	MACRO CLASSI DI PROFILI - COMPARTO	31 dicembre 2018
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	8	AMMINISTRATIVI	220
DIRIGENTI SANITARI MEDICI	405	SANITARIO	1310
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	46	TECNICO	462
DIRIGENTI TECNICI/PROFESSIONALI	4		
TOTALE	463	TOTALE	1.992
TOTALE COMPLESSIVO 2455			

I percorsi /progetti trasversali di rilevanza aziendale

Per la rappresentazione degli obiettivi strategico programmatici declinati per il triennio 2019-2021 si fa rinvio al Piano delle performance aziendale, con il quale si è dato avvio al ciclo di gestione delle performance, definendo, in coerenza con le risorse assegnate, gli obiettivi, gli indicatori e i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance stessa dell’Azienda per il periodo in oggetto. Attraverso questo documento, quindi, l’Azienda ha descritto le attività e i progetti attivi che sono rappresentati da indicatori di misurazione. Entro giugno 2020 verrà approvata la “relazione sulla performance 2019”, rappresentante il documento conclusivo del ciclo della performance relativo all’anno 2019. I documenti sopra descritti sono consultabili al link

<https://www.asst-cremona.it/performance>

L’ASST di Cremona sarà interessata, nel 2020, in particolar modo, dalla prosecuzione di percorsi / processi trasversali, impattanti sull’organizzazione operativa, quali principalmente:

- il percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile
- il percorso di certificabilità del bilancio
- il percorso di certificazione ISO: 2015 “Sistema di gestione per la qualità – requisiti”
- il percorso di implementazione dell’attività di risk management
- il percorso di attuazione del GDPR – regolamento europeo sulla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali
- il percorso di informatizzazione della cartella clinica
- il percorso di informatizzazione ordini di beni e servizio – trasmissione al NSO (Nodo Smistamento Ordini di acquisto).

SEZIONE 2 - LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA

1. PRINCIPALE NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- legge 7 agosto 1990, n. 241 avente ad oggetto *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”*;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 che introduce il nuovo *“Codice in materia di protezione dei dati personali”*;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 di *“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”*;
- legge 6 novembre 2012, n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190”*;
- decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante *“Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”*;
- decreto legge 21 giugno 2013, n. 69: *“Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia”*;
- decreto legge 24 giugno 2014, n. 90: *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”*;
- Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n.50: *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”*;
- decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97: *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n.190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n.124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*;
- legge 8.03.2017, n.24 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*;
- legge 30.11.2017, n.179 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di lavoro pubblico o privato”*;
- decreto legislativo 10.08.2018, n. 101 *“Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni 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)”*;
- legge della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33: *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;
- legge della Regione Lombardia 11 agosto 2015, n. 23 *“Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33”*

(Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)” e successive modificazioni e integrazioni;

- Delibera CIVIT n. 50/2014 “Linee Guida per l’aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l’integrità”;
- Delibera CIVIT n. 72 dell’11.09.2013 avente ad oggetto “Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Delibera CIVIT N.75/2013 “Linee Guida in materia di Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”;
- Delibera ANAC n.146/2014 in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dal piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell’attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n190);
- Delibera ANAC n.149/2014 “Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario”;
- Determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 “Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
- Delibera ANAC n.1309 del 28 dicembre 2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013”;
- Delibera ANAC n.1310 del 28 dicembre 2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”;
- Delibera ANAC n. 358 del 29 marzo 2017 “Linee guida per l’adozione dei codici di comportamento negli enti del servizio sanitario nazionale”;
- Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Delibera ANAC n.1301 del 20 dicembre 2017 concernente la disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, contenuta nel d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016;
- Delibera ANAC n.1074 del 21.11.2018 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Delibera ANAC n. 494 del 05.06.2019 “Linee guida per l’individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici”
- Delibera ANAC n. 586 del 26.06.2019 “Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017 n.241 per l’applicazione dell’art.14 comma 1 bis e 1 ter del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n.20 del 23 gennaio 2019”
- Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”
- Delibera ANAC n. 1126 del 4.12.2019 “Rinvio alla data del 1 marzo 2020 dell’avvio dell’attività di vigilanza dell’ANAC sull’applicazione dell’art.14, co 1, lett. f) del d.lgs 33/2013 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti dipendenti e sospensione dell’efficacia della delibera ANAC n.586/2019 limitatamente all’applicazione dell’art.14 co 1, lett. f) del d.lgs 33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa”.

2. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

La legge 190/2012 non contiene una definizione di “corruzione”. Il concetto di corruzione, rilevante ai fini del piano anticorruzione, può essere desunto da quanto indicato nella circolare n. 1 del 2013

Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo la quale la corruzione deve essere intesa in senso ampio, *“comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che come noto è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p. e sono tali da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite.”*

La corruzione coincide quindi in senso lato con l’illegalità, intesa come abusività e strumentalizzazione della funzione/attività/ufficio pubblico.

Nel PNA 2015 si riconferma la nozione di corruzione in senso ampio: *“Si conferma la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la “maladministration”, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell’interesse pubblico e pregiudicano l’affidamento dei cittadini nell’imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.”*

3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA

1. IL RUOLO DEGLI ORGANI DI INDIRIZZO E DEI VERTICI AMMINISTRATIVI – IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale, rappresentante legale dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona:

- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza ai sensi dell’art. 1 comma 7 della legge 190/2012;
- adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) ed i suoi aggiornamenti annuali su proposta del Responsabile della Prevenzione e provvedere alle comunicazioni previste dalla legge (art. 1 commi 8 e 60 della legge 190/2012);
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- definisce obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall’art. 41 del d.lgs. 97/2016);
- decide in ordine all’introduzione di modifiche organizzative per assicurare al RPC funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività.

Nell’ASST di Cremona il Direttore Generale è il dr. Giuseppe Rossi, nominato con DGR n XI/1082 del 17.12.2018, a decorrere dal 01.01.2019 fino al 31.12.2023.

2. IL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Ai sensi della legge n.190/2012 e delle indicazioni fornite da ANAC, compete al RPCT:

- proporre al Direttore Generale il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione ed i suoi periodici aggiornamenti;

- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori maggiormente esposti alla corruzione;
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, secondo i criteri stabiliti nel PTPCT;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- elaborare annualmente la relazione sull'attività svolta e curarne la pubblicazione sul sito web aziendale nell'area "Amministrazione Trasparente".

I compiti del Responsabile non possono essere delegati a terzi, né tanto meno esternalizzati.

La legge n. 190/2012 individua in capo al RPCT le seguenti responsabilità:

- in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde ai sensi dell'articolo n. 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
 - a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 L.190/2012 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dello stesso articolo;
 - b) di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano (art. 1, comma 12);
- in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 12 e 14).

Le competenze e le responsabilità del RPCT sono state ulteriormente ampliate dal decreto legislativo n.97/2016:

- è unificato, infatti, in capo ad un unico soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività;
- il responsabile svolge un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la chiarezza, completezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché effettuando le segnalazioni normativamente previste in casi di mancato o di ritardato adempimento di pubblicazione;
- compete al RPCT curare il riscontro alle istanze di accesso civico e provvedere direttamente alla valutazione e riscontro delle richieste di riesame.

Come indicato nel vigente POAS 2016-2018, la funzione aziendale "Trasparenza e Anticorruzione" è collocata in staff al Direttore Generale in ragione della trasversalità e della necessità di assicurare, quanto più possibile, la posizione di terzietà e indipendenza.

Nell'ASST di Cremona è attualmente incaricato come RPCT, e di cui ai decreti n. 404 del 21.12.2018 e n.446 del 15.10.2019, il dirigente amministrativo dott.ssa Bonfanti Marianna. Il RPCT è contattabile all'indirizzo mail responsabile.trasparenza@asst-cremona.it.

La Direzione Strategica si raccorda e partecipa attivamente alla definizione delle politiche di prevenzione, in stretta collaborazione con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che agisce in qualità di process owner avvalendosi di una rete di relazioni e supporti identificati nell'organizzazione su due livelli:

- il primo, ordinario, con i vertici aziendali (Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Sociosanitario) e i responsabili delle diverse articolazioni aziendali (Capi Dipartimento Gestionali e Funzionali, Direttori delle Strutture Complesse) individuati dal PTPC quali responsabili della gestione di procedure a rischio;
- il secondo livello di relazione prevede la costituzione di una Rete di Referenti per la prevenzione della corruzione. La Rete dei Referenti rappresenta il ponte tra la Dirigenza (primo livello) ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con l'obiettivo di creare un sistema informativo "circolare" in grado di gestire il complesso delle misure di prevenzione in modo partecipato, accompagnare il sistema verso la cultura della prevenzione ed applicarla come qualsiasi altro fattore di produzione. Viene confermata la Rete dei Referenti, costituita dai direttori / responsabili degli staff di tutta la direzione strategica (direttore generale, direttore amministrativo, direttore sanitario e direttore sociosanitario), così come individuati nel vigente POAS, e che costituiscono il "tavolo aziendale degli staff" al fine di condividere, programmare e attuare, in modo integrato, gli obiettivi aziendali.

Con il presente aggiornamento del PTPCT 2020/2022 è confermata la struttura di supporto al RPCT, già identificata nell'aggiornamento del PTCPT 2018/2020, costituita dai referenti delle seguenti Unità Operative aziendali: affari generali e legali, controllo direzionale, risk management e qualità, comunicazione, formazione.

3. IL RUOLO DEL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE DELLA STAZIONE APPALTANTE (RASA).

Con deliberazione n. 9 del 21 gennaio 2016 l'ASST di Cremona ha nominato il Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA), nella persona della Dott.ssa Susanna Aschedamini, Direttore dell'UO Acquisti e Servizi, incaricato della compilazione ed aggiornamento dell'anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), istituita ai sensi dell'art. 33-ter del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, presso l'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) nell'ambito della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP), di cui all'art. 62-bis del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (Codice dell'Amministrazione Digitale).

4. IL RUOLO DEI DIRIGENTI RESPONSABILI DI UFFICI / SERVIZI / UNITA' OPERATIVE

La concreta attuazione delle misure di contrasto alla corruzione previste nel presente Piano non può prescindere dal ruolo dei Dirigenti, i quali, ai sensi dell'art. 16, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, del codice di comportamento dei dipendenti pubblici nazionale e aziendale, hanno l'obbligo di:

- concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione;
- controllare il rispetto delle misure contenute nel Piano, da parte dei dipendenti assegnati all'Ufficio / Servizio /Unità Operativa cui sono preposti;
- fornire tutte le informazioni richieste dal Responsabile della Prevenzione, ai fini dell'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione, formulando specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio;
- monitorare le attività ad elevato rischio di corruzione nell'ambito dell'Ufficio / Servizio / Unità Operativa a cui sono preposti, disponendo con provvedimento motivato la rotazione del

personale nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva;

- adempiere, per le materie e gli ambiti di propria competenza, agli obblighi di informazione e pubblicazione previsti dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come meglio descritto alla sezione 5 del presente Piano.

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione sono, dunque, il risultato dell'azione sinergica e combinata del RPCT e dei singoli responsabili degli Uffici / Servizi / Unità Operative, cui sono attribuiti funzioni propositive e di controllo ed obblighi di collaborazione, monitoraggio e di azione diretta finalizzata alla prevenzione della corruzione.

Ciascun Dirigente ha facoltà di individuare, all'interno dell'Ufficio / Servizio / Unità Operativa di competenza, un referente per l'anticorruzione e la trasparenza con il compito di rapportarsi direttamente con il Responsabile della prevenzione allo scopo di meglio adempiere agli obblighi di informazione sopra indicati.

5. IL RUOLO DEI DIPENDENTI DELL'AZIENDA

I dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di analisi del rischio, osservano le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012), segnalano i casi di personale in conflitto di interesse e segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) (art. 54 bis del decreto legislativo n. 165/2001 e art. 4 del vigente codice di comportamento aziendale).

6. IL RUOLO DELL'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

L'UPD svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis decreto legislativo n. 165/2001), provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 decreto del Presidente della Repubblica n. 3/1957; art. 1, comma 3, legge n. 20/1994; art. 331 c.p.p.), compartecipa all'aggiornamento del Codice di Comportamento aziendale.

7. IL RUOLO DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Il Nucleo di Valutazione delle prestazioni svolge negli Enti sanitari del SSR di Regione Lombardia le funzioni definite da ultimo con d.G.R n. 5539 del 2/8/2016. Esso rappresenta quindi nelle ASST il soggetto avente funzioni analoghe all'Organismo indipendente di valutazione di cui all'art.14 del decreto legislativo n.150/09.

In seguito alle modifiche apportate dal decreto legislativo n. 97/2016 alla legge n. 190/2012, le funzioni già in capo al Nucleo di Valutazione delle prestazioni in tema di anticorruzione e trasparenza sono state rafforzate prevedendo anche un maggiore raccordo con il RPCT e con ANAC (art.1 comma 8 bis L.190/12).

In tale contesto normativo, il Nucleo di Valutazione delle prestazioni dell'ASST di Cremona, svolge dunque un ruolo fondamentale nella strategia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza. In particolare il Nucleo di Valutazione:

- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPC e quelli indicati nel Piano delle Performance, valutando l'adeguatezza dei relativi indicatori (art. 44 decreto legislativo n. 33/2013);

- utilizza le informazioni relative all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale dei dirigenti responsabili della trasmissione e pubblicazione dei dati (art. 44 decreto legislativo n. 33/2013);
- verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che il PTPC sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione delle performance si tenga conto degli obiettivi anticorruzione e trasparenza;
- verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza; a tal fine il Nucleo di Valutazione può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti;
- riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- esprime parere obbligatorio per l'aggiornamento del Codice di Comportamento dell'ASST di Cremona, ai sensi dell'art. 54, comma 5, decreto legislativo n. 165/2001
- attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi del decreto legislativo 150/2009.

Nell'assolvimento delle proprie funzioni, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni è in stretto raccordo con il RPCT, dal quale riceve le segnalazioni dei casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di trasparenza e delle eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione del PTPC.

8. IL RUOLO DEL GRUPPO INTERAZIENDALE DEI RESPONSABILI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Su proposta dell'AO Carlo Poma di Mantova (attuale ASST di Mantova), con nota dell'11 novembre 2014, si è spontaneamente costituito un gruppo interaziendale composto dai Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza delle Aziende Sanitarie locali e ospedaliere dell'area orientale della Lombardia, con lo scopo di condividere le linee interpretative e la relativa applicazione della normativa, nonché le esperienze e le buone prassi poste in essere dalle singole Aziende.

Nel corso degli anni dal 2015 al 2019 l'attività del gruppo è stata assidua, con incontri periodici che hanno portato alla condivisione di problematiche comuni, in particolare in materia di trasparenza, conflitto di interesse, codice di comportamento, di progetti formativi e di best practices.

Sono proseguite, anche nel 2019, le giornate di formazione/informazione per i RPCT delle aziende sanitarie e sociosanitarie regionali con il coordinamento del RPC della Regione Lombardia.

L'esperienza acquisita in questi anni ha evidenziato la necessità di promuovere ed implementare costantemente strumenti di scambio di informazioni e di best practices tra i RPCT e, quindi, di costruire "reti" e "network" per una proficua attività di analisi e confronto.

Si conferma, pertanto, anche per il 2020 l'impegno del RCPT ad implementare e sostenere tali attività.

4. PROCEDURA PER L'AGGIORNAMENTO, L'ADOZIONE ED IL MONITORAGGIO DEL PTPCT 2020/2022

Il presente documento viene redatto evidenziando il seguente iter procedimentale:

- coinvolgimento del Direttore Generale in merito alle risultanze del monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2019-2021;
- coinvolgimento del Direttore Generale, mediante incontri con il RPCT tenutasi nei mesi di dicembre 2019 e gennaio 2020, per la definizione degli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e di trasparenza;

- coinvolgimento, mediante incontri ad hoc, dei Responsabili delle strutture aziendali da parte del RPCT, sia nel monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2019-2021, con conseguente analisi, valutazione e ponderazione del rischio, per la proposta al RPCT di misure specifiche di prevenzione della corruzione per i processi di rispettiva competenza;
- coinvolgimento degli stakeholder, ed incentivo della loro partecipazione, nella definizione delle politiche di prevenzione della corruzione e della trasparenza, mediante pubblicazione, sia nell'area delle notizie in primo piano della home page del sito internet aziendale, sia nella "bacheca" della piattaforma interna "angolo del dipendente", di un avviso di consultazione pubblica con il quale sono stati invitati tutti gli stakeholder a far pervenire osservazioni o proposte per l'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione. Alla data del 20 gennaio 2020, termine fissato per l'invio delle osservazioni e proposte, non sono pervenuti contributi in relazione all'avviso;
- coinvolgimento del Nucleo di Valutazione da parte del RPCT sia relativamente alle risultanze del monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2019-2021 mediante l'analisi della relazione annuale a consuntivo di andamento dell'attività di prevenzione della corruzione, sia nella condivisione della bozza del presente PTPC, avvenuta nella seduta del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni del 24.01.2020.

Da ultimo in data 27.01.2020 è stata condivisa con la Direzione Strategica la proposta di Piano.

Per quanto riguarda il monitoraggio del PTPCT, la responsabilità di tale attività è attribuita al Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, che ogni anno deve predisporre una relazione sulle attività di monitoraggio svolte e gli esiti rilevati. Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. 190/2012 il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno (o altra scadenza annualmente definita da ANAC- per la relazione annuale 2019 con comunicato del Presidente ANAC del 13.11.2019 la scadenza è stata differita al 31.01.2020) redige una relazione annuale (sia nel formato della Scheda standard definita da ANAC, pubblicata in "Amministrazione Trasparente", sia in formato analitico-descrittivo) che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPCT. Tale relazione contiene indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione e sul conseguimento degli obiettivi annualmente pianificati, con particolare riguardo ai seguenti ambiti: Gestione dei rischi, Trasparenza, Formazione del personale, Rotazione del personale, Inconferibilità per incarichi dirigenziali, Incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali, Conferimento e autorizzazione di incarichi per i dipendenti, Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti, Codice di comportamento, Procedimenti disciplinari e penali, e Altre misure.

L'implementazione dell'aggiornamento delle misure di prevenzione tiene conto, quindi:

- delle risultanze del monitoraggio circa l'implementazione delle misure di prevenzione;
- delle eventuali osservazioni e dei suggerimenti pervenuti nel corso dell'anno da parte dei diversi portatori di interessi, tramite i canali dedicati agli stakeholder, tra i quali: incontri per presentazione dei servizi, la gestione dei reclami, le osservazioni nei questionari di customer satisfaction;
- delle risultanze delle attività di controllo interno sviluppate in azienda, quali l'internal auditing;
- dell'entrata in vigore di normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- dell'entrata in vigore di normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- dell'emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC;
- di nuovi indirizzi o direttive contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione.

Inoltre, nel corso del 2019, la realizzazione di iniziative formative interne, da parte del RPCT, in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, che ha coinvolto il personale del comparto

delle UU.OO Amministrative e degli staff delle Direzioni Generale, Amministrativa, Sanitaria e Sociosanitaria, ha creato l'occasione per realizzare una customer pre-formativa, al fine di conoscere il livello di informazione ed approfondimento sulle misure aziendali di prevenzione della corruzione, previste nei Piani Triennali dell'ASST.

E' stato coinvolto nella customer una media di circa l'80% di tutto il personale delle UU.OO / Servizi interessati alla formazione.

Le risultanze di tale customer hanno orientato la previsione delle misure generali previste nell'aggiornamento del PTPC 2020-2022.

Nel complessivo, il dettaglio dell'analisi del monitoraggio svolto ed i conseguenti risultati degli obiettivi di prevenzione e corruzione declinati nel PTPC 2020/2022, sono rinviati ai successivi paragrafi di descrizione delle aree di rischio e delle misure generali e specifiche individuate per la prevenzione della corruzione.

SEZIONE 3 – ANALISI DEI RISCHI

1. PREMESSA

Il PNA 2019, approvato da ANAC con deliberazione n. 1064 del 13 novembre 2019, rivede e consolida, in un unico atto di indirizzo, tutte le indicazioni date sino ad oggi dall'Autorità stessa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, e contenute nei precedenti PNA e negli orientamenti stati poi oggetto di appositi atti regolatori. In tale contesto, con l'allegato 1 del PNA 2019, ANAC ha rideterminato le proprie indicazioni utili per la progettazione, realizzazione e miglioramento continuo del "Sistema di gestione del rischio corruttivo", definendo l'allegato come *"l'unico documento metodologico da seguire nella predisposizione dei Piani triennali della prevenzione della corruzione e della trasparenza per la parte relativa alla gestione del rischio corruttivo"*. L'aggiornamento metodologico è finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo mediante la predisposizione del PTPCT come un processo sostanziale e non meramente formale, creando un *"sistema interno di gestione del rischio di corruzione"*, suddiviso in fasi (analisi del contesto, valutazione del rischio, trattamento del rischio, monitoraggio e riesame del processo, consultazione e comunicazione), strutturate e tracciate - possibilmente mediante l'ausilio di soluzioni informatiche - da agire in una logica sequenziale e ciclica che ne favorisca il continuo miglioramento.

Nel dettare le indicazioni, sopra riassunte, ANAC ha, comunque, previsto la possibilità, per le amministrazioni, di applicare il nuovo approccio valutativo di gestione del rischio in modo graduale e, in ogni caso, non oltre l'adozione del PTPCT 2021-2023, nel caso in cui le stesse avessero già predisposto il proprio PTPCT utilizzando l'allegato 5 al PNA 2013.

Considerato che la nuova metodologia di ANAC, come dichiarato nello stesso allegato 1 del PNA 2019, è comunque "in continuità" con quanto stabilito dai precedenti PNA, date le tempistiche, l'ASST di Cremona, per la predisposizione del PTPC 2020-2022, ha gestito la fase di mappatura dei processi, valutazione del rischio e monitoraggio mediante il sistema quanti-qualitativo previsto nei precedenti PNA.

Obiettivo strategico aziendale sarà, pertanto, la messa a sistema, nel triennio, del processo di gestione del rischio di corruzione, secondo la nuova metodologia di ponderazione e monitoraggio prevista dall'allegato 1 del PNA 2019.

2. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E DEFINIZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE

Il PTPCT 2020-2022 si fonda, ai fini dell'individuazione delle efficaci misure di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, su una preliminare fase di individuazione dei processi aziendali, identificazione, analisi e ponderazione dei rischi.

La mappatura dei processi aziendali tiene conto di quanto definito dall'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012, che individua aree "obbligatorie" in quanto esposte a maggiore rischio corruttivo, nonché delle indicazioni contenute nel PNA, e nei suoi aggiornamenti annuali, che individua ulteriori aree di rischio, in particolare per gli enti del settore sanitario:

- aree generali:
 - provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 - provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 - gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
 - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
 - incarichi e nomine – gestione del personale;
 - affari legali e contenzioso;
- contratti:
 - programmazione, progettazione della gara, selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione e rendicontazione;
- aree specifiche per la Sanità:
 - attività libero professionale e liste di attesa;
 - rapporti contrattuali con privati accreditati;
 - farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
 - attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Il catalogo dei processi, inizialmente costituito esclusivamente dai processi afferenti alle aree obbligatorie, è stato incrementato di anno in anno in occasione degli aggiornamenti al PTPC.

A seguito dell'entrata in vigore della legge della Regione Lombardia n. 23/2015 di riforma del SSR, nel corso del 2016, in concomitanza con la progressiva presa in carico delle nuove attività da parte dell'ASST e della definizione delle risorse e dell'organizzazione transitoria delle attività stesse, è stata effettuata la mappatura dei processi e la relativa analisi dei rischi: in sede di aggiornamento del PTPC 2017/2019, il catalogo dei processi contemplato risulta pertanto ulteriormente incrementato rispetto all'anno precedente, con l'inclusione dei seguenti processi:

- Valutazione multidimensionale in ambito sociosanitario
- Attività della Commissione Medica Locale patenti
- Concessione di benefici per Invalidità civile - Legge 104/92 - Ciechi civili - sordi prelinguali
- Valutazione condizione inabilità al lavoro
- Concessione forniture straordinarie di presidi/farmaci e prodotti sanitari di protesi e ausili

Nel 2018, l'attuazione del POAS, ma soprattutto il consolidamento del modello organizzativo e delle competenze, e la realizzazione delle attività progettuali strategiche richieste dalla riforma socio sanitaria lombarda, ha visto un ulteriore ampliamento progressivo dei processi considerati ai fini dell'aggiornamento del PTPC per l'aggiornamento della mappatura del rischio di corruzione, ampliamento che è proseguito sia per l'aggiornamento al PTPCT 2019-2021, sia per l'aggiornamento al PTPCT 2020-2022.

Il Catalogo delle aree e dei correlati processi aziendali sottoposti ad analisi e ponderazione del rischio ai fini del presente PTPC è, pertanto, riportato nella scheda seguente:

MAPPATURA DEL CATALOGO DEI PROCESSI DELL'ASST DI CREMONA		
Area di rischio	Processo	Strutture principali di riferimento
Contratti	Programmazione fabbisogni	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico, UO Sistemi Informativi, UO Ingegneria Clinica
Contratti	Progettazione della gara	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico, UO Sistemi Informativi
Contratti	Selezione del contraente	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico, UO Sistemi Informativi
Contratti	Controlli amministrativi e stipula del contratto	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico, UO Sistemi Informativi
Contratti	Esecuzione del contratto	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico, UO Sistemi Informativi, UO Ingegneria Clinica, UO Affari Generali e Legali, UO Farmacia, UO Servizi di Supporto, UO Servizi Sanitari, Sociosanitari e Territoriali, UO RICCA, Direzioni Mediche di presidio, DAPS
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedure di selezione personale dipendente	UO Risorse Umane
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Attribuzione incarichi dirigenziali	UO Risorse Umane
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedura di verifica di effettiva presenza in servizio	UO Risorse Umane
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedura per la gestione del cedolino stipendiale	UO Risorse Umane
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Affidamento incarichi libero professionali	UO Risorse Umane
Processo di budget e valutazione del personale	Negoziazione e valutazione degli obiettivi di budget	UO Controllo Direzionale
Collaborazioni esterne	Collaborazioni / progetti attivati con i soggetti del terzo settore	UO Affari Generali, Direzioni Mediche di Presidio, UO RICCA, UO RIMI, DSMD
Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di risarcimento danni legate alla malpractice	Avvocatura, UO Medicina Legale, Qualità e risk management
Affari Legali e contenzioso	Gestione richieste di risarcimento danni correlate ai danni patrimoniali	Avvocatura, UO Ufficio Tecnico, UO Farmacia, UO Ingegneria Clinica
Affari Legali e contenzioso	Gestione richieste patrocinio legale dei dipendenti e affidamento incarichi di difesa dell'Ente ad avvocati esterni	UO Affari Generali e Legali e Avvocatura
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione dei pagamenti	UO Economico Finanziario
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione delle scritture contabili e flussi informativi	UO Economico Finanziario
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Processo di rimborso agli utenti di prestazioni sanitarie non erogate	UO Economico Finanziario
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Solleciti di pagamenti a favore dell'azienda – recupero crediti e risarcimenti attivi	UO Economico Finanziario, UO Servizi di Supporto, Avvocatura
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione riscossione canoni di locazione attivi	UO Economico Finanziario
Gestione documentale	Produzione, gestione e conservazione documenti e dati dell'azienda	UU.OO / Servizi dell'azienda

Attività libero professionali e liste di attesa	Esercizio attività libero professionale	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali, UO Risorse Umane
Attività libero professionali e liste di attesa	ALPI espletata presso studi professionali in rete	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali
Attività libero professionali e liste di attesa	Prenotazioni delle prestazioni sanitarie / accesso del paziente alla richiesta	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali – Direzione medica di presidio e direttori delle unità operative
Programmazione attività chirurgica	Gestione liste di attesa attività chirurgica, pre ospedalizzazione e gestione liste operatorie	UO Gestione Operativa, Direzioni Mediche di presidio
Dimissione / trasferimento del pz vs altre strutture	Trasferimento dei pazienti in altre strutture (riabilitative in IDR e di cure in sub acute)	UU.OO. internistiche e chirurgiche, DM di presidio, UO Gestione Operativa
Sponsorizzazioni	Iniziative formative esterne sponsorizzate da terzi, iniziative formative aziendali sponsorizzate da terzi, sponsorizzazione di eventi organizzati da provider esterni per i quali viene richiesto lo svolgimento all'interno dell'azienda	UO Affari Generali e Legali, UO Formazione
Formazione del personale	Adozione e gestione del piano formativo aziendale (PFA)	UO Formazione
Sperimentazioni cliniche	Sperimentazioni – attività del Comitato Etico	Segreteria del Comitato Etico
Sperimentazioni cliniche	Sperimentazioni – partecipazione allo svolgimento della sperimentazione clinica da parte dei dipendenti aziendali	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali – Direzioni medica di presidio
Farmaceutica	Gestione della campionatura, farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri	UO Farmacia, Direzione medica di presidio
Gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	Procedura di gestione del paziente defunto e rapporti con le agenzie di pompe funebri	UO Medicina Legale, Qualità e risk management, direzione medica di presidio
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari: attività commissioni medicina legale - certificazioni	Attività commissione medica locale patenti	UO Medicina Legale, Qualità e risk management
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari: attività commissioni medicina legale - certificazioni	Attività della commissione medica invalidi	UO Medicina Legale, Qualità e risk management

3.VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI

Premesso quanto sopra descritto, come già avvenuto per gli anni precedenti, in continuità con la precedente valutazione del rischio, per ognuno dei processi individuati per l'aggiornamento del PTPC 2020 - 2022, sono stati applicati i criteri indicati dal PNA 2013 in allegato 5, che propone un modello tipo di tabella di valutazione dei rischi che, attraverso la graduazione della probabilità e dell'impatto dell'evento individua il valore complessivo del rischio come risultato del prodotto del valore medio della probabilità per il valore medio dell'impatto.

La tabella di valutazione del rischio utilizzata è la seguente:

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO		
AREA DI RISCHIO:		
PROCESSO		
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'		VALORI P
Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato 1	
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2	
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3	
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4	
	E' altamente discrezionale 5	
Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'Azienda?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2	
	Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni all'Azienda 5	
Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge una sola p.a. 1	
	Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3	
	Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	
Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna 1	
	Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) 3	
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) 5	
Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es. : pluralità di affidamenti ridotti)?	
	No 1	
	Si 5	
Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1	
	Si, è molto efficace 2	
	Si, per una percentuale approssimativa del 50% 3	
	Si, ma in minima parte 4	
	No, il rischio rimane indifferente 5	
	totale P	
	valore medio P	
INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO		VALORI I
Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)	
	Fino a circa il 20% 1	
	Fino a circa il 40% 2	
	Fino a circa il 60% 3	
	Fino a circa l'80% 4	
	Fino a circa il 100% 5	
Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
	No 1	
	Si 5	
Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
	No 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 quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione. E' elevata, media o bassa?	
	Personale fino all'ex 4° livello 1	
	Personale fino all'ex 7° livello 2	
	Personale con posizione organizzativa 3	
	Dirigente 4	
	Capi Dipartimento/Direttori di Strutture Complesse 5	
	totale I	
	valore medio I	

La valutazione sintetica del rischio così condotta, consistente nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto), ha consentito di giungere alla determinazione del Livello di Rischio. Il livello di rischio, determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'Impatto, è rappresentato da un valore numerico compreso tra 1 e 25.

In applicazione della metodologia dell'all.5 al PNA 2013, la ponderazione dei valori assegnati alla frequenza della probabilità ed all'importanza dell'impatto è la seguente:

Valori e frequenze della probabilità	0	nessuna probabilità
	1	improbabile
	2	poco probabile
	3	probabile
	4	molto probabile
	5	altamente probabile
Valori e importanza dell'impatto	0	nessun impatto
	1	marginale
	2	minore
	3	soglia
	4	serio
	5	superiore

Dal momento che il valore complessivo del rischio è il prodotto dei valori di probabilità ed impatto sopra riportati, con un range da 1 a 25, si è ritenuto, ai fini della stima del rischio, di individuare le seguenti fasce di valori:

Valore complessivo del rischio	Stima del rischio
1-5	Rischio marginale
6-10	Rischio accettabile
11-19	Rischio rilevante
20-25	Rischio critico

Infine, a conclusione delle precedenti fasi di analisi e della determinazione del livello di rischio complessivo per ciascun processo, si è ritenuto di effettuare la ponderazione del rischio al fine di decidere la priorità e l'urgenza del trattamento. La decisione sui rischi da trattare prioritariamente rispetto agli altri tiene conto dei seguenti fattori:

- livello di rischio
- obbligatorietà della misura di prevenzione
- impatto organizzativo ed economico.

Inoltre, si è tenuto conto anche del fatto che l'analisi del rischio, ha determinato per tutti i processi un valore di rischio inferiore a 8 (in una scala 1-25) . Pur considerando che la metodologia di analisi e valutazione del rischio consentirebbe di ritenere accettabile un valore di rischio fino al limite

soglia di 8, l'ASST di Cremona ha ritenuto di stabilire un valore soglia, pari a 4 nella valutazione del rischio, per l'individuazione e applicazione delle misure specifiche di prevenzione del rischio, fermo restando che anche i processi / aventi al di sotto di tale soglia risultano trattati mediante le misure di carattere generale e, per alcune tipologie, anche mediante misure specifiche ritenute comunque utili per efficientare la prevenzione della corruzione.

Nella tabella di cui all'Allegato 1, parte integrante del presente Piano, è riportato il riepilogo dell'analisi, della valutazione e della ponderazione del rischio effettuata dai Responsabili dei servizi maggiormente interessati all'attività dei processi considerati, con il coordinamento del RPCT, per ogni processo incluso nel Catalogo.

SEZIONE 4 - LA GESTIONE DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE

1. PREMESSA

Il PTPCT, documento fondamentale dell'Azienda per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, ha natura programmatica e individua tutte le misure di prevenzione e di trattamento del rischio poste in essere o programmate, in parte aventi natura obbligatoria ed in parte previste come interventi ulteriori dell'ASST di Cremona per fronteggiare i rischi individuati.

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, il PTPC, analogamente agli altri strumenti di programmazione aziendali, è strutturato come un documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili e tempistica. Il presente PTPC 2020-2022 definisce, in specifiche schede di programmazione, che vengono successivamente declinate nel Piano della Performance e negli obiettivi di budget annuali per i responsabili delle strutture aziendali, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa:

- A) le misure trasversali obbligatorie applicabili a tutti i processi e settori di attività ed a tutti i dipendenti;
- B) specifiche ulteriori misure di prevenzione e controllo dei rischi di corruzione individuati, applicabili ai processi identificati nel Catalogo dei Processi rispetto ai quali è stata effettuata la valutazione e ponderazione del rischio.

L'elenco sintetico di tutte le misure programmate per il triennio 2020-2022 dal presente PTPC, con indicazione degli obiettivi perseguiti, dei responsabili, degli indicatori di attività, e dei tempi di realizzazione, è riportato nell'Allegato 2 "MISURE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE".

Si sottolinea, inoltre, che tra le misure generali di prevenzione della corruzione figurano, per espressa previsione legislativa, gli adempimenti in materia di trasparenza, ai quali è dedicata apposita sezione all'interno del presente Piano- SEZIONE 5 "TRASPARENZA".

2. MISURE DI CARATTERE GENERALE

Trattasi di misure trasversali obbligatorie di prevenzione, applicate a tutte le articolazioni ed a tutti i processi della ASST.

2.1 Implementazione del "sistema interno di gestione del rischio di corruzione" ai sensi dell'allegato 1 del PNA 2019

L'ASST di Cremona si pone l'obiettivo di implementare, nel triennio 2020 -2022, il sistema interno di gestione del rischio di corruzione", utilizzando gli strumenti e le indicazioni contenute

nell'allegato 1 al PNA 2019, superando, pertanto, il sistema di gestione del rischio mediante analisi di tipo quali-quantitativo, ed implementando un sistema di gestione mediante analisi di tipo qualitativo, finalizzato al miglioramento continuo.

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore / target	Tempistica
tutte	tutti	generale	Sistema interno di gestione del rischio di corruzione	Superare il sistema di gestione del rischio mediante analisi di tipo quali-quantitativa ad analisi di tipo qualitativa	RPCT, Dirigenti responsabili delle aree a rischio secondo il PTPCT	Costruzione della nuova metodologia e iniziale applicazione nel PTPCT 2021-2023	< 31.01.2021

2.2 Il Codice di comportamento aziendale

Con decreto aziendale n. 355 del 30.11.2018 è stato adottato il testo aggiornato, in conformità all'art.54 c.5 del D.Lgs 165/2001 e smi e nel rispetto delle linee guida emanate da ANAC (da ultimo la delibera n. 358/2017), del codice di comportamento per il personale e del codice etico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona.

Il Codice definisce, ai fini dell'art. 54 del decreto legislativo n. 165/2001, così come modificato, da ultimo, dall'art.1 comma 44, della legge n.190/2012, e dell'art.1 del decreto del Presidente della Repubblica n.62/2013, i doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta che i dipendenti ed il personale operante a qualunque titolo presso l'ASST sono tenuti ad osservare, rappresentando, quindi, l'aggiornamento del codice di comportamento aziendale adottato con precedente provvedimento deliberativo n. 173 del 11.06.2014.

Il Codice si pone come strumento per realizzare un sistema di amministrazione fondato su valori etici condivisi, volto all'adozione di procedure e comportamenti finalizzati ad assicurare il miglior soddisfacimento dei bisogni della salute ed a migliorare l'efficienza e l'efficacia dei processi, ed a prevenire fenomeni di corruzione, ricomprendendo anche i principi che sottendono il codice etico comportamentale, adottato in precedenza con provvedimento deliberativo n. 146 del 15.06.2007.

Il Codice ha, pertanto, una valenza etica e giuridica, oltre che disciplinare e costituisce un elemento essenziale del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, che viene aggiornato annualmente dall'ASST, ed a cui si correla strettamente.

Il Codice è pubblicato, unitamente alla relazione illustrativa, sul sito istituzionale dell'Azienda nell'area Amministrazione Trasparente – disposizioni generali – atti generali. E' pubblicato, inoltre, sulla intranet aziendale – documenti cartella “Risorse Umane” e sul portale aziendale “Angolo del dipendente”. Il Codice è stato trasmesso capillarmente a tutti i responsabili e di unità operativa/servizi ed ai coordinatori d'area dipartimentale dell'Azienda per la successiva condivisione con i propri collaboratori. Nel 2019 sono stati realizzati degli incontri formativi sull'approfondimento della misura, che hanno interessato principalmente il personale del comparto delle UUOO / servizi aziendali coinvolti nei processi delle aree a rischio.

ANAC ha pubblicato in consultazione on line la “Bozza di linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche”; il termine per l'invio di contributi è scaduto il 15 gennaio 2020. Nel dare atto che le il codice di comportamento aziendale vigente è in linea con quanto previsto nel documento in consultazione, l'ASST provvederà ad eventuali futuri aggiornamenti dello stesso là dove si renderà necessario.

Obiettivi per l'anno 2020 saranno:

- prosecuzione dell'attuazione dei percorsi di formazione d'aula per l'approfondimento della conoscenza della misura per i dipendenti dell'area sanitaria e sociosanitaria
- attivazione misure di controllo circa la consegna/divulgazione del codice di comportamento aziendale a: neo assunti, libero professionisti, convenzionati.

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore / target	Tempistica
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	Implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di anticorruzione ed	Responsabile UO Affari Generale e Legali e Responsabile di UO/Servizio	Realizzazione di percorsi di formazione d'aula per il personale dell'area sanitaria e sociosanitaria	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	Migliorare la conoscenza e l'applicazione della misura	Responsabile IA e responsabili UO coinvolte nel controllo	Programmazione nel Piano aziendale 2020 di IA di controlli sull'applicazione sulle azioni che vengono messe in atto per la consegna / diffusione codice di comportamento)	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	Invio di documentazione al RPCT di tutti i procedimenti disciplinari in essere	Responsabile ufficio procedimenti disciplinari	procedimenti disciplinari gestiti dall'UPD / n. di segnalazioni trasmesse al RPCT = 1	Entro 15 gg dall'avvio del procedimento

2.3 La Rotazione del personale

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta, nell'impianto della legge 190/2012, una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione, con l'intento che l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure riduca il rischio che possano instaurarsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate alla collusione.

Il ricorso alla rotazione del personale può concorrere a prevenire e ridurre eventuali eventi corruttivi con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento. La rotazione del personale è quindi uno strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

E' necessario sottolineare che, come evidenziato nel PNA 2016, e confermato nel PNA 2019, in sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali sia nel settore clinico, che è vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche e di expertise consolidate, che nel settore tecnico e amministrativo dove le figure con competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, fisica sanitaria, informatica, ecc.), o acquisite (per esempio la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), sono in numero molto limitato all'interno di un'azienda.

Premesso quanto sopra, il PTPC 2019-2021, riconoscendo il principio della rotazione quale effettivo obiettivo di azione della ASST di Cremona, in continuità con i precedenti Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, confermava il potenziamento delle seguenti misure compensative:

- incarichi e nomine di Direttore di dipartimento, Direttore di struttura complessa e Dirigente di struttura semplice, in attuazione al POAS 2016-2018 approvato da Regione Lombardia, assegnati attraverso una procedura trasparente ad evidenza pubblica - applicazione del “Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali”, adottato con provvedimento deliberativo n. 115 del 27.03.2017: nel 2018 sono stati attribuiti gli incarichi di direzione delle seguenti strutture semplici aziendali: Centro Emostasi e Trombosi, Plasmacitoaferesi, Dialisi, NPI Casalmaggiore, Comunicazione, Affari Generali e Legali (deliberazione n.71/2018), Centro Lavorazione e Validazione, Chirurgia a Bassa Intensità e Senologia, Pronto Soccorso Cremona, Subintensiva Respiratoria (decreto n. 153/2018), Terapia Intensiva Cremona, Gestione Sale Operatorie Cremona, Pronto Soccorso Oglio Po, Consultorio Casalmaggiore, Integrazione e Valutazione della fragilità Cremona, Gestione Cronicità Casalmaggiore (decreto n.224/2018); nel 2019 sono stati attribuiti gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse: incarico quinquennale di direzione di struttura complessa cardiologia del presidio ospedaliero cremonese (decreto n. 296/2019); incarico quinquennale di direzione di struttura complessa di ematologia (decreto n. 297/2019); incarico quinquennale di direzione di struttura complessa ortopedia (decreto n.383/2019); incarico quinquennale di direzione di struttura complessa otorinolaringoiatria (decreto n.506/2019);
- segregazione delle funzioni, con attribuzione a soggetti diversi delle funzioni istruttorie, procedurali amministrative, di valutazione tecnica, decisionali e di verifica dell’esecuzione:
 - o come previsto dal comma 12 dell’art 77 del decreto legislativo n. 50/2016, nelle more dell’avvio dell’Albo nazionale dei componenti delle commissioni giudicatrici, così come normativamente posticipato, l’ASST ha agito il Regolamento vigente per “la nomina e la composizione delle commissioni di gara e l’attribuzione per la predisposizione dei capitoli tecnici”, che definisce le modalità attuative degli incarichi per la predisposizione dei capitoli tecnici al fine di assicurare imparzialità dell’azione amministrativa nel rispetto dei principi di economicità, trasparenza, efficacia, tempestività e correttezza (delibera n. 245 del 18/07/2016): nel 2019 l’ASST ha ne ha, pertanto, confermato l’utilizzo, unitamente ai controlli sulle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi dei commissari;
 - o sono stati implementati processi e percorsi trasparenti e condivisi da soggetti diversi su procedure quali: 1) gli acquisti di beni definiti infungibili, per i quali, nel 2017, con provvedimento deliberativo n. 427 del 2.10.2017 “Approvazione regolamento per l’acquisizione di prodotti e servizi infungibili e/o esclusivi”, si è provveduto in ASST all’aggiornamento regolatorio interno; 2) la valutazione sulla destinazione delle risorse per investimento, mediante la convocazione della Commissione Dispositivi Medici aziendale; 3) la condivisione di procedure e creazione di moduli standard per la gestione delle procedure di gara, al fine di garantire l’intervento di soggetti diversi nei processi di valutazione e di decisione. Nel 2019, anche in ottemperanza alle indicazioni dettate da Regione Lombardia con DGR n XI /491/2018 – allegato C – è stata implementata la rendicontazione interna semestrale al RPCT e alla direzione strategica delle acquisizioni di beni e servizi infungibili; inoltre, la Commissione aziendale HTA ha definito il nuovo percorso aziendale per la valutazione delle richieste di dispositivi medici, apparecchiature e sistemi innovativi, infungibili ed esclusivi; si provvederà, pertanto, nel 2020 all’aggiornamento del regolamento in materia di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi, prevedendo verifiche di monitoraggio e controllo di attuazione;
 - o sono stati adottati, nel 2018 e nel 2019, regolamenti aziendali, a garanzia del buon andamento dell’azione amministrativa; si rinvia per l’approfondimento, alla descrizione contenuta al paragrafo 2.9 della corrente Sezione;

- è stato avviato in Azienda, nel 2017, il percorso della certificabilità dei bilanci di cui alla DGR n. X/7009 del 31.2017; nel rispetto delle scadenze definite dal percorso, nel 2019 sono state implementate le procedure previste per le seguenti aree: Area crediti e ricavi, Disponibilità liquide, Area debiti e costi; a partire dal 2020, in linea con le disposizioni regionali di sistema, si avvierà un percorso di affinamento e di verifica e controllo di applicazione delle procedure stesse, consolidando il percorso attuato sino ad ora;
- nel 2018 è stato implementato, ed è entrato a regime, il processo di gestione e produzione dei provvedimenti aziendali informatizzati – work flow; l’Azienda, con provvedimento deliberativo n.188 del 16 marzo 2018, ha adottato il “Regolamento aziendale in materia di adozione dei decreti del direttore generale e delle determinazioni dirigenziali”, che disciplina gli ambiti delle competenze per la produzione dei provvedimenti aziendali ed i soggetti legittimati, descrive il processo di work flow, definisce i contenuti essenziali dei provvedimenti, la loro pubblicità legale ed i controlli a cui sono assoggettati.
- Attivazione di Audit finalizzati alla verifica dei processi e delle attività delle Risorse Umane e dei Sistemi Informativi: nel 2019 sono stati attivati audit che hanno portato alla attivazione del processo informatizzato di presentazione delle domande di concorso e di protocollazione delle stesse e gestione dei relativi fascicoli.

Obiettivi per l’anno 2020:

- mantenimento dell’utilizzo degli strumenti regolamentari sopra citati, fatta salva la necessità di aggiornamento / modifica degli stessi in virtù dell’entrata in vigore di norme nazionali e/o regionali in materia.

L’ASST applica quanto disposto dall’art.16 comma 1 lett. quater del decreto legislativo n. 165/2001 in tema di rotazione straordinaria in caso di notizia formale di avvio, a carico di un dipendente, di procedimento penale o disciplinare per fatti di natura corruttiva.

Nel 2019 la misura non ha interessato alcun dipendente"

2.4 La gestione del “Conflitto d’interesse”

L’art. 1, comma 41, della legge 190/2012 ha introdotto l’art. 6 *bis* nella l. n. 241 del 1990, rubricato “*Conflitto di interessi*”. La disposizione stabilisce che “*Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale*”.

Tale norma va letta in modo coordinato con il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

L’art. 7 del DPR 62/2013, infatti, prevede che “*Il dipendente si astiene dal partecipare all’adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano **gravi ragioni di convenienza**. Sull’astensione decide il responsabile dell’ufficio di appartenenza*”.

Il vigente Codice di comportamento e codice etico aziendale, riprendendo ed integrando la disposizione dell'art 7 DPR 62, prevede all'art. 4 che il dipendente che si trovi in una delle situazioni sopra descritte deve tempestivamente comunicare per iscritto al proprio Dirigente le motivazioni per le quali ritenga di esercitare l'astensione. Sull'astensione decide il Dirigente della Struttura di appartenenza e, in caso la situazione riguardi il responsabile, il soggetto a lui sovraordinato nell'organizzazione Aziendale. Tutta la documentazione relativa ai casi di astensione dovrà essere trasmessa, a cura del Dirigente della Struttura, al Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione. E' previsto, inoltre, che all'atto della prima assegnazione al servizio e in caso di ogni successivo trasferimento o diverso incarico, il dipendente informi per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, a qualsiasi titolo, con soggetti esterni dai quali possa derivare un conflitto di interessi anche potenziale e/o comunque in qualunque modo retribuiti. La norma del Codice aziendale prevede, inoltre, per il dipendente, di non accettare incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano o abbiano avuto, nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.

L'ASST è, inoltre tenuta a monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione: nell'ambito delle autorizzazioni per lo svolgimento degli incarichi extra istituzionali dei propri dipendenti, nel 2018 l'Azienda ha aggiornato il regolamento in materia, contestualizzando meglio il "potenziale conflitto di interesse" e adottando nuova modulistica che prevede l'autocertificazione, sia da parte del dipendente interessato, che del proprio responsabile, dell'assenza del conflitto di interesse. Inoltre, nel 2018 l'Azienda ha riaggiornato la propria procedura interna per la gestione della misura del revolving door – pantouflage - concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, ed acquisendo da parte dei dirigenti cessanti la dichiarazione del ricevimento della corretta informativa sul divieto, a carico dei dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dei dipendenti stessi.

L'art.42 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, ha aggiunto alle sopra citate norme in materia di conflitto di interesse, delle specifiche disposizioni al fine di contrastare fenomeni corruttivi nello svolgimento delle procedure di affidamento degli appalti e concessioni e garantire la parità di trattamento degli operatori economici ed assicurare l'indipendenza e l'imparzialità nell'intera procedura relativa al contratto pubblico, qualunque sia la modalità di selezione del contraente. ANAC, con la delibera n. 494 del 5.06.2019, ha emanato le linee guida n.15 recanti "Individuazione e gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici": per la declinazione delle misure introdotte dall'ASST si rinvia alla successiva sezione 3 – area a rischio: contratti.

La consapevolezza e la conoscenza dell'importanza della corretta valutazione del conflitto di interesse, da parte del singolo dipendente, costituiscono, quindi, gli elementi strategici per cambiare la "cultura" della maladministration ed agevolare la trasparenza dell'azione amministrativa: si ritiene, pertanto, necessario implementare l'azione di formazione / informazione interna sulle tematiche e sulle procedure operative che sono previste dai codici e dai regolamenti aziendali che

trattano “il conflitto di interesse”, per la descrizione della quale si rinvia ai punti 2.1 e 2.4 della corrente Sezione del PTPCT.

2.5 La regolamentazione dello svolgimento delle attività e degli incarichi extra istituzionali

Con decreto aziendale n. 389 del 20.12.2018 è stato adottato il nuovo “Regolamento aziendale in materia di incarichi extra istituzionali (ex art.53 del d.lgs n. 165/2001). Pur non essendo intervenute norme nazionali e/o regionali in materia che imponessero una revisione della regolamentazione, la scelta dell’aggiornamento, prevista nel PTPCT aziendale 2018/2020 è stata motivata:

- dalla necessità di adottare un regolamento interno più strutturato e meglio articolato rispetto al precedente, con lo scopo di chiarire le fattispecie di “incompatibilità”, “conflitto di interessi” ed “occasionalità” collegate alla materia e favorirne, in questo modo, la corretta applicazione;
- dalla opportunità di inserire, rispetto alle disposizioni prima vigenti:
 - o delle limitazioni allo svolgimento degli incarichi extra istituzionali (vedi articolo 12), che attengono alla sfera di discrezionalità dell’azione amministrativa dell’ASST, e da intendersi quali strumenti di salvaguardia della tenuta organizzativa aziendale e di controllo per la prevenzione della corruzione;
 - o delle regole previste dalla norma di legge sul pantouflage, dandone una connotazione operativa, che costituisce attuazione dell’azione prevista nel PTPCT 2018/2020 sulla fattispecie della incompatibilità dopo la cessazione del rapporto di lavoro;
 - o dalla opportunità di inserire delle regole comportamentali per le consulenze e perizie occasionali richieste da organi giurisdizionali o connesse all’esercizio della funzione giurisdizionale (CTU/CTP);
 - o dalla opportunità di prevedere una nuova modulistica, che si differenzia dalla precedente in uso per l’inserimento dell’autocertificazione, da parte del dipendente, dell’esistenza / inesistenza delle situazioni, tutte spiegate nel regolamento, che consentono lo svolgimento dell’incarico extra istituzionale; ciò rappresenta una assunzione diretta di responsabilità da parte del dipendente, che comporta obbligatoriamente la conoscenza delle regole di comportamento
 - o dalla necessità di adeguare formalmente il regolamento, in precedenza emesso dall’ex AO Cremona, all’attuale soggetto giuridico aziendale costituitosi ex L.R. 23/2015 (azienda socio sanitaria territoriale).

Il regolamento, entrato in vigore il 01.01.2019, disciplina, quindi, i criteri e le modalità mediante i quali l’ASST di Cremona provvede al rilascio al personale dipendente delle autorizzazioni per lo svolgimento di incarichi non compresi nei compiti e nei doveri d’ufficio, ai sensi dall’art.53 del D.Lgs n.165/2001, nel rispetto dell’applicazione del regime delle incompatibilità e del cumulo di attività e di incarichi previsto dalla normativa e dai contratti nazionali di lavoro nelle aree dirigenziali e dell’area del comparto.

In particolare il documento individua le attività incompatibili e/o vietate, le attività incompatibili per conflitto di interessi, le attività soggette a comunicazione preventiva e le attività per le quali occorre espressa autorizzazione preventiva. Sono inoltre disciplinati i criteri per il rilascio dell’autorizzazione e la procedura autorizzativa, nonché previste le disposizioni per il personale del comparto con rapporto di lavoro a tempo parziale non superiore al 50%. Il documento regola, altresì, il conferimento di incarichi a dipendenti di altre amministrazioni e le consulenze e le perizie occasionali richieste da organi giurisdizionali o connesse all’esercizio della funzione giurisdizionale. Il Regolamento prevede limitazioni annuali allo svolgimento degli incarichi, collegati sia agli importi dei corrispettivi riconosciuti per gli incarichi svolti, sia al numero degli incarichi e disciplina, in ultimo, il regime sanzionatorio e le attività di verifica e controllo.

Il Regolamento è pubblicato sul sito istituzionale dell’Azienda nell’area Amministrazione Trasparente – disposizioni generali – atti generali. E’ pubblicato, inoltre, sulla intranet aziendale – documenti cartella “Risorse Umane” e sul portale aziendale “Angolo del dipendente”. Il Regolamento è stato trasmesso capillarmente a tutti i responsabili e di unità operativa /servizi ed ai coordinatori d’area dipartimentale dell’Azienda per la successiva condivisione con i propri collaboratori. Nel 2019 sono stati realizzati degli incontri formativi sull’approfondimento della misura, che hanno interessato principalmente il personale del comparto delle UUOO / servizi aziendali coinvolti nei processi delle aree a rischio. Nel 2020 proseguirà, pertanto, l’iter interno di verifica della diffusione e conoscenza del Regolamento da parte dei dipendenti e nuovi collaboratori dell’Azienda, soprattutto attraverso la previsione di iniziative formative interne.

Obiettivi per l’anno 2020:

- attuazione dei percorsi di formazione d’aula per l’approfondimento della conoscenza della misura per i dipendenti dell’area sanitaria e sociosanitaria
- attuazione di controlli semestrali ai sensi dell’art.15 del Regolamento vigente;

area di rischio	di	processo	misura	misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / valore atteso	tempistica
tutte		tutti	generale	Regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali		Implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di conflitto di interessi	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile UO/Servizio	Realizzazione di percorsi di formazione d’aula per il personale dell’area sanitaria e sociosanitaria	<31.12. 2020
tutte		tutti	generale	Regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali		Monitoraggio sull’applicazione del regolamento	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Verifica sul 10% degli incarichi autorizzati nel semestre precedente a quello del controllo	Controlli sulle autorizzazioni del I semestre: < 30 settembre Controlli sulle autorizzazioni del II semestre <30 gennaio

2.6 La verifica delle cause di inconferibilità e incompatibilità

Ai sensi del decreto legislativo n. 39/2013 le pubbliche amministrazioni sono tenute a verificare la sussistenza di:

- a) eventuali condizioni ostative al conferimento di incarichi dirigenziali o altri incarichi previsti ai capi III e IV del decreto stesso, in capo ai soggetti a cui l’amministrazione intende conferire l’incarico, derivanti dallo svolgimento di particolari attività o da incarichi precedenti ricoperti da questi ultimi;
- b) la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del decreto stesso per le situazioni contemplate nei medesimi Capi.

L’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato ai sensi dell’art. 46 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, pubblicata sul sito dell’Azienda nella sezione Amministrazione trasparente.

Secondo la disciplina del decreto legislativo n. 39/2013:

- per quanto riguarda il punto a) (**situazioni ostative al conferimento dell’incarico**), la verifica avviene al momento del conferimento dell’incarico. Se all’esito della verifica risulta la

sussistenza di una o più condizioni ostative, l’Azienda si astiene dal conferire l’incarico, pena la nullità dell’incarico e l’applicazione delle sanzioni di cui all’art. 18 del medesimo decreto;

- per quanto riguarda il punto b) (**situazioni di incompatibilità**) il controllo deve essere effettuato all’atto del conferimento dell’incarico, nonché annualmente e su richiesta nel corso del rapporto. Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell’incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se invece emerge nel corso del rapporto, il responsabile della prevenzione contesta la circostanza all’interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del d.lgs. n. 39 del 2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

Con deliberazione n. 149 del 22.12.2014 recante “Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario” l’ANAC ha chiarito che le ipotesi di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi di cui al decreto stesso presso le Aziende del SSN devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo, alla luce della disciplina speciale dettata dal legislatore all’art.1 commi 49 e 50 della Legge 190/2012 e degli artt. 5, 8, 10 e 14 del D.Lgs. 39/2013.

Alla luce di quanto sopra, e tenuto conto di quanto previsto dalla legge della Regione Lombardia n. 23/2015 di riforma del Servizio Sociosanitario lombardo, l’ASST provvede ad acquisire dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario apposita dichiarazione di assenza di cause di inconfiribilità all’atto della nomina e annualmente la dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità.

Le dichiarazioni sono pubblicate nell’area Amministrazione Trasparente del sito web aziendale.

Per quanto attiene alla verifica delle cause di inconfiribilità e incompatibilità del Direttore Generale, la stessa compete invece all’amministrazione regionale.

L’art. 35 – bis del decreto legislativo 30/03/2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, e riguardante la “Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici”, stabilisce che “ *Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione): a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l’accesso o la selezione a pubblici impieghi; b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all’acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all’erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati; c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l’affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l’erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l’attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere*”.

Come suggerito nel PNA 2019, tenuto conto della rilevanza che assume la misura in argomento, obiettivo del 2020 sarà sia la definizione di una procedura operativa aziendale che definisca modalità, tempi e competenze per l’acquisizione, la conservazione e la verifica delle dichiarazioni rese ai sensi dell’art.20 del decreto legislativo n.39/2013, sia la messa in atto di misure di controllo a campione delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai componenti delle commissioni di concorso.

area di rischio	di	Processo	misura	Misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / valore atteso	tempistica
tutte		tutti	generale	Verifica delle cause di incompatibilità e inconfiribilità		creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Definizione di una procedura operativa per la verifica delle	<30.06.2020

						dichiarazioni rese per gli incarichi di direzione strategica	
tutte	tutti	generale	Verifica delle cause di incompatibilità e inconfiribilità	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Risorse Umane	n.2 verifiche anno, sulle procedure non urgenti, delle dichiarazioni sostitutive dei componenti delle commissioni di concorso	<31.12.2020

2.7 La gestione delle segnalazioni di illecito e la tutela (c.d. *whistleblower*)

Con deliberazione n. 46 del 17 febbraio 2016 è stato approvato il “Regolamento aziendale per la tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti”.

Attraverso tale regolamento l’Azienda assicura l’effettiva tutela del dipendente che effettua segnalazioni di condotte illecite delle quali sia venuto a conoscenza in ragione del proprio lavoro, secondo quanto disposto dall’art. 54 *bis* del d.lgs. n. 165 del 2001, prevedendo:

- la garanzia di tutela della riservatezza del denunciante mediante sottrazione delle segnalazioni al diritto d’accesso ai sensi della legge n. 241/1990;
- la protocollazione delle segnalazioni in forma riservata, attribuendo l’accesso alle informazioni esclusivamente al responsabile della prevenzione della corruzione ed agli eventuali soggetti tenuti all’effettuazione delle necessarie verifiche;
- l’assegnazione al responsabile della prevenzione della corruzione del compito di analizzare le segnalazioni, anche anonime, di violazioni del Piano o di condotte illecite e di prevedere indagini e verifiche interne, coinvolgendo esclusivamente le figure aziendali indispensabili alla verifica dei fatti denunciati;
- l’obbligo di riservatezza a carico di tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e di coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione.

Il regolamento è stato pubblicato sul sito internet e nella intranet aziendale.

Oltre alle segnalazioni riservate, sono tenute in considerazione anche le segnalazioni anonime, dettagliate e circostanziate, rientranti nella casistica accettata, e che, pertanto, possono successivamente costituire oggetto di valutazione e di approfondimento istruttorio da parte dell’Azienda.

Nel 2019 sono pervenute n. 2 segnalazioni anonime, tutte valutate dal RPCT e dalla direzione strategica.

Con la legge n. 179 del 30.11.2017 “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”, sono state definite dall’ordinamento le norme che tutelano il dipendente che segnala reati o irregolarità di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio lavoro, con l’obiettivo di garantire una tutela adeguata.

Con Comunicato del Presidente ANAC del 15 gennaio 2019, l’Autorità ha comunicato la disponibilità, per il riuso, dell’applicazione informatica “Whistleblower” per l’acquisizione e la gestione - nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente - delle

segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti, così come raccomandato dal disposto dell'art. 54 bis, comma 5, del d.lgs. n. 165/2001 e previsto dalle Linee Guida di cui alla Determinazione n. 6 del 2015. La piattaforma consente la compilazione, l'invio e la ricezione delle segnalazioni di presunti fatti illeciti nonché la possibilità per l'ufficio del Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza (RPCT), che riceve tali segnalazioni, di comunicare in forma riservata con il segnalante senza conoscerne l'identità. Quest'ultima, infatti, viene segregata dal sistema informatico ed il segnalante, grazie all'utilizzo di un codice identificativo univoco generato dal predetto sistema, potrà "dialogare" con il RPCT in maniera spersonalizzata tramite la piattaforma informatica. Ove ne ricorra la necessità il RPCT può chiedere l'accesso all'identità del segnalante, previa autorizzazione di una terza persona (il cd. "custode dell'identità").

L'applicativo e la documentazione di installazione sono disponibili sul repository Github dell'ANAC, all'indirizzo <https://github.com/anticorruzione/openwhistleblowing>. La distribuzione del software è regolata dalla Licenza Pubblica dell'Unione Europea (EUPL v. 1.2 <https://eupl.eu/1.2/it/>), che ne consente il libero uso a qualunque soggetto interessato senza ulteriore autorizzazione da parte di ANAC. Il sistema viene fornito completo di un modello di segnalazione predisposto da ANAC che può essere completamente personalizzato dall'utilizzatore. Nel 2019 sono stati realizzati degli incontri formativi sull'approfondimento della misura, che hanno interessato principalmente il personale del comparto delle UUOO / servizi aziendali coinvolti nei processi delle aree a rischio.

Al fine, pertanto, di attuare le disposizioni normative al contesto regolamentare interno all'Azienda, nel 2020 si provvederà all'aggiornamento delle disposizioni operative attualmente vigenti, attivando il percorso di verifica per l'attivazione di un sistema informatizzato di registrazione e gestione della segnalazione di illecito, che non è stato completato nel 2019.

Obiettivi per l'anno 2020:

- prosecuzione dell'attuazione di percorsi di formazione d'aula per l'approfondimento della conoscenza della misura per i dipendenti dell'area sanitaria e sociosanitaria;
- attivazione di un sistema informatizzato di registrazione e gestione della segnalazione di illecito, previa verifica di fattibilità;

area di rischio	di	Processo	misura	Misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / valore atteso	tempistica
tutte		tutti	generale	regolamento whistleblower		Implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di anticorruzione ed etica	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile UO/Servizio	Realizzazione di percorsi di formazione d'aula per il personale dell'area sanitaria e sociosanitaria	<30.12.2020
tutte		tutti	generale	Attivazione sistema informatizzato di registrazione e gestione della segnalazione di illecito		Attivare il sistema informatizzato alla luce delle indicazioni ANAC	RPCT, Responsabile UO Sistemi Informativi	Attuazione del sistema, previa verifica di fattibilità	<31.12.2020

2.8 L'attività formativa

L'ASST promuove l'attività formativa ed informativa sulle diverse problematiche inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza, nella consapevolezza che la condivisione e la

diffusione della cultura dell'etica e delle corrette norme comportamentali rappresenta una efficace misura per la prevenzione della corruzione.

Nel corso del 2019 sono stati effettuati n.9 eventi formativi d'aula di approfondimento del sistema di prevenzione della corruzione e per la trasparenza messo in atto dall'ASST di Cremona e delle correlate misure, sia di carattere generale, sia specifiche, previste nei Piani triennali aziendali ed agite dall'ASST. Tali eventi hanno coinvolto quasi totalmente il personale del comparto delle UU.OO. amministrative e dei servi di staff della direzione generale, amministrativa, sanitaria e sociosanitaria ed alcuni dirigenti delle suddette UU.OO.

Nel corso del 2019 l'ASST ha aderito al percorso regionale di "*formazione e conoscenza contro mafia e corruzione*" organizzato da Regione Lombardia e realizzato in collaborazione con Avviso Pubblico – Enti locali e Regioni; il percorso formativo ha posto i temi del contrasto alle mafie ed alla corruzione al centro di una riflessione che ha coinvolto tutto il territorio regionale, aprendo il dialogo con i cittadini, con le categorie economiche produttive, le realtà associative e le realtà istituzionali ed amministrative, locali e regionali, valorizzando la necessità di costruire "Reti" per far fronte a fenomeni tanto complessi. Le iniziative sono state realizzate presso gli uffici territoriali regionali (UTR), lungo un percorso itinerante attraverso la Lombardia ed in costante collegamento in videoconferenza con le altre sedi regionali. Il percorso formativo è stato diffuso all'interno dell'ASST, per agevolare la partecipazione dei funzionari interessati nelle varie tematiche di volta in volta trattate.

Il RPCT ha, inoltre, partecipato agli eventi di formazione / informazione che sono stati organizzati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza di Regione Lombardia nell'ambito del relativo network regionale, nonché alla giornata della trasparenza di Regione Lombardia organizzata il 12.11.2019 dal titolo "A scuola di trasparenza e legalità".

Obiettivi per l'anno 2020

L'attività formativa proseguirà nel 2020 mediante:

- attuazione delle iniziative formative previste nel Piano Formativo Aziendale 2020, che verrà adottato dall'Azienda entro il 28.02.2020, e finalizzate alla diffusione delle tematiche della legalità, dell'etica e della trasparenza - nello specifico:
 - o prosecuzione dell'attuazione di percorsi interni di formazione d'aula per l'approfondimento della conoscenza delle misure aziendali di prevenzione della corruzione per i dipendenti dell'area sanitaria e sociosanitaria;
 - o prosecuzione della realizzazione di corsi c.d. "welcome day" destinati al personale neo assunto, ed aventi quale obiettivo formativo, l'apprendimento delle procedure organizzative vigenti in azienda, ed attraverso le quali si ottemperano e declinano le principali tematiche trasversali all'organizzazione: sicurezza, privacy, codice di comportamento, anticorruzione, risk management, infezioni, ect.
- programmazione di eventi formativi per la dirigenza finalizzati alla diffusione delle tematiche della legalità, dell'etica e della trasparenza.

2.9 Il monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali – buon andamento dell'attività amministrativa

L'Art. 97 della Costituzione reca: "*I pubblici uffici sono organizzati secondo disposizioni di legge, in modo che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione*"; l'articolo 1 della L. 241/90 e smi "Nuove norme sul procedimento amministrativo", nell'individuare i principi ai quali si deve conformare l'attività amministrativa, reca "*L'attività amministrativa persegue i fini determinati dalla legge ed è retta da criteri di economicità, di efficacia, di imparzialità, di*

pubblicità e di trasparenza, secondo le modalità previste dalla presente legge e dalle altre disposizioni che disciplinano singoli procedimenti, nonché dai principi dell'ordinamento comunitario”.

L'operatività del principio del “buon andamento” si estende oltre l'amministrazione in senso stretto, e riguarda il complessivo funzionamento della P.A., ed attiene non solo alla organizzazione delle strutture ed all'articolazione delle competenze, ma anche alla disciplina dei poteri amministrativi e dei relativi procedimenti.

Sul piano dei significati, il principio di buon andamento è stato identificato con la predisposizione di strutture e moduli di organizzazione volti ad assicurare un'ottimale funzionalità o rappresentato come obiettivo di tempestività e efficienza o come esigenza generale di efficienza dell'azione amministrativa o definito o inteso come economicità di gestione e contenimento dei costi dei servizi pubblici.

Nel perseguimento di tale principio, l'ASST si è impegnata, nel corso degli anni precedenti, alla progressiva informatizzazione della gestione dei procedimenti amministrativi tramite, dapprima, l'implementazione del sistema di protocollo informatizzato e della gestione dei documenti elettronici e, successivamente, l'implementazione di un work flow inerente la produzione informatizzata delle determinazioni dirigenziali e dei provvedimenti del direttore generale.

Nel 2017, a seguito dell'attuazione del POAS:

-è stata aggiornata la piattaforma aziendale Archiflow, utilizzata per il protocollo e la gestione della posta, al nuovo modello organizzativo aziendale, con la rideterminazione corretta delle strutture competenti, e dei funzionari abilitati al sistema, per la presa in carico del documento protocollato, la gestione del correlato procedimento amministrativo e del fascicolo informatizzato;

-è stato avviato l'iter di valutazione e costruzione di un work flow, da gestire sempre all'interno della piattaforma aziendale Archiflow, per la produzione di provvedimenti aziendali digitali;

-è stato avviato l'iter istruttorio per la revisione e aggiornamento dei regolamenti aziendali in materia di procedimenti amministrativi, di esercizio dei poteri gestionali da parte dei dirigenti e di esercizio delle deleghe, presupposto per l'efficacia del monitoraggio dei tempi.

Nel 2018 tali azioni si sono consolidate con la messa in atto delle misure previste nel PTPCT 2018/2020, e cioè:

- è stata aggiornata la descrizione dell'articolazione degli uffici aziendali, e dei rispettivi procedimenti di competenza, presente sul sito internet aziendale;

- è stato adottato il “Regolamento aziendale in materia di adozione dei decreti del direttore generale e delle determinazioni dirigenziali”;

- è stata attivata la produzione esclusiva di provvedimenti aziendali informatizzati mediante utilizzo di work flow della piattaforma “Archiflow” aziendale.

Nel 2019 l'informatizzazione dei procedimenti ha riguardato la ricezione delle domande di concorso e la gestione delle stesse nel sistema di protocollo; è inoltre stata avviata, in sperimentazione su alcuni reparti, l'informatizzazione della cartella clinica, progetto che proseguirà nel 2020.

Nell'anno 2018 l'Azienda ha, inoltre, realizzato una efficace produzione regolamentare, che è proseguita nel 2019, attuando, in questo modo, le misure previste nel PTPCT 2018/2020, e, in generale, assicurando l'applicazione dei principi di buon andamento all'azione amministrativa. I regolamenti adottati nel 2018 hanno riguardato:

- il funzionamento delle AFT (aggregazioni funzionali territoriali) dell'ASST di Cremona: regolamento approvato con deliberazione n. 43 del 31.01.2018;

- l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria relativi a lavori, servizi e forniture di beni: regolamento approvato con deliberazione n. 105 del 26.02.2018;
- la stipula dei contratti di fornitura di beni e servizi: regolamento approvato con deliberazione n.156 del 12.03.2018;
- l'uso dei cartellini identificativi personali dell'Azienda: regolamento approvato con deliberazione n. 161 del 12.03.2018;
- il trattamento di missione del personale dipendente dell'Azienda: regolamento approvato con deliberazione n. 162 del 12.03.2018;
- l'adozione dei decreti del direttore generale e delle determinazioni dirigenziali aziendali: regolamento approvato con deliberazione n. 188 del 16.03.2018;
- l'attuazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali: regolamento approvato con decreto n. 147 del 9.07.2018;
- l'assegnazione di borse di studio finanziate da Banco BPM spa – Tesoriere Aziendale: regolamento approvato con decreto n. 272 del 8.10.2018;
- il processo di budget aziendale: regolamento approvato con decreto n. 327 del 8.11.2018;
- la collaborazione dell'Azienda con il c.d. "Terzo Settore": regolamento approvato con decreto n. 367 del 13.12.2018;
- gli incarichi extra istituzionali ex art. 53 D.Lgs n. 165/2001 e smi: regolamento approvato con decreto n. 389 del 20.12.2018;
- l'accesso, la circolazione ed il parcheggio dei veicoli all'interno del perimetro ospedaliero – ospedale di Cremona: regolamento approvato con decreto n. 413 del 21.12.2018;
- l'organizzazione della libera professione: regolamento approvato con decreto n. 444 del 28.12.2018;
- lo svolgimento della ricerca clinica presso l'Azienda: regolamento approvato con decreto n. 464 del 28.12.2018.

Tale attività, proseguita nel 2019, ha riguardato l'adozione dei seguenti regolamenti:

- regolamento per l'utilizzo dei mezzi aziendali: decreto di approvazione n. 240 del 30.05.2019
- aggiornamento del regolamento aziendale per la disciplina, l'individuazione e l'esercizio delle funzioni, degli obblighi e delle responsabilità degli agenti contabili a denaro e a materia: decreto di approvazione n. 357 del 01.08.2019
- regolamento in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo: decreto di approvazione n. 484 del 15.11.2019
- regolamento per l'istituzione e la gestione dell'elenco aziendale degli avvocati libero professionisti ai quali conferire incarichi per servizi legali: decreto di approvazione n. 556 del 30.12.2019

Obiettivi per l'anno 2020:

- monitoraggio attuazione dei regolamenti aziendali, così come declinato nelle "misure ulteriori specifiche di prevenzione", indicate al successivo Titolo 3 della presente Sezione;
- adozione di nuovi regolamenti / procedure, così come declinato nelle "misure ulteriori specifiche di prevenzione", indicate al successivo Titolo 3 della presente Sezione.

3. MISURE SPECIFICHE ULTERIORI DI PREVENZIONE

Il presente Piano prevede ulteriori misure specifiche di prevenzione applicabili ai processi identificati nel Catalogo dei Processi rispetto ai quali è stata effettuata la valutazione e ponderazione del rischio.

La determinazione delle misure, anche a conferma di alcune già previste nei precedenti PTPCT 2018/2020 – 2019/2021, ha tenuto conto sia di esiti delle attività di analisi dei rischi, definiti in collaborazione con i responsabili delle unità operative interessate dai processi identificati nel catalogo descritto al paragrafo 1 sezione e del presente Piano, nonché di alcuni esiti delle attività di internal auditing svolte nel corso del 2019, e della valutazione circa la loro sostenibilità.

Si identificano, di seguito, gli obiettivi e le correlate misure specifiche di prevenzione della corruzione, che costituiranno obiettivo di budget per le unità operative/servizi aziendali individuati nel dettaglio, come meglio specificato nella successiva Sezione 6.1 “Coordinamento con il ciclo delle performance e con i sistemi di controllo interno”

Area di rischio: contratti

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
contratti	progettazione	specificata	revisione del processo di monitoraggio interno finalizzato al controllo del rispetto dei tempi di predisposizione di capitolati per acquisizione beni e servizi	rispettare la programmazione ed evitare proroghe e acquisti con procedure non congrue	RPCT	adozione di procedura interna	30.06.2020
contratti	progettazione	specificata	monitoraggio applicazione regolamento aziendale in materia di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi - allegato C DGR R.L. n.491/18	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	Direttori delle UU.OO. deputate agli acquisti, (come previsto nel regolamento infungibili)	relazione di monitoraggio semestrale sull'attuazione del regolamento	relazione I semestre: < 15 luglio dell'anno di riferimento relazione II semestre < 15 gennaio dell'anno successivo al semestre di riferimento
contratti	progettazione	specificata	applicazione del protocollo operativo aziendale per la valutazione di dispositivi medici, apparecchiature e sistemi infungibili e non infungibili di nuova introduzione	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	Direttore UO Direzione medica di presidio	relazione annuale di monitoraggio al RPCT	< 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
contratti	progettazione	specificata	adozione e utilizzo di modulistica istruttoria per: - attestazione presenza di prodotto / servizio in una convenzione attiva di centrale di committenza - verifica presenza di un prodotto / servizio in programmazione da parte di ARIA	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	Direttore UO Acquisiti e Servizi	relazione annuale di monitoraggio al RPCT	< 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento

contratti	programmazione dei fabbisogni	specifica	sottoscrizione, da parte di tutti gli operatori delle UU.OO coinvolte nel processo, di dichiarazione sostitutiva annuale di assenza di cause di astensione e conflitto di interessi	gestione del potenziale conflitto di interessi	responsabili delle seguenti UU.OO.: Acquisti e Servizi, Ufficio Tecnico, Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi	acquisizioni delle dichiarazioni a protocollo	< 30 aprile di ogni anno
contratti	selezione del contraente	specifica	controllo preventivo, durante l'istruttoria interna antecedente alla nomina della commissione giudicatrice di gara, circa l'eventuale partecipazione dei commissari di gara ad eventi sponsorizzati dalle ditte partecipanti alla procedura	Gestione del potenziale conflitto di interessi dei commissari di gara	responsabile UO Affari Generali e Legali	le pratiche istruttorie trattate nell'anno deve avere evidenza del controllo preventivo target: 100%	annuale
contratti	selezione del contraente	specifica	controllo delle dichiarazioni sostitutive presentate	Gestione del potenziale conflitto di interessi dei commissari di gara	responsabile UO Acquisti e Servizi	target: almeno una verifica al mese sulle dichiarazioni inerenti i carichi penali	mensile
contratti	esecuzione del contratto	specifica	attuazione di controlli interni mediante la funzione di internal auditing di n. 2 appalti di servizi individuati dalla direzione generale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile aziendale I.A.	programmazione dei controlli del piano aziendale di IA 2020 e rendicontazione delle attività secondo i tempi definiti dal piano stesso	definita nel piano di IA

Inoltre, al fine della prevenzione dei rischi analizzati per l'area specifica "contratti", si confermano le misure specifiche già previste nei PTPCT 2016/2018- 2017/2019 - 2018/2020 e 2019-2021, mediante il monitoraggio, da parte del RPCT:

- dell'attuazione dei vigenti regolamenti aziendali in materia di:
 - o acquisti in economia di beni e servizi – di cui al provvedimento deliberativo n. 189 del 25.07.2013, successivamente integrato a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo n.50/2016 e dell'emanazione delle linee guida ANAC in materia
 - o affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria relativi a lavori, servizi e forniture di beni - di cui al provvedimento deliberativo n. 105 del 26.02.2018;
 - o stipula dei contratti di fornitura di beni e servizi – di cui al provvedimento deliberativo n. 156 del 12.03.2018;
 - o controlli sulla fase esecutiva dei contratti e compiti del responsabile unico del procedimento, del direttore dell'esecuzione del contratto e del direttore dei lavori – di cui al provvedimento deliberativo n.423 del 29.09.2017

- dell'utilizzo della piattaforma telematica SINTEL per le procedure di acquisizione di beni e servizi e per lavori
- dell'osservanza del percorso istruttorio interno di valutazione e definizione delle priorità di acquisto di beni da parte della Commissione aziendale dispositivi medici.

Area di rischio: acquisizione e gestione delle risorse umane

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Acquisizione e gestione delle risorse umane	retribuzione	specificata	realizzazione dei controlli a campione non programmati da parte del RPCT mediante incrocio dei dati dell'anagrafica dei dipendenti con i cedolini stipendiali prodotti	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	RPCT - responsabile UO Risorse Umane	verifica su personale del comparto - target: 100% verifica su personale della dirigenza: target 100%.	realizzazione di almeno 3 controlli nel periodo: settembre 2019 / settembre 2020
Acquisizione e gestione delle risorse umane	presenza in servizio	specificata	Applicazione della procedura aziendale finalizzata all'attuazione dei controlli periodici di effettiva presenza in servizio del personale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Risorse Umane	effettuazione controlli quadrimestrali	nel 2020 controlli quadrimestrali

Inoltre, al fine della prevenzione dei rischi analizzati per l'area specifica "acquisizione e gestione delle risorse umane", si confermano le misure specifiche già previste nei PTPCT 2018/2020 e PTPCT 2019/2020, e messe in atto dai responsabili, mediante il monitoraggio, da parte del RPCT:

- dell'attuazione delle verifiche delle dichiarazioni sostitutive inerenti i titoli abilitanti per le assunzioni di personale;
- dell'attuazione della verifica preventiva, sulle assunzioni a tempo determinato e indeterminato, della chiusura della eventuale P.IVA mediante produzione, prima della firma del contratto, di copia scheda di chiusura adottata dall'agenzia entrate.

Area di rischio: gestione delle entrate, spese e patrimonio

Con provvedimento deliberativo n. 89 del 19.02.2018, l'ASST di Cremona ha individuato nel dirigente responsabile dell'UO Economico Finanziario il "gestore" delle segnalazioni sospette ai sensi del decreto del Ministero dell'Interno del 25.09.2015 "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento di terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione". Nel 2019, con decreto n. 484 del 15.11.2019 è stato approvato il regolamento in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Obiettivo del 2020 sarà la messa in atto di azioni concrete per garantire la divulgazione e l'applicazione del regolamento. Dati gli aspetti tecnici legati alla misura e la specificità dell'applicazione della stessa nell'ambito dell'area sanitaria, si rileva la necessità di formare i funzionari interessati dall'attuazione del regolamento, nonché di prevedere la costituzione di un gruppo interno di lavoro che, coordinato dal responsabile aziendale antiriciclaggio, definisca le attività utili alla divulgazione e applicazione del regolamento stesso nell'organizzazione aziendale.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	di obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione dei pagamenti	specificata	Applicazione del regolamento in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo	di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Economico Finanziario e direttori delle UU.OO interessate	Coordinamento gruppo di lavoro interno per la definizione delle attività di formazione e di divulgazione del regolamento: invio al RPCT dei verbali degli incontri svolti nell'anno	<15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento

Con deliberazione n. 470 del 30 ottobre 2017 avente per oggetto “Approvazione nuovo percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (PAC) a seguito della DGR n. X/7009 del 31.07.2017”, l’ASST di Cremona ha recepito il nuovo percorso attuativo della certificabilità dei bilanci dell’Azienda, così come definito dalla DGR regionale citata, con il relativo cronoprogramma di azioni, per il conseguimento di ogni obiettivo previsto dal Decreto del Ministro della Salute del 01.03.2013 “Definizione dei percorsi attuativi della certificabilità”, che prevede le seguenti aree di attività, con le seguenti relative nuove scadenze:

SEZIONE	Area	Scadenze
REQUISITI GENERALI	A)AZIENDE	Dicembre 2019
	B)GSA	Dicembre 2018
	C)CONSOLIDATO REGIONALE	Dicembre 2018
CICLO ATTIVO	D) AREA IMMOBILIZZAZIONI	Giugno 2018
	E) AREA RIMANENZE	Dicembre 2018
	F)AREA CREDITI E RICAVI	Giugno 2019
	G)AREA DISPONIBILITA’ LIQUIDE	Giugno 2019
CICLO PASSIVO PATRIONIO NETTO	H)PATROMINIO NETTO	Giugno 2018
	I)AREA DEBITI E COSTI	Dicembre 2019

Nel corso del 2019, l’ASST di Cremona ha completato le aree mancanti del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) degli bilanci, unitamente a tutti gli enti del Servizio Sanitario Regionale. Terminata, pertanto, la fase che ha portato l’Azienda a dotarsi di procedure scritte di gestione degli aspetti amministrativo – contabili, come evidenziato anche nelle Regole di Sistema del Servizio Sanitario e Sociosanitario della Regione Lombardia, “*emerge la necessità di dare continuità al percorso PAC, si affinando le procedure stesse, sia prevedendo attività di verifica in ordine alla realizzazione dei seguenti obiettivi: consolidamento del percorso attuato...con particolare riferimento alla necessaria attività di monitoraggio (interno ed esterno) dell’effettivo livello di implementazione delle procedure tramite definizione di strumenti per l’auto-valutazione; attività di manutenzione delle procedure aziendali approvate nel corso del PAC; indirizzamento ad un attento presidio degli aspetti amministrativo – contabili presso le funzioni di internal auditing, sia, in generale, presso il personale appartenente alle diverse funzioni aziendali; approfondimento di eventuali profili di criticità amministrativo – contabili; identificazione di modalità e procedure propedeutiche alla certificazione di singoli bilanci aziendali*”.

La misura di prevenzione specifica per tale area di rischio è, pertanto, riassorbita, in parte, nella compartecipazione dell’organizzazione aziendale all’attuazione delle attività che verranno richieste

specificatamente da Regione Lombardia per garantire continuità del percorso di certificabilità del bilancio, come sopra indicato, ed in parte dalla programmazione nell'attività di Internal Auditing per l'anno 2020 di controlli sulle procedure approvate nel 2019.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Gestione delle entrate, spese e patrimonio	tutti	specifica	Controllo applicazione procedure PAC	Creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Responsabile Internal Auditing	Programmazione nel Piano aziendale di Internal Auditing per l'anno 2020 di controlli sulle procedure PAC approvate nel 2019	Definita nel piano di IA

Area di rischio: libera professione

Nel 2020 si confermano le misure già adottate nei precedenti PTPCT 2018/2020 e 2019-2021, ed attuate dai responsabili, confermando il target del controllo.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Libera professione	Esercizio attività libero professionale	specifica	controlli a campione incrociati delle liste di lavoro LP e dei cartellini di presenza dei medici autorizzati	monitorare il rispetto delle norme in materia di esercizio della LP fuori orario di servizio	Responsabile UO Risorse Umane	Target: > o =70% delle prestazioni erogate in libera professione nell'anno (ambulatoriale e ricovero)	Trimestrale, con rotazione del campione dei medici controllati
Libera professione	Esercizio attività libero professionale	specifica	controlli a campione su prestazioni libero professionali erogate e liste di attesa per prestazioni sanitarie in regime istituzionale	garantire il rispetto delle priorità di accesso alle prestazioni istituzionali in base alle liste di attesa	Responsabile UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali	Target: <o=70% delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'anno in libera professione	Trimestrale, con rotazione del campione dei medici controllati
Libera professione	Esercizio attività libero professionale	specifica	controlli sui volumi dell'attività istituzionale e volumi dell'attività libero professionale	monitoraggio del rispetto dell'equilibrio tra volumi dell'attività istituzionale e volumi dell'attività libero professionale	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali e Direttore direzione medica di presidio	Rilevazione trimestrale dei volumi dell'attività istituzionale e dell'attività libero professionale per le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale	Controllo trimestrale

Area di rischio: sperimentazioni cliniche

A seguito di verifiche effettuate nell'ambito dell'attività di Internal Auditing nel corso del 2019, tenuto conto del turn over del personale che ha interessato alcuni uffici coinvolti nel processo di

gestione delle sperimentazioni cliniche, si ritiene di confermare, anche per l'anno 2020, la misura specifica già definita nel PTPCT 2019-2021

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Sperimentazioni cliniche	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E. e dall'Azienda	specificata	Controllo attuazione regolamento disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire che l'esecuzione della sperimentazione avvenga nel rispetto delle regole aziendali	Segreteria tecnico scientifica	Verifica semestrale dell'attuazione del regolamento - relazione al direttore sanitario e al RPCT	I semestre 2020 <15.07.2020 II semestre 2020 <15.01.2021

Area a rischio: affari legali e contenzioso

Le misure specifiche previste costituiscono, in parte, una conferma rispetto a quelle già declinate nel PTPCT 2019-2021 e in parte sono introdotte ex novo, in considerazione della valutazione di nuovi rischi collegati a processi inseriti nel presente PTPCT.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Affari legali e contenzioso	istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle valutazioni medico legali svolte	specificata	gestire l'eventuale conflitto di interessi durante la valutazione medico legale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO Medicina Legale, Qualità e risk management	relazioni medico legali inerenti sinistri malpractice gestite in rotazione dai medici dell'UO di Medicina Legale target: almeno il 12% delle relazioni	<31.12.2020
Affari legali e contenzioso	istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle valutazioni medico legali svolte	specificata	monitoraggio dell'attività istruttoria collegata alle richieste di risarcimento danni pervenute	rispettare le indicazioni ministeriali e l'utilizzo dei sistemi tabellari più in uso per la RC (responsabilità civile)	Responsabile avvocatura	relazione semestrale al RPCT sui casi segnalati alla corte dei Conti a confronto con i casi per i quali la Corte dei Conti stessa ha richiesto integrazioni e/o approfondimenti, suddivisi per le seguenti tipologie di analisi: colpa grave, valutazioni medico legali, valutazioni amministrative e/o liquidatorie target: relazione	I semestre 2020: < il 15.07.2020 II semestre 2020: < il 15.01.2021
Affari legali e contenzioso	Affidamento incarichi di patrocinio legale ad avvocati esterni all'Azienda	specificata	Applicazione del Regolamento per la procedura di affidamento di tale tipologia di incarichi, alla luce delle linee guida n.12/2018 di ANAC	Nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza	Responsabile UO Affari Generali e Legali	relazione annuale al RPCT di monitoraggio dell'applicazione del regolamento aziendale e produzione del registro degli	entro 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento

			"Affidamento dei servizi legali"			incarichi	
affari legali e contenzioso	gestione richieste di patrocinio legale	specifica	adozione e applicazione del regolamento di gestione delle richieste di patrocinio legale in favore dei dipendenti o equiparati	migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	responsabile avvocatura	1 -adozione del regolamento 2- monitoraggio sull'applicazione del regolamento mediante relazione annuale al RPCT	1: entro il 31 luglio 2020 2: entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento

Area di rischio: attivazione collaborazione esterne

L'ASST di Cremona ha sviluppato, nel tempo, rapporti di collaborazione con molte associazioni di volontariato / enti del terzo settore presenti nel territorio, riconoscendone il ruolo e l'importanza, soprattutto a sostegno e garanzia dell'umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari. Alla luce delle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti in materia, tra cui principalmente:

- il decreto legislativo n. 117/2017 avente per oggetto "Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106", che riconosce il valore e la funzione sociale degli enti del terzo settore, dell'associazionismo, dell'attività di volontariato e della cultura e pratica del dono quali espressioni di partecipazione, solidarietà e pluralismo, e prevede che le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1 comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165 possano sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore, convenzioni finalizzate allo svolgimento, in favore di terzi, di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato
- la legge della Regione Lombardia n. 33/2009, che, riconosce e promuove il ruolo del volontariato nella sua essenziale funzione complementare e ausiliaria al SSL, finalizzata al raggiungimento e al consolidamento della buona qualità, dell'efficienza dell'attività e della professionalità degli operatori, nonché dell'appropriatezza e dell'umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari, in un'ottica sussidiaria favorendo momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato, anche nell'ambito dei tavoli di confronto

L'ASST di Cremona che, dal 01.01.2016, ha acquisito dall'ex ASL della provincia di Cremona, le attività erogative relative agli ambiti socio sanitari, ha ritenuto opportuno definire un regolamento aziendale che disciplinasse i rapporti tra l'ASST e gli enti del terzo settore – regolamento adottato con decreto aziendale n. 367 del 12.12.2018.

Si ritiene di rafforzare la trasparenza dell'azione amministrativa mediante l'inserimento di patti di integrità, da prevedere quali allegati alle convenzioni che vengono sottoscritte con gli enti del terzo settore per la realizzazione di collaborazioni e/o progetti.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
collaborazioni esterne	collaborazioni / progetti attivati con soggetti del terzo settore	specifico	definizione di un "patto di integrità" e applicazione dello stesso nelle collaborazioni attivate	migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	UO Affari Generali e Legali	adozione del "patto di integrità"	entro 30.06.2020

Area di rischio: gestione degli eventi sponsorizzati

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Gestione eventi sponsorizzati	Iniziative formative esterne sponsorizzate da terzi	specifica	Monitoraggio attuazione Regolamento aziendale sulle sponsorizzazioni di eventi formativi	Creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile UO Formazione	relazione annuale al RPCT	< 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento

Area rischio: programmazione attività chirurgica

Nel 2018 l'Azienda ha sviluppato il progetto di centralizzazione della programmazione chirurgica, che ha portato alla determinazione delle fasi di processo ed alla definizione dei ruoli della Centrale Operativa (CO); in sintesi il processo prevede le seguenti fasi:

-gestione delle liste di attesa delle attività chirurgiche mediante: la manutenzione delle liste da parte della CO, la definizione dei flussi di ingresso al PRC (pre ricovero chirurgico), la gestione delle liste di attesa ambulatoriali, e la generazione di reportistica per il controllo direzionale

-gestione della pre ospedalizzazione mediante: la definizione dei contingenti PRC, l'organizzazione degli accessi, la convocazione del paziente e la generazione di reportistica per il controllo direzionale;

-gestione delle liste operatorie mediante: la collaborazione con UU.OO Anestesia e Rianimazione, Direzione Medica e DAPS nella definizione degli spazi operatori in funzione delle risorse disponibili e la collaborazione con i chirurghi nella definizione delle liste operatorie.

Nel 2019 è stato adottato il protocollo PT D901 009 Rev.00 "Liste di prenotazione dei ricoveri chirurgici programmati – regolamento di gestione" che assolve lo scopo di garantire trasparenza sui tempi di attesa, controllare i tempi in base a classi di priorità per patologia/intervento.

Obiettivo dal 2020 sarà il monitoraggio dell'applicazione della procedura

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Programmazione attività chirurgica	Gestione liste di attesa attività chirurgiche	specifica	Applicazione procedura aziendale	Creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Direttore direzione di medica di presidio e responsabile UO Gestione Operativa	verifica annuale di monitoraggio e controllo dell'attuazione della procedura mediante relazione del responsabile della gestione operativa al RPC	entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
Programmazione attività chirurgica	Pre ospedalizzazione	specifica	Applicazione procedura aziendale				
Programmazione attività chirurgica	Liste operatorie	specifica	Applicazione procedura aziendale				

Area di rischio: dimissioni - trasferimenti in strutture di continuità (IDR – sub acuti)

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
dimissioni	trasferimenti in strutture di continuità (IDR e sub acuti)	specifica	monitoraggio trasferimenti effettuati presso strutture esterne non organizzati dalla gestione operativa	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	responsabile UO Gestione Operativa	Report annuale sugli audit svolti dalla UO gestione operativa	annuale - entro il 15 gennaio dell'anno successivo rispetto a quello di riferimento

Area di rischio: gestione documentale

L'informatizzazione dei processi aziendali di produzione del documento amministrativo, inteso nell'accezione di cui alla definizione ex art.22 della L.241/1990, in base alla quale *per "documento amministrativo" si intende ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, detenuti da una pubblica amministrazione e concernenti attività di pubblico interesse, indipendentemente dalla natura pubblicistica o privatistica della loro disciplina sostanziale*, e l'ottemperanza di tutte le disposizioni normative in materia di digitalizzazione della pubblica amministrazione, richiede, sempre di più, garanzie di governo dei diritti e degli interessi dei cittadini, anche mediante la rappresentazione concreta del principio di "accountability".

In tal senso, nel 2018 l'Azienda è stata interessata dall'entrata in vigore, avvenuta il 25 maggio 2018, del GDPR 679/16 "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati". Al fine di porre in essere le azioni necessarie all'adeguamento alla nuova normativa l'Azienda ha ritenuto opportuno dotarsi, a far tempo dal 15 marzo 2018, di un Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) esterno, nuova figura prevista dalla normativa, nonché dotarsi di un applicativo software per gestire in modo coordinato ed organizzato le procedure interne che attengono direttamente o indirettamente alla materia privacy, garantendo altresì una costante valutazione del rischio rispetto alle attività poste in essere.

E' stato costituito un gruppo di referenti aziendali, al fine di facilitare gli adeguamenti organizzativi e procedurali richiesti dalla normativa europea. Il gruppo dei referenti si è costantemente rapportato con il DPO aziendale, al fine di concordare le azioni da intraprendere, che si sono concretizzate: nell'adeguamento della cartellonistica presente in Azienda e della modulistica informativa in tema di trattamento dati, utilizzata e rivolta agli "utenti" dell'Azienda (pazienti ricoverati, ambulatoriali, personale dipendente, fornitori ecc.); sono state emanate circolari interne con le indicazioni operative in merito alla nomina dei Responsabili esterni del trattamento dati ex art. 28 del GDPR 679/16, collegati ai contratti e convenzioni attivate dall'Azienda; è stato adottato il regolamento aziendale per l'attuazione del regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali; è stato predisposto il registro dei trattamenti ai sensi dell'art. 30 del Regolamento UE 679/16, cui faranno seguito audit di verifica da parte del team del DPO presso varie unità operative aziendali. Nel 2019 si è svolta la formazione in aula rivolta al personale il personale dell'ASST di Cremona, che ha visto la partecipazione del 75% di personale dirigente e del comparto dell'area sanitaria, sociosanitaria ed amministrativa.

Sono stati condotti con la collaborazione del DPO degli audit interni, finalizzati anche alla effettuazione dell'analisi del rischio privacy, che hanno riguardato principalmente i settori dell'ingegneria clinica, dei sistemi informativi e delle sperimentazioni cliniche. Sono emerse delle criticità riferite alla corretta attuazione delle politiche di sicurezza delle informazioni adottate

dall'ASST di Cremona, e finalizzate a garantire la disponibilità, l'integrità e la riservatezza delle informazioni dei sistemi informativi aziendali.

Obiettivo del PTPCT 2020-2022 è, pertanto, la definizione di un adeguato strumento regolatorio interno sul corretto uso degli strumenti informatici aziendali, a cui seguirà la messa in atto delle azioni di formazione / informazione e di controllo sulla corretta applicazione dello stesso.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Gestione documentale	Produzione, gestione e conservazione dei dati e dei documenti dell'azienda	specificata	Definizione strumento regolatorio interno per il corretto utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Creare un ambiente ostico alla corruzione	Responsabile SIA e responsabile UO Affari Generali	Definizione dello strumento regolatorio	Entro il 31.07.2020

Area di rischio: farmaceutica

Nel 2020 si attiveranno i controlli sull'applicazione della procedura e del regolamento oggetto di stesura /revisione nel 2019 ed in corso di formalizzazione

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Farmaceutica	Gestione della campionatura, farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri aziendali	specificata	Applicazione procedura aziendale	Creare un ambiente ostico alla corruzione	Direttore UO Farmacia, Direttore direzione medica di presidio	relazione semestrale al RPCT di monitoraggio utilizzo procedura	monitoraggio I semestre: 15.07.2020; monitoraggio II semestre: 15.01.2021
Farmaceutica	Gestione della campionatura, farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri aziendali	specificata	Applicazione regolamento aziendale di accesso degli informatori scientifici	Creare un ambiente ostico alla corruzione	Direttore UO Farmacia, Direttore direzione medica di presidio	relazione semestrale al RPCT di monitoraggio utilizzo del regolamento	monitoraggio I semestre: 15.07.2020; monitoraggio II semestre: 15.01.2021

Area rischio: formazione

Si confermano nel PTPCT 2020-2022 le misure precedentemente declinate nel PTPCT 2019-2021

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Formazione	Gestione PFA (Piano Formativo Aziendale)	specificata	revisione procedura inerente: la ricognizione dei bisogni formativi e definizione e gestione del PFA	Migliorare la trasparenza di eventi proposti fuori piano	Responsabile UO Formazione	1) adozione formale della procedura revisionata 2) monitoraggio annuale di attuazione della procedura e relazione al RPC	1) <31.12.2020 2) <15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
Formazione	Gestione eventi no ECM	specificata	utilizzo modulistica	Migliorare i controlli	Responsabile UO	1) adozione formale del	1) < 31.12.2020 2) <15.01

	inseriti nel PFA		autocertificazione assenza conflitto di interessi per tutti gli eventi formativi (ECM o no ECM)	sull'assenza del conflitto di interessi	Formazione	correlato protocollo revisionato 2) monitoraggio annuale di attuazione del protocollo e relazione al RPC	dell'anno successivo a quello di riferimento
--	------------------	--	---	---	------------	--	--

Area di rischio: gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero:

Si confermano le misure già adottate nel PTPCT 2018/2020 e PTPCT 2019-2021, ed attuate dai responsabili

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura gestione paziente defunto e servizio funerario	specificata	istituzione e utilizzo di un registro di camera mortuaria, con annotazione, per ogni decesso, dell'impresa che ha avuto l'affidamento	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	estrazione trimestrale di report dal registro di camera mortuaria ed invio al RPCT-target: almeno un report	entro il giorno 10 del mese successivo al trimestre di riferimento
Gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura gestione paziente defunto e servizio funerario	specificata	effettuazione di riunioni trimestrali con gli operatori dell'obitorio per richiamo dei comportamenti corretti e ritorno dell'utilizzo della procedura si diritti e doveri da parte degli operatori delle imprese	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	relazione semestrale da inviare al RPCT. Target: relazione	I semestre: entro il 15.07 dell'anno di riferimento II semestre: entro il 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
Gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	Procedura di gestione del paziente defunto e servizio funerario	specificata	utilizzo, in camera mortuaria, di elenco delle imprese funebri, disponibile alla consultazione dei parenti	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	relazione semestrale da inviare al RPCT	I semestre: entro il 15.07 dell'anno di riferimento II semestre: entro il 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento

SEZIONE 5 - TRASPARENZA

1. PREMESSA

La trasparenza, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo n. 33/2013, è da intendersi come *“accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”*.

L'art. 1 comma 15 della legge 190/2012 individua la trasparenza dell'attività amministrativa quale *“livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione”*.

2. MISURE PER LA TRASPARENZA

Le misure per la trasparenza previste per il periodo 2019-2021, sono di seguito indicate:

2.1 Adempimento degli obblighi di pubblicazione

A seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 97/2016, che ha riformato il decreto legislativo n. 33/2013, la disciplina degli obblighi di pubblicazione è stata notevolmente modificata.

Con delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016 recante «Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016», ANAC ha fornito le prime indicazioni per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione, aggiornando lo schema allegato alla precedente delibera CIVIT n. 50/2013.

L'ASST di Cremona, pertanto, ha adottato lo schema di cui alla citata delibera ANAC, e ha garantito l'adeguamento alle nuove disposizioni nel corso del 2017.

Tra le novità introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016 hanno assunto particolare rilievo le disposizioni di cui all'art. 9-bis e all'art. 14 del novellato D.Lgs. n. 33/2013.

L'art. 9-bis prevede che, qualora i dati che le amministrazioni sono tenute a pubblicare corrispondano a quelli già presenti nelle banche dati di cui all'allegato b) del D.Lgs. 33/2013, le amministrazioni assolvono agli obblighi di pubblicazione mediante la comunicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti all'amministrazione titolare della corrispondente banca dati, inserendo un mero collegamento ipertestuale alla banca dati stessa nella propria sezione Amministrazione trasparente. Tale previsione normativa avrebbe dovuto portare ad una sensibile modifica nella modalità di adempimento di diversi obblighi di pubblicazione.

Tuttavia, come evidenziato nell'Atto di segnalazione n.6 del 20.12.2017 concernente la *“disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, contenuta nel dlgs 33/2013, come modificato dal dlgs 97/2016”* (approvato con delibera n.1301 del 20.12.2017), *“la disposizione di cui all'art.9-bis si è rivelata, in realtà, di difficile attuazione. La ragione principale risiede nel fatto che le banche dati cui si riferisce la norma sono state istituite e realizzate prima dell'entrata in vigore del dlgs 33/2013 per scopi diversi da quelli che si prefigge l'art.9-bis. ..Da subito, pertanto, si è riscontrato un disallineamento o solo una parziale coincidenza tra i dati acquisiti nelle banche dati e gli atti o documenti che le amministrazioni sono tenute a pubblicare ai sensi del dlgs*

33/2013. Inoltre la discrasia attiene anche ai contenuti e agli obblighi, in quanto le banche dati contengono spesso solo dati, mentre il dlgs 33/2013 si riferisce anche a “documenti e informazioni””. ANAC ritiene, pertanto, opportuno un intervento legislativo correttivo di modifica dell’art. 9-bis che “potrebbe volgere nella direzione di prevedere sicuramente l’apertura delle banche dati dell’Allegato b) stabilendo, però, che la sostituzione dell’obbligo di pubblicazione per le amministrazioni sui propri siti possa realizzarsi solo quando vi sia una totale coincidenza tra i dati contenuti nelle banche dati e quelli previsti dal dlgs 33/2013”.

L’art. 14, che in precedenza disciplinava gli obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico, al nuovo comma 1-bis estende tale obbligo ai titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi compresi quelli conferiti discrezionalmente.

Tale disposizione va letta in raccordo con l’art 41 “trasparenza del servizio sanitario nazionale”, che al comma 3 prevede che alla dirigenza sanitaria di cui al comma 2 (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo, responsabile di dipartimento, responsabile di struttura semplice e complessa) si applichino gli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 15. Sull’applicazione dell’art. 14, comma 1, alcuni dirigenti del Garante per la protezione dei dati personali hanno impugnato innanzi al TAR Lazio, Sezione I-quater di Roma, alcuni provvedimenti del Segretario generale del Garante con cui, al fine di adempiere alle prescrizioni in materia di trasparenza, si invitavano i ricorrenti a comunicare i dati di cui all’art.14 comma 1 lettere c) e f) del decreto legislativo n.33/2013 sopra indicato; i ricorrenti lamentavano, in linea generale, che “il carattere limitativo della riservatezza individuale di un trattamento che non troverebbe risponda in alcun altro ordinamento nazionale” – come quello imposto dalla normativa nazionale – si porrebbe “in contrasto con il principio di proporzionalità di derivazione europea essendo fondato sull’erronea assimilazione delle condizioni non equiparabili fra loro (dirigenti delle amministrazioni pubbliche e degli altri soggetti cui il decreto di applica e titolari di incarichi politici), prescindendo dall’effettivo rischio corruttivo insito nella funzione svolta”; di conseguenza i ricorrenti chiedevano l’annullamento degli atti gravati, ovvero, in subordine, che fosse sollevata questione pregiudiziale dell’art.14 comma 1 bis in combinato disposto con il comma 1, lettere c) e f) del decreto legislativo n.33/2013 innanzi alla Corte di Giustizia dell’Unione Europea o avanti alla Corte Costituzionale per violazione, in tale ultima ipotesi, degli articoli 2, 3, 11, 13 e 117 comma 1 della Costituzione. Il TAR, dichiarate rilevanti e non manifestamente infondate le questioni sollevate dalle parti, con ordinanza del 19 settembre 2017, n. 9828, sospendeva il giudizio in attesa del pronunciamento della Consulta; il TAR, inoltre, estendeva d’ufficio la questione di legittimità costituzionale anche al comma 1 ter dell’art.14 del decreto legislativo n.33/2013, limitatamente alla parte in cui dispone che “l’amministrazione pubblica sul proprio sito istituzionale l’ammontare complessivo dei suddetti emolumenti per ciascun dirigente”. Con sentenza n.20 del 23 gennaio 2019, la Corte Costituzionale ha, in primo luogo, dichiarato inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell’art.14 comma 1 ter del decreto legislativo n.33/2013 relativo alla pubblicazione degli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica e non fondata quella dell’art. 14 comma 1 bis del medesimo decreto nella parte in cui prevede che le pubblicazioni amministrazioni pubblichino i dati di cui all’rt.14 comma lettera c) sui compensi, importi di viaggi di servizio e missioni, anche per i titolari di incarichi dirigenziali; in secondo luogo la Corte, valutati i profili di illegittimità sollevati, ha dichiarato l’incostituzionalità, per violazione del principio di ragionevolezza e di eguaglianza, dell’art. 14 comma 1 bis del decreto legislativo n.33/2013 “nella parte in cui prevede che le pubbliche amministrazioni pubblicano i dati di cui all’art. 14 comma 1 lettera f) dello stesso decreto legislativo anche per tutti i titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall’organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione, anziché solo per i titolari degli incarichi dirigenziali previsti dall’art.19 commi 3 e 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165..”. Con deliberazione n. 241 del 08.03.2017 avente per oggetto “Linee guida recanti indicazioni sull’attuazione dell’art.14 del decreto legislativo n.33/2013 – Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici,

di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali – come modificato dall’art.13 del decreto legislativo n.97/2016”, ANAC aveva fornito indicazioni per l’applicazione delle disposizioni di cui all’art.14 sopra citato, specificando che “gli obblighi di pubblicazione, come declinati dall’art. 14 comma 1 bis per i titolari di incarichi dirigenziali, gravano su tutti i dirigenti pubblici, titolari di incarichi di amministrazione di vertice e non, dirigenti interni o esterni all’amministrazione, titolari di incarichi di funzione dirigenziale nell’ambito degli uffici di diretta collaborazione o dirigenti svolgenti funzioni ispettive, di consulenza, studio e ricerca”. Con deliberazione n. 382 del 12 aprile 2017, in attesa della definizione del giudizio innanzi al TAR Lazio – Sezione 1 quater – o di un intervento legislativo, ANAC aveva disposto la sospensione dell’efficacia della propria delibera n. 241/2017 al fine di evitare alle pubbliche amministrazioni situazioni di incertezza sulla corretta applicazione dell’art.14 del decreto legislativo n. 33/2013 con conseguente significativo contenzioso, nonché disparità di trattamento tra dirigenti appartenenti ad amministrazioni diverse. A seguito dell’ordinanza del TAR Lazio di rimessione anche della questione di legittimità costituzionale dell’art.14 comma 1 ter del decreto legislativo n. 33/2013, con comunicato del Presidente del 07.03.2018, ANAC sospendeva l’efficacia della deliberazione n.241/2017 anche per la parte delle indicazioni relative alla pubblicazione dei dati di cui all’art.14 comma 1 ter ultimo periodo, in attesa della pronuncia della Consulta. Con la deliberazione n. 586 del 26 giugno 2019, avente per oggetto “Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017 n.241 per l’applicazione dell’art.14 comma 1 bis e 1 ter del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – serie generale n.182 del 5 agosto 2019, ed entrata in vigore il giorno successivo a quello di pubblicazione, ANAC, alla luce dell’attuale quadro normativo e della pronuncia della Corte Costituzionale sopra citata, revoca la sospensione della delibera n. 241/2017 operata con delibera n. 382/2017 e da conseguenti indicazioni operative sull’ambito di applicazione della normativa, modificando ed integrando, a tal fine, la delibera n. 241/2017. Con nota pec, registrata al protocollo aziendale n. 33431/19, il Direttore Generale della Direzione Welfare di Regione Lombardia, unitamente al Direttore della U.O. Sistema dei Controlli, Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy della Presidenza della Regione Lombardia, hanno rappresentato alle ASST ed alle ATS della Regione l’opportunità di attendere chiarimenti interpretativi da parte di ANAC e del Garante per la protezione dei dati personali prima di procedere alla pubblicazione di quanto richiesto all’art.14, comma 1 bis, lett. f). del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. Con decreto aziendale n. 476 del 15.11.2019, avente per oggetto “Determinazioni in merito alla delibera ANAC n. 586 del 26 giugno 2019 riguardante l’applicazione dell’art.14, commi 1 bis e 1 ter, del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”, l’ASST di Cremona prendeva atto delle indicazioni determinate da ANAC con propria deliberazione n. 586/2019 in materia di applicazione degli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 14, commi 1 bis e 1 ter, decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019 e, in merito a ciò, disponeva di dare avvio al procedimento di raccolta dei dati di cui all’art. 14, comma 1, lett. f), del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, così come previsto dalla delibera ANAC n. 586/2019 per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, e di non procedere alla pubblicazione dei dati stessi nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web dell’Azienda, in attesa dei chiarimenti da parte delle Autorità coinvolte, già interessate anche in sede di Conferenza Stato – Regioni o dello stesso legislatore. Con nota circolare G1.2019.0039946 del 28.11.2019, registrata al protocollo aziendale n. 39398/19, il Direttore Generale della Direzione Welfare di Regione Lombardia, unitamente al Direttore della U.O. Sistema dei Controlli, Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Privacy della Presidenza della Regione Lombardia, facendo seguito alle indicazioni già fornite in ordine alla pubblicazione dei dati di cui in argomento, hanno indicato alle ASST ed alle ATS della Regione di soprassedere anche sull’attività inerente la “fase propedeutica della raccolta dei dati”. Con decreto aziendale n. 521 del 5.12.2019, l’ASST ha

sospeso gli effetti del decreto aziendale n.476/2019, in attesa dei definitivi chiarimenti da parte delle istituzioni coinvolte.

ANAC, con successiva deliberazione n. 1126 del 4.12.2019 aveva previsto il rinvio, al 01.03.2020 dell'avvio dell'attività di vigilanza sulla applicazione della disposizione di cui all'art.14 comma 1 lettera f) del decreto legislativo n.33/2013 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti da queste dipendenti, nonché la sospensione dell'applicazione delle disposizioni della delibera 586/19 sopra citata, sempre per ciò che riguarda l'applicazione dell'art.14 comma 1 lettera f), per i dirigenti sanitari titolari di struttura complessa, sino alla definizione nel merito del giudizio attivato da dirigenti dell'ASL di Matera avanti il TAR di impugnativa della delibera con cui l'amministrazione sanitaria richiedeva la trasmissione dei dati.

Il decreto legge n.162 del 30.12.2019 – c.d. “mille proroghe”, all'articolo 1 comma 7, ha sospeso, da ultimo, fino al 31.12.2020 la vigilanza e le sanzioni sull'applicazione dell'art.14, comma 1, del decreto legislativo n.33 del 2013, previste dagli articoli 46 e 47 del medesimo decreto legislativo n.33/2013.

Inoltre, il decreto legge ha disposto la sospensione nelle more dell'adozione di provvedimenti di adeguamento alla sopra richiamata sentenza della Corte Costituzionale n.20/2019, stabilendo, altresì, l'emanazione, entro il medesimo termine del 31.12.2020, di un regolamento che stabilisca definitivamente quali dati devono essere pubblicati con riferimento ai titolari amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali, comunque denominati, ivi comprese le posizioni organizzative ad essi equiparate. La norma stabilisce i principi a cui il regolamento dovrà attenersi: graduazione degli obblighi di pubblicazione di cui al comma 1, lettere a, b, c, d, ed e dell'art.14 del decreto legislativo n. 33/2013 in relazione al rilievo esterno dell'incarico svolto, nonché al livello di potere gestionale e decisionale esercitato e correlato all'esercizio dell'incarico dirigenziale; previsione che i dati di cui al comma 1 lettera f) dell'art.14 del decreto legislativo n.33/2013 siano oggetto esclusivamente di comunicazione all'amministrazione di appartenenza.

Preso atto del contenuto del decreto legge n.162/19, fatte salve eventuali modifiche che potrebbero intervenire in materia in sede di conversione in legge, nelle more dell'adozione del regolamento previsto dalla norma, l'ASST ha sospeso le attività di raccolta e pubblicazione ex art.14 comma 1 lettera f) del decreto legislativo n.33/2013, confermando, quindi, l'applicazione del combinato disposto dell'art.41 comma 3 e dell'art.15 del medesimo decreto legislativo 33/2013.

Nel corso del 2017 è, inoltre, entrata in vigore la Legge n.24 del 8.03.2017 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” che, agli articoli 2, e 10 – prevede per tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie, la pubblicazione sul proprio sito internet di:

- una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto;
- l'importo dei risarcimenti erogati relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di risk management, con riferimento all'ultimo quinquennio;
- la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa.

In ottemperanza alla circolare della Direzione Generale Welfare prot G1.2017.0038696 del 21.12.2017 avente per oggetto “Linee operative risk management anno 2018”, l'ASST di Cremona provvede alla pubblicazione ed all'aggiornamento delle informazioni sopra descritte all'interno della sezione “Amministrazione Trasparente – altri contenuti”.

Inoltre, ai sensi dell'art. 2 del decreto legislativo del 14 maggio 2019, n. 52, avente per oggetto “Attuazione della delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione

clinica dei medicinali ad uso umano, ai sensi dell' articolo 1, commi 1 e 2, della legge 11 gennaio 2018, n. 3” l’ASST provvederà ad implementare la sezione “Amministrazione trasparente” mediante la pubblicazione dei documenti / informazioni richieste dalla norma stessa in materia di sperimentazioni cliniche.

Ai, sensi dell’art. 43 comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013, a norma del quale “*i dirigenti responsabili degli uffici dell’amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*”, la corretta e tempestiva pubblicazione dei dati è assicurata dai singoli dirigenti responsabili delle Unità Operative aziendali, cui è attribuita la responsabilità dell’adempimento per competenza sulle singole materie.

Ciascun responsabile, in caso di modifica di informazioni o documenti di propria competenza sottoposti a pubblicazione, provvede direttamente all’aggiornamento mediante le proprie credenziali di accesso al sito e ne dà informazione senza ritardo al responsabile della trasparenza.

Qualora sia riscontrato un ritardo nell’adempimento dell’obbligo di pubblicazione o di aggiornamento, il responsabile della trasparenza, prima di procedere alle segnalazioni previste dalla normativa, ne fa segnalazione al responsabile dell’adempimento e, analizzate le modalità di recupero tardivo delle informazioni, assegna un termine entro il quale provvedere all’adempimento stesso.

Nell’Allegato 3 del presente Piano è riportata la TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE, adeguata alle previsioni della Delibera 1310/2016 ed a quanto sopra descritto, con indicazione dei responsabili individuati per la pubblicazione e l’aggiornamento dei dati e la relativa tempistica.

La pubblicazione dei dati, conformemente a quanto richiesto dalla normativa vigente, viene effettuata nel rispetto dei seguenti principi:

COMPLETEZZA ED ACCURATEZZA: i dati pubblicati corrispondono all’attività che si intende descrivere; nel caso si tratti di documenti, questi sono pubblicati in modo esatto, senza omissioni e nella versione più aggiornata del documento;

COMPRESIBILTA' E SEMPLICITA' DI CONSULTAZIONE: il contenuto dei dati è indicato in modo chiaro e comprensibile, avendo attenzione alla semplicità del linguaggio utilizzato ed inserendo, ove si renda necessario per la migliore fruibilità delle informazioni, note esplicative per facilitare l’accesso del cittadino.

TEMPESTIVITA': la pubblicazione e l’aggiornamento dei dati avvengono nel rispetto delle periodicità indicate dalla normativa. Ove le norme di riferimento prevedano la pubblicazione tempestiva delle informazioni (cioè in tempi tali che possa essere utilmente fruita dall’utente) l’aggiornamento avviene a seguito di modifiche organizzative o istituzionali o a seguito di modifica del documento oggetto di pubblicazione.

Al fine di definire e circoscrivere nel modo più oggettivo possibile le responsabilità dei singoli dirigenti in ordine ai rispettivi obblighi di pubblicazione, favorendo al contempo la possibilità di un più efficace controllo da parte del Responsabile trasparenza, sono stati definiti i limiti temporali entro i quali si ritiene rispettato il criterio di tempestività e fruibilità del dato.

PUBBLICAZIONE IN FORMATO APERTO: al fine del benchmarking e del riuso, le informazioni e i documenti vengono pubblicati in formato aperto nel rispetto delle indicazioni tecniche fornite dal legislatore nel D.Lgs. 33/2013.

Per quanto riguarda la pubblicazione di **dati ulteriori** rispetto a quelli obbligatoriamente previsti dalle norme vigenti, l'ASST pubblica nella sezione "Amministrazione trasparente – provvedimenti" le informazioni richieste dall'art. 23 c.1 del decreto legislativo n. 33/2013 "obblighi di pubblicazione concernente i provvedimenti amministrativi" riferite a tutti i provvedimenti adottati sia dal Direttore Generale, sia dai dirigenti aziendali.

Inoltre, nella sezione "Amministrazione trasparente – incarichi di collaborazione e consulenza" sono pubblicate le disposizioni regolamentari aziendali inerenti la creazione e la gestione dell'albo degli avvocati esterni libero professionisti, nonché l'albo stesso, suddiviso nelle n.5 sezioni previste dal regolamento aziendale.

2.2 Sito web istituzionale – sezione "Amministrazione Trasparente"

Strumento fondamentale per ottemperare agli obblighi di legge e rendere effettiva la trasparenza dell'azione amministrativa dell'ASST di Cremona è rappresentato dal sito web istituzionale.

In particolare la sezione "Amministrazione Trasparente" del Sito è stata predisposta già nel 2013 ed è costantemente implementata e monitorata dal Responsabile per la trasparenza e dai singoli dirigenti responsabili secondo competenza, come specificato al punto successivo.

La sezione è raggiungibile direttamente dalla home page del sito www.asst-cremona.it ed i contenuti sono strutturati in coerenza con quanto riportato nell'allegato A del decreto legislativo n. 33/2013.

Dall'inizio di giugno 2019 l'ASST di Cremona è on line con il nuovo portale web, che ha apportato un miglioramento nella strutturazione e gestione anche delle pubblicazioni richieste per la trasparenza.

2.3 Iniziative di coinvolgimento degli stakeholder e di comunicazione della trasparenza

Ai fini della buona fruibilità delle informazioni, della verifica sul corretto adempimento degli obblighi di trasparenza e della complessiva efficacia del sistema di prevenzione della corruzione è di particolare rilievo il coinvolgimento dei cittadini e dei diversi *stakeholder*, sia interni, sia esterni.

L'ASST di Cremona intende quindi proseguire nelle iniziative finalizzate al coinvolgimento degli interessati e potenziare progressivamente i propri strumenti a ciò destinati.

Per quanto riguarda in particolare gli *stakeholder* interni i canali informativi /formativi a disposizione dell'Azienda sono:

- la formazione finalizzata alla diffusione e conoscenza delle tematiche in materia di anticorruzione e trasparenza (contenuti generali, cogenza delle previsioni normative ed importanza del rispetto delle indicazioni in essi contenute, fattispecie di reato e sanzioni previste per il mancato rispetto), con lo scopo non solo di far conoscere agli operatori del settore i propri doveri, ma anche di stimolarne la sensibilità sul tema per un approccio propositivo e volto al miglioramento dell'azione amministrativa;
- la comunicazione delle iniziative, nonché la diffusione e pubblicazione di contenuti in tema di trasparenza, tramite la rete intranet aziendale, il portale del dipendente (bacheca di Angelo del Dipendente), le e-mail istituzionali ed il sito web aziendale.

Allo scopo di diffondere la politica aziendale sulla trasparenza e la prevenzione della corruzione al di fuori dell'ASST e di coinvolgere le diverse categorie di interessati raccogliendone le istanze e le proposte per un proficuo apporto al miglioramento della stessa, l'Azienda si serve di strumenti

diversificati sia informatici che non, in modo da raggiungere il maggior numero possibile di cittadini.

La comunicazione con i cittadini e tutti i diversi *stakeholder* è assicurata mediante numerose iniziative quali:

Pubblicazione del Periodico aziendale: si tratta di un fondamentale strumento di informazione circa l'organizzazione aziendale, le iniziative ed i progetti di miglioramento intrapresi, che sviluppa argomenti di educazione sanitaria utili ai lettori, anche non professionali.

Pubblicazioni su quotidiani, trasmissioni tematiche su un'emittente televisiva locale ed al cinema: anche in questo caso la finalità principale è informare sull'organizzazione, sui servizi, sui progetti e su argomenti sanitari di interesse per i cittadini.

Social network e sito internet: l'ASST di Cremona ha una propria pagina facebook tramite la quale vengono diffusi contenuti divulgativi e notizie sui servizi erogati e sugli eventi, le iniziative ed i progetti aziendali.

Incontri aperti a tutti gli interessati (cosiddette Giornate per la trasparenza) finalizzati a far conoscere gli obiettivi e le azioni maggiormente rappresentative dell'attuazione della riforma socio sanitaria lombarda, tra cui principalmente l'avvio del percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili.

Carta dei servizi: partendo dal presupposto che non tutti gli utenti hanno ancora oggi a disposizione strumenti informatici di comunicazione ed informazione, l'ASST di Cremona attribuisce tuttora alla carta dei servizi un'importanza cruciale quale strumento informativo con il quale l'Azienda riesce ad instaurare un dialogo con i propri pazienti promuovendone l'informazione, la tutela e la partecipazione. Di fatto la carta dei servizi rappresenta il punto d'incontro tra i diritti dei cittadini e l'impegno dell'Azienda affinché vengano garantiti, secondo principi di uguaglianza, imparzialità e parità di trattamento, l'efficienza e l'efficacia dei servizi.

Nel 2018 è stata portata a compimento la redazione della Carte dei Servizi dell'ASST di Cremona, che contiene gli adeguamenti delle competenze attribuite all'Azienda a seguito dell'implementazione della riforma socio sanitaria regionale: il documento informativo è pubblicato sul sito web dell'Azienda, sull'intranet e in facebook. Inoltre, l'ASST mette in atto una produzione informativa (opuscoli) dedicata per le reti / percorsi territoriali (es. rete materno infantile) e promuove la realizzazione di iniziative specifiche, informative ed esperienziali, che coinvolgono gli operatori, i pazienti ed i loro famigliari (nel 2019 le iniziative hanno riguardato il tema della salute mentale, della donazione di organi e della prevenzione e gestione dell'ictus).

L'ascolto degli *stakeholder* e la raccolta dei loro feedback avvengono al momento principalmente attraverso:

Raccolta ed analisi dei questionari di Customer Satisfaction: si tratta di un processo ormai consolidato che permette di conoscere il gradimento dei cittadini per i servizi erogati dall'Azienda e consente di valutare le aree che più necessitano di interventi migliorativi. In particolare le osservazioni libere degli utenti sono fonte di preziose informazioni.

Sistema di gestione dei reclami / encomi / suggerimenti: la procedura di gestione dei reclami, encomi e suggerimenti identifica modalità, soggetti coinvolti e tempi certi di risposta alle istanze dell'utenza. A disposizione dei cittadini per le comunicazioni con l'Azienda ci sono sia una modulistica cartacea da presentare alle strutture dell'ASST preposte a trattare le segnalazioni, sia un modulo on line di comunicazione con l'URP, accessibile e compilabile direttamente dalla pagina URP del sito internet. L'ASST considera di fondamentale importanza l'attività dell'URP ai fini della raccolta di segnalazioni, anche anonime, provenienti dall'esterno, relative ad episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi o, nei casi più gravi, di corruzione.

3. ACCESSO CIVICO

Il D.Lgs. n. 97/2016 ha modificato in modo significativo la disciplina dell'accesso a dati e documenti precedentemente prevista dal D.Lgs. n. 33/2013, introducendo, oltre all'accesso civico già previsto dall'art. 5 comma 1, anche un diritto di accesso generalizzato (art. 5 comma 2), allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

A tale fine, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

Con delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016 avente ad oggetto "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013", ANAC ha fornito indicazioni circa i limiti e le esclusioni all'accesso.

Con deliberazione n. 581 del 22.12.2017, l'ASST di Cremona ha adottato il regolamento aziendale inerente "l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi, il diritto di accesso civico di documenti oggetto degli obblighi di pubblicazione e del diritto di accesso generalizzato" ed è stato istituito il registro aziendale delle richieste di accesso, disponibile nella sezione "amministrazione trasparente" del sito web aziendale. Il regolamento e la relativa modulistica sono visionabili e consultabili al link:

<https://www.asst-cremona.it/accesso-civico>

Accesso civico semplice:

a norma dell'art. 5 comma 1 del decreto legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 qualora la Pubblica Amministrazione obbligata alla pubblicazione dei documenti, informazioni o dati previsti dalla legge non vi abbia provveduto, ciascun cittadino ha il diritto di richiederli all'amministrazione stessa, senza obbligo di motivazione specifica.

La richiesta di accesso civico deve essere presentata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dott.ssa Marianna Bonfanti (tel. 0372/405206), mediante e-mail al seguente indirizzo: responsabile.trasparenza@asst-cremona.it oppure presentazione della richiesta a mezzo posta, fax (unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità) o direttamente presso gli uffici.

Entro 30 giorni dalla richiesta, i documenti, dati o informazioni mancanti saranno resi disponibili e scaricabili gratuitamente dall'area Amministrazione Trasparente, previa comunicazione via e-mail da parte del Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza, con indicazione del relativo collegamento ipertestuale. Se dalla verifica risultasse che il documento, l'informazione o il dato richiesti sono già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, verrà inviata comunque una e-mail indicante il collegamento ipertestuale.

Titolare del potere sostitutivo in caso di ritardo o mancata risposta, è il Direttore Amministrativo (direzione.strategica@asst-cremona.it). Quest'ultimo provvederà senza ulteriore ritardo e comunque entro 15 giorni.

Le indicazioni sulle modalità di esercizio dell'accesso civico nell'ASST di Cremona sono state pubblicate nell'apposita sezione del sito internet istituzionale.

Accesso civico generalizzato:

L'art. 5 comma 2 del D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, prevede che, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti delle pubbliche amministrazioni, ulteriori

rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

La richiesta di accesso civico può essere presentata alternativamente:

- al Dirigente responsabile dell'ufficio che detiene i documenti/informazioni richieste.;
- all'Ufficio relazioni con il pubblico, tramite e-mail al seguente indirizzo: urp@asst-cremona.it;
- all'U.O. Affari Generali e Legali – ufficio protocollo, tramite e-mail al seguente indirizzo: protocollo@asst-cremona.it

Il procedimento di accesso civico si conclude entro 30 giorni dalla richiesta con provvedimento espresso e motivato. Se vi sono soggetti controinteressati, la richiesta di accesso è comunicata agli stessi, assegnando termine di 10 giorni per presentare motivata opposizione.

In tal caso il termine per la conclusione del procedimento è sospeso dalla data di comunicazione ai controinteressati fino all'eventuale opposizione. Decorso tale termine, l'Azienda provvede sulla richiesta.

Il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso devono essere motivati con riferimento ai casi e ai limiti stabiliti dall'articolo 5-bis (tutela di interessi giuridicamente rilevanti).

In caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine sopra indicato, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza tramite e-mail al seguente indirizzo: responsabile.trasparenza@asst-cremona.it

Quest'ultimo decide con provvedimento motivato, entro 20 giorni.

Contro la decisione il richiedente può proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Le indicazioni sulle modalità di esercizio dell'accesso civico nell'ASST di Cremona sono state pubblicate nell'apposita sezione del sito internet istituzionale:

<https://www.asst-cremona.it/accesso-civico1>

SEZIONE 6 - COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI AZIENDALI DI CONTROLLO INTERNO - MONITORAGGI SUGLI ADEMPIMENTI

1. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO

L'efficacia del PTPC è strettamente connessa alla fattiva collaborazione di tutti i soggetti aziendali e necessita di un preciso coordinamento tra i contenuti anticorruzione e quelli degli altri strumenti di programmazione aziendali.

In particolare è di fondamentale importanza l'integrazione e il collegamento tra performance e prevenzione della corruzione, che viene realizzato attraverso:

- la previsione nel Piano delle Performance di precisi obiettivi, indicatori e target relativi ai risultati fissati per la realizzazione del PTPC, quali obiettivi di performance strategica e organizzativa.
- l'attribuzione, nell'ambito delle schede budget delle UU.OO. e delle performance individuali, di obiettivi e indicatori corrispondenti alle misure previste nel PTPC sotto forma di obiettivi istituzionali.

Parimenti di fondamentale importanza è il coordinamento delle strategie in materia di anticorruzione e trasparenza con gli strumenti di controllo interno, in particolare Risk Management, Sistema Qualità e Internal Auditing, sia mediante l'utilizzo di strumenti comuni e/o condivisi di analisi, monitoraggio e controllo, sia attraverso lo scambio di informazioni e la condivisione dei risultati. Tale collaborazione è fondamentale per costante completamento del catalogo dei processi aziendali e la relativa conclusione dell'analisi dei rischi.

2. COMUNICAZIONI AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CONTROLLI

L'applicazione delle misure contenute nel PTPCT è diretta responsabilità dei dirigenti responsabili delle singole strutture aziendali, che sono pertanto tenuti a prestare la necessaria collaborazione al RPCT, come indicato precedentemente nel presente Piano, ed a fornire tutte le comunicazioni previste dal Piano stesso.

Fatte salve le responsabilità sopra indicate, il RPCT ha il dovere di vigilare sulla puntuale applicazione dei principi e delle misure di prevenzione del rischio.

L'attività di monitoraggio del RPCT sull'implementazione del Piano si esplica mediante:

- esame delle segnalazioni tempestive dei dirigenti responsabili in ordine alle eventuali violazioni o anomalie riscontrate;
- esame delle segnalazioni provenienti dai singoli dipendenti (in proposito si vedano le misure di tutela dei dipendenti che segnalano);
- esame delle segnalazioni provenienti dall'utenza o comunque da soggetti esterni;
- esame delle segnalazioni provenienti da organi ed organismi aziendali di controllo quali: Collegio Sindacale e Nucleo di Valutazione
- verifiche a campione mediante sopralluoghi, audit o esame della documentazione;
- verifica trimestrale a campione sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza.

Il responsabile della prevenzione può proporre alla Direzione Generale la modifica e/o l'integrazione del presente piano a seguito dell'accertamento di significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, di rilevanti modifiche nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda, a seguito ed in relazione agli esiti delle verifiche effettuate, o delle segnalazioni ricevute sullo stato di applicazione dello stesso.

Il presente piano ha durata triennale ed è soggetto ad aggiornamento annuale entro il 31 gennaio di ogni anno, fatta salva la necessità, già sopra dichiarata, di procedere ad un aggiornamento in corso d'anno, in seguito alla formale e definitiva approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico ed ai conseguenti provvedimenti attuativi.

3. RELAZIONE ANNUALE DEL RPCT

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC. Tale documento deve essere pubblicato sul sito aziendale nella sezione "amministrazione trasparente".

La relazione per il 2019 è stata redatta su modello standard predisposto da ANAC: al fine di consentire ai Responsabili della Prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) di

svolgere adeguatamente tutte le attività connesse alla predisposizione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio 2020, l'Autorità ha valutato opportuno prorogare alla medesima data il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale che i RPCT sono tenuti ad elaborare ai sensi dell'art. 1, co. 14, della legge 190/2012. (Comunicato del Presidente dell'Autorità del 13.11.2019)

La relazione è stata pubblicata sul sito internet aziendale, sezione Amministrazione Trasparente – altri contenuti - corruzione, ed è inviata contestualmente alla Direzione Generale Aziendale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

La relazione è consultabile al seguente link: <https://www.asst-cremona.it/relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

ALLEGATI:

ALLEGATO 1 – Analisi dei rischi

ALLEGATO 2 – Misure per la prevenzione della corruzione

ALLEGATO 3 – Tabella analitica degli obblighi di pubblicazione

area	processo	descrizione evento	p1	p2	p3	p4	p5	p6	i1	i2	i3	i4	MP	MI	valutazione rischio
gestione documentale	produzione, gestione e conservazione dei dati e dei documenti aziendali	diffusione impropria e/o vendita di dati personali o economico / commerciali per fini privati e non istituzionali	2	5	3	3	1	4	4	1	1	4	3,00	2,5	7,5
contratti	programmazione	stima dei fabbisogni non adeguata e conseguente ricorso a procedure in deroga	4	5	1	5	5	4	2	1	1	3	4,00	1,75	7,00
sponsorizzazioni	eventi aziendali sponsorizzati da terzi	carenza di trasparenza nelle procedure di individuazione dello sponsor	4	5	1	3	1	4	5	1	0	3	3,00	2,25	6,75
attività libero professionali e liste di attesa	esercizio attività libero professionale	trattamenti di favore - prenotazioni con tempi più brevi	2	5	1	3	1	4	4	1	1	4	2,67	2,5	6,67
attività libero professionali e liste di attesa	esercizio attività libero professionale	mancata osservanza delle norme sulla tracciabilità della erogazione delle prestazioni e degli incassi	1	5	1	3	1	5	4	1	1	4	2,67	2,5	6,67
programmazione attività chirurgica	gestione liste di attesa attività chirurgica, pre ospedalizzazione e liste operatorie	mancato rispetto della priorità clinica nell'accesso al ricovero	4	5	1	1	1	4	4	1	1	4	2,67	2,5	6,67
provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	attività commissione invalidi	alterata concessione dei benefici per invalidità civile - legge 104/92 - ciechi civili - sordi prelinguali	1	5	3	5	1	2	3	1	3	2	2,83	2,25	6,38
gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura paziente defunto e servizio funerario	Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, in cambio di una quota sugli utili	4	5	1	3	1	3	3	1	3	2	2,83	2,25	6,38
contratti	selezione del contraente	nomina di commissari di gara in conflitto di interesse	2	5	2	5	1	2	3	1	1	4	2,83	2,25	6,38
contratti	progettazione	conflitto di interessi dovuto allo svolgimento di attività extra impiego da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	2	5	1	5	1	3	2	1	3	3	2,83	2,25	6,38
contratti	progettazione	utilizzo improprio dei sistemi di affidamento, con particolare riferimento ai beni dichiarati infungibili e/o esclusivi - mancato ricorso di iniziative di centrale di committenza	1	5	1	5	5	2	1	1	3	3	3,17	2	6,33

affari legali e contenzioso	Istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle valutazioni medico legali svolte, nonché della gestione medico legale delle vertenze giudiziarie in ambito Penale, Civile e del Lavoro	Alterata percezione della valutazione	4	5	1	5	1	3	2	1	1	4	3,17	2	6,33
contratti	progettazione	predisposizione di condizioni di gara che interferiscono con la libera concorrenza e creano disparità di trattamento	2	5	1	5	5	3	2	1	1	3	3,50	1,75	6,13
contratti	progettazione	predisposizione di capitolati in tempi non congrui rispetto alla programmazione - rischio di ritardi che possono determinare ricorso a proroghe contrattuali - ricorso ad acquisti in economia e procedure in urgenza	2	5	1	5	5	3	2	1	1	3	3,50	1,75	6,13
Affari legali e contenzioso	gestione richieste patrocinio legale	alterata valutazione delle somme da rimborsare al dipendente ai sensi del CCNL	3	5	1	3	1	3	5	1	0	3	2,666667	2,25	6,00
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura per verifica effettiva presenza in servizio	falsa attestazione della presenza in servizio	1	2	1	1	1	4	5	1	4	4	1,67	3,5	5,83
contratti	programmazione dei fabbisogni	definizione dei fabbisogni in funzione dell'interesse personale a favorire un determinato operatore economico	1	2	1	5	1	4	2	1	4	3	2,333333	2,5	5,83
provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	attività commissioni invalidi	gestione non corretta del conflitto di interessi quando la valutazione di inabilità al lavoro riguarda un dipendente della stessa ASST	1	5	3	5	1	2	3	1	1	3	2,83	2	5,67
gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura paziente defunto e servizio funerario	Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	4	5	1	3	1	1	3	1	3	2	2,50	2,25	5,63
gestione delle entrate, spese e patrimonio	pagamenti	liquidazione delle fatture senza adeguata verifica della prestazione	2	5	1	3	1	3	4	1	1	3	2,50	2,25	5,63
sponsorizzazioni	sponsorizzazioni formativi eventi	partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	2	2	1	3	1	3	3	1	3	4	2,00	2,75	5,50

attività libero professionali e liste di attesa	accesso del paziente alla richiesta / prenotazione prestazioni sanitarie	Violazione dell'art. 1, comma 282, Legge n. 266 del 23.12.2005 che sancisce il divieto di sospensione delle prenotazioni e prevede il monitoraggio del Ministero della Salute sui casi di sospensione dell'erogazione delle prestazioni legate a motivi tecnici.	1	5	1	1	1	4	4	1	1	4	2,17	2,5	5,42
attività libero professionali e liste di attesa	esercizio attività libero professionale	svolgimento della libera professione in orario di servizio	2	5	1	1	1	2	4	1	1	4	2,00	2,5	5,00
dimissioni	Trasferimento dei pazienti in altre strutture (riabilitative in IDR e di cure in sub acute)	ritardo nell'avvio del processo di dimissione da parte dei reparti - prolungamento della degenza e saturazione non ottimale dei PL	4	5	1	3	1	1	3	1	1	3	2,50	2	5,00
dimissioni	Trasferimento dei pazienti in altre strutture (riabilitative in IDR e di cure in sub acute)	elusione della procedura aziendale di centralizzazione delle dimissioni / trasferimenti VS esteri mediante contatti diretti tra clinici e strutture	4	5	1	3	1	1	3	1	1	3	2,50	2	5,00
collaborazioni esterne	collaborazioni/progetti attivati con soggetti del terzo settore	utilizzo distorto e/o non trasparente delle collaborazioni	2	5	1	3	1	3	2	1	1	4	2,5	2	5,00
sponsorizzazioni	eventi di terzi sponsorizzati da terzi	carenza di valutazione reale bisogno formativo degli operatori potenziali destinatari dell'evento	4	2	1	1	1	3	5	1	0	3	2,00	2,25	4,50
farmaceutica	gestione della campionatura, di farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri	assenza della tracciabilità della consegna e dell'utilizzo	2	2	1	3	1	4	3	1	1	3	2,17	2	4,33
contratti	esecuzione del contratto	controlli insufficienti e/o alterati per verificare la corretta esecuzione contrattuale	2	5	1	5	1	3	1	1	1	3	2,83	1,5	4,25
sponsorizzazioni	eventi di terzi sponsorizzati da terzi	carenza di riscontro effettiva partecipazione all'evento formativo	4	2	1	1	1	2	5	1	0	3	1,83	2,25	4,13
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura per affidamento incarichi libero professionali	alterazione dei requisiti professionali e dei titoli per conferimento incarichi libero professionali - mancato o carente uso dei criteri di imparzialità.	2	5	1	5	1	2	1	1	1	3	2,67	1,5	4,00
sperimentazioni cliniche	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E. e dall'Azienda	mancato rispetto della regolamentazione aziendale sulla svolgimento dell'attività di ricerca oltre l'orario di servizio	4	2	1	1	1	4	2	1	0	4	2,17	1,75	3,79
contratti	verifica, aggiudicazione e stipula del contratto	incongruità dei tempi previsti per la stipula del contratto	1	5	1	3	1	2	1	1	1	4	2,17	1,75	3,79
gestione delle entrate, spese e patrimonio	solleciti di pagamenti a favore dell'azienda	ritardo nella emissione di solleciti in modo da favorire determinati soggetti	2	5	1	3	1	3	1	1	1	3	2,50	1,5	3,75
gestione delle entrate, spese e patrimonio	gestione riscossione canoni di locazione attivi	mancata segnalazione di morosità	2	5	1	3	1	3	1	1	1	3	2,50	1,5	3,75

contratti	verifica, aggiudicazione e stipula del contratto	controlli inadeguati e/o incompleti sugli aggiudicatari	1	5	5	5	1	1	1	1	1	2	3,00	1,25	3,75
sperimentazioni cliniche	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E. e dall'Azienda	arruolamento del personale, e conseguente distribuzione dei proventi delle sperimentazioni, senza utilizzo di criteri trasparenti e/o oggettivi	4	2	1	1	1	3	2	1	0	4	2,00	1,75	3,50
gestione delle entrate, spese e patrimonio	pagamenti	sovrafatturazione o fatturazione di prestazioni non svolte	1	5	1	3	1	1	3	1	1	2	2,00	1,75	3,50
gestione delle entrate, spese e patrimonio	pagamenti	pagamenti senza il rispetto della cronologia nella presentazione delle fatture	1	5	1	3	1	1	3	1	1	2	2,00	1,75	3,50
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura di selezione personale dipendente	commissione reati di falso, truffa, corruzione e concussione in fase di procedura concorsuale	2	5	1	5	1	2	1	1	1	2	2,67	1,25	3,33
attività libero professionali e liste di attesa	esercizio attività libero professionale	violazione dell'obbligo di non superamento dei volumi di attività istituzionale	1	2	1	1	1	2	4	1	1	4	1,33	2,5	3,33
acquisizione e gestione delle risorse umane	incarichi dirigenziali	alterazione dei requisiti professionali e dei titoli per conferimento incarichi dirigenziali - mancato o carente uso dei criteri di imparzialità.	2	2	1	5	1	2	1	1	1	3	2,17	1,5	3,25
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura di selezione personale dipendente	gestione non corretta del conflitto di interessi al momento della sottoscrizione del contratto	2	5	1	5	1	1	1	1	1	2	2,50	1,25	3,13
gestione delle entrate, spese e patrimonio	gestione delle scritture contabili e flussi informativi	effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non veritiere e redigere flussi informativi non rispondenti alle rilevazioni contabili allo scopo di occultare fatti aziendali	1	2	3	1	1	1	2	1	1	4	1,50	2	3,00
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura di selezione personale dipendente	conflitto di interesse dei componenti della commissione giudicatrice	1	2	1	5	1	2	1	1	1	3	2,00	1,5	3,00
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura per la retribuzione	alterazione cedolino stipendiale	1	5	1	5	1	4	1	1	1	1	2,83	1	2,83
sperimentazioni cliniche	attività del comitato etico	conflitto di interessi dei componenti del comitato etico al momento della nomina e al momento della valutazione della sperimentazione clinica	2	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2,00	1,25	2,50
Formazione	adozione e gestione del piano formativo aziendale	carenza di valutazione assenza conflitto di interessi negli eventi formativi no ECM inseriti nel piano	5	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1,83	1	1,83

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
tutte	tutti	generale	Sistema interno di gestione del rischio di corruzione	Superare il sistema di gestione del rischio mediante analisi di tipo quali-quantitativa ad analisi di tipo qualitativa	RPCT, Dirigenti responsabili delle aree a rischio secondo il PTPCT	Costruzione della nuova metodologia e iniziale applicazione nel PTPCT 2021-2023	< 31.01.2021
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di anticorruzione ed etica	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile di UO / Servizio	realizzazione di percorsi di formazione d'aula per il personale dell'area sanitaria e socio-sanitaria	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	migliorare la conoscenza e l'applicazione della misura	responsabile IA e responsabili delle UU.OO coinvolte	Programmazione nel Piano aziendale 2020 di IA di controlli sull'applicazione delle azioni che vengono messe in atto per la consegna / diffusione codice di comportamento)	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	invio documentazione al RPCT di tutti i procedimenti disciplinari in essere	Responsabile ufficio procedimenti disciplinari	procedimenti disciplinari gestiti dall'UPD / n. di segnalazioni trasmesse al RPCT = 1	entro 15 giorni dall'avvio del procedimento
tutte	tutti	generale	Verifica delle cause di incompatibilità e inconfiribilità	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO Affari Generali e Legali	Definizione di una procedura operativa per la verifica delle dichiarazioni rese per gli incarichi di direzione strategica	< 30.06.2020
tutte	tutti	generale	Verifica delle cause di incompatibilità e inconfiribilità	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO Risorse Umane	n.2 verifiche anno, sulle procedure non urgenti, delle dichiarazioni sostitutive dei componenti delle commissioni di concorso	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di conflitto di interessi	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile UO/Servizio	realizzazione di percorsi di formazione d'aula per il personale dell'area sanitaria e socio-sanitaria	< 31.12.2020
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	monitoraggio sull'applicazione del regolamento	responsabile UO Affari Generali e Legali	verifica sul 10% degli incarichi autorizzati nel semestre precedente a quello del controllo	controlli sulle autorizzazioni del I semestre: < 30 settembre controlli sulle autorizzazioni del II semestre: < 30 gennaio
tutte	tutti	generale	regolamento whistleblower	Implementare quantitativamente e qualitativamente la formazione in materia di anticorruzione ed etica	Responsabile UO Affari Generali e Legali e Responsabile UO/Servizio	Realizzazione di percorsi di formazione d'aula per il personale dell'area sanitaria e socio-sanitaria	< 31.12.2020

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
tutte	tutti	generale	Attivazione sistema informatizzato di registrazione e gestione della segnalazione di illecito	Attivare il sistema informatizzato alla luce delle indicazioni ANAC	RPCT, Responsabile UO Sistemi Informativi	Attuazione del sistema, previa verifica di fattibilità	< 31.12.2020
contratti	progettazione	specificata	revisione del processo di monitoraggio interno finalizzato al controllo del rispetto dei tempi di predisposizione di capitolati per acquisizione beni e servizi	rispettare la programmazione ed evitare proroghe e acquisti con procedure non congrue	RPCT	adozione di procedura interna	30.06.2020
contratti	progettazione	specificata	monitoraggio applicazione regolamento aziendale in materia di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi - allegato C DGR R.L. n.491/18	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	direttori delle UU.OO. deputate agli acquisti (come previsto nel regolamento infungibili)	relazione di monitoraggio semestrale sull'attuazione del regolamento	relazione I semestre: < 15 luglio dell'anno di riferimento relazione II semestre < 15 gennaio dell'anno successivo al semestre di riferimento
contratti	progettazione	specificata	applicazione del protocollo operativo aziendale per la valutazione di dispositivi medici, apparecchiature e sistemi infungibili e non infungibili di nuova introduzione	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	Direttore UO Direzione medica di presidio	relazione annuale di monitoraggio al RPCT	< 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
contratti	progettazione	specificata	modulistica istruttoria per: - attestazione presenza di prodotto / servizio in una convenzione attiva di centrale di committenza - verifica presenza di un prodotto / servizio in programmazione da parte di ARIA	garantire trasparenza ed efficienza nei procedimenti amministrativi	Direttore UO Acquisiti e Servizi	relazione annuale di monitoraggio al RPCT	< 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
contratti	programmazione dei fabbisogni	specificata	sottoscrizione, da parte di tutti gli operatori delle UU.OO coinvolte nel processo, di dichiarazione sostitutiva annuale di assenza di cause di astensione e conflitto di interessi	gestione del potenziale conflitto di interessi	responsabili delle seguenti UU.OO.: Acquisiti e Servizi, Ufficio Tecnico, Ingegneria Clinica e Sistemi Informativi	acquisizioni delle dichiarazioni a protocollo	< 30 aprile di ogni anno

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
contratti	selezione del contraente	specifica	controllo preventivo, durante l'istruttoria interna antecedente alla nomina della commissione giudicatrice di gara, circa l'eventuale partecipazione dei commissari di gara ad eventi sponsorizzati dalle ditte partecipanti alla procedura	Gestione del potenziale conflitto di interessi dei commissari di gara	responsabile UO Affari Generali e Legali	le pratiche istruttorie trattate nell'anno deve avere evidenza del controllo preventivo target: 100%	annuale
contratti	selezione del contraente	specifica	controllo delle dichiarazioni sostitutive presentate	Gestione del potenziale conflitto di interessi dei commissari di gara	responsabile UO Acquisti e Servizi	target: almeno una verifica al mese sulle dichiarazioni inerenti i carichi penali	mensile
contratti	esecuzione del contratto	specifica	attuazione di controlli interni mediante la funzione di internal auditing di n. 2 appalti di servizi individuati dalla direzione generale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile aziendale I.A.	programmazione dei controlli del piano aziendale di IA 2020 e rendicontazione delle attività secondo i tempi definiti dal piano stesso	definita nel piano di IA
acquisizione e gestione delle risorse umane	retribuzione	specifica	realizzazione dei controlli a campione non programmati da parte del RPCT mediante incrocio dei dati dell'anagrafica dei dipendenti con i cedolini stipendiali prodotti	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	RPCT - responsabile UO Risorse Umane	verifica su personale del comparto - target: 100% verifica su personale della dirigenza - target: 100%	realizzazione di almeno 3 controlli nel periodo: settembre 2019 settembre 2020
acquisizione e gestione delle risorse umane	presenza in servizio	specifica	applicazione della procedura finalizzata all'attuazione dei controlli periodici di effettiva presenza in servizio del personale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Risorse Umane e Responsabile	effettuazione controlli quadrimestrali	Nel 2020 controlli quadrimestrali
gestione delle entrate, spese e patrimonio	gestione dei pagamenti	specifica	applicazione del regolamento in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Economico Finanziario e direttori delle UU.OO. Interessate	coordinamento gruppo di lavoro interno per la definizione delle attività di formazione e di divulgazione del regolamento: invio al RPCT dei verbali degli incontri svolti nell'anno	< 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
gestione delle entrate, spese e patrimonio	gestione dei pagamenti	specifica	controllo applicazione procedure PAC	Creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	responsabile Internal Auditing	Programmazione nel Piano aziendale di Internal Auditing per l'anno 2020 di controlli sulle procedure PAC approvate nel 2019	definita nel piano di IA
libera professione	esercizio attività libero professionale	specifica	controlli a campione incrociati delle liste di lavoro LP e dei cartellini di presenza dei medici autorizzati,	monitorare il rispetto delle norme in materia di esercizio della LP fuori orario di servizio	Responsabile UO Risorse Umane	target: > o = 70% delle prestazioni erogate in libera professione nell'anno (ambulatoriale e ricovero)	controllo trimestrale, con rotazione del campione di medici controllati

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
libera professione	esercizio attività libero professionale	specifica	controlli sui volumi dell'attività istituzionale e dell'attività libero professionale	monitoraggio del rispetto dell'equilibrio tra volumi dell'attività istituzionale e volumi dell'attività libero professionale	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali e Direttore direzione medica di presidio	rilevazione trimestrale dei volumi dell'attività istituzionale e dell'attività libero professionale per le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale	controllo trimestrale
libera professione	esercizio attività libero professionale	specifica	controlli a campione su prestazioni libero professionali erogate e liste di attesa per prestazioni sanitarie in regime istituzionale	garantire il rispetto delle priorità di accesso alle prestazioni istituzionali in base alle liste di attesa	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali	target: > o = 70% delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'anno in libera professione	controllo trimestrale, con rotazione del campione di medici controllati
sperimentazioni cliniche	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E. e dall'Azienda	specifica	controllo attuazione regolamento che disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire che l'esecuzione della sperimentazione avvenga nel rispetto delle regole aziendali	segeria tecnico scientifica	Verifica semestrale dell'attuazione del regolamento - relazione al direttore sanitario e al RPCT	I semestre 2020 <15.07. 2020 II semestre 2020 <15.01.2021
affari legali e contenzioso	istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle valutazioni medico legali svolte	specifica	gestire l'eventuale conflitto di interessi durante la valutazione medico legale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	Responsabile UO Medicina Legale, qualità e risk management	relazioni medico legali inerenti i sinistri malpractice gestite in rotazione dai medici dell'UO di Medicina Legale - target: almeno il 12% delle relazioni	<31.12.2020
affari legali e contenzioso	istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle valutazioni medico legali svolte	specifica	monitoraggio dell'attività istruttoria collegata alle richieste di risarcimento danni pervenute	rispettare le indicazioni ministeriali e l'utilizzo dei sisemi tabellari più in uso per la RC (responsabilità civile)	responsabile avvocatura	relazione semestrale al RPCT sui casi segnalati alla corte dei Conti a confronto con i casi per i quali la Corte dei conti stessa ha richiesto integrazioni e/o approfondimenti, suddivisi per le seguenti tipologie di analisi: colpa grave, valutazioni medico legali, valutazioni amministrative e/o liquidatorie - target: relazione	I semestre 2020: < 15 luglio 2020 II semestre 2020 < 15 gennaio 2021
affari legali e contenzioso	affidamento incarichi di patrocinio legale ad avvocati esterni all'azienda	specifica	applicazione regolamento per la procedura di affidamento di tale tipologia di incarichi, alla luce delle linee guida n.12/18 ANAC "Affidamento di servizi legali"	nei processi discrizionali dell'ente, migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza	Responsabile UO Affari Generali e Legali	relazione annuale al RPCT di monitoraggio dell'applicazione del regolamento aziendale e produzione del registro degli incarichi	entro 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
affari legali e contenzioso	gestione richieste di patrocinio legale	specifica	adozione e applicazione del regolamento di gestione delle richieste di patrocinio legale in favore dei dipendenti o equiparati	migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	responsabile avvocatura	1 -adozione del regolamento 2- monitoraggio sull'applicazione del regolamento mediante relazione annuale al RPCT	1: entro il 31 luglio 2020 2: entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
collaborazioni esterne	collaborazioni / progetti attivati con soggetti del terzo settore	specifica	definizione di un "patto di integrità" e applicazione dello stesso nelle collaborazioni attivate	migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	UO Affari Generali e Legali	adozione del "patto di integrità"	entro 30.06.2020
gestione eventi sponsorizzati	iniziative formative esterne sponsorizzate da terzi	specifica	monitoraggio attuazione regolamento aziendale sulle sponsorizzazioni di eventi formativi	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Responsabile UO Affari Generali e Legali, Responsabile UO Formazione	relazione annuale al RPCT	< 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
programmazione attività chirurgica	gestione liste di attesa attività chirurgiche	specifica	applicazione procedura aziendale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Direttore direzione medica di presidio e Responsabile UO Gestione Operativa	verifica annuale di monitoraggio e controllo dell'attuazione della procedura mediante relazione del responsabile della gestione operativa al RPC	entro il 15 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
	pre ospedalizzazione	specifica	applicazione procedura aziendale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Direttore direzione medica di presidio e Responsabile UO Gestione Operativa		
	liste operatorie	specifica	applicazione procedura aziendale	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	Direttore direzione medica di presidio e Responsabile UO Gestione Operativa		
dimissioni	trasferimenti in strutture di continuità (IDR e sub acuti)	specifica	monitoraggio trasferimenti effettuati presso strutture esterne non organizzati dalla gestione operativa	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione; nei processi discrezionali dell'ente, migliorare l'efficacia e la trasparenza	responsabile UO Gestione Operativa	report annuale sugli audit svolti dalla UO gestione operativa	annuale - entro il 15 gennaio dell'anno successivo rispetto a quello di riferimento
gestione documentale	produzione, gestione e conservazione dati e documenti dell'azienda	specifica	Definizione strumento regolatorio interno per il corretto utilizzo degli strumenti informatici aziendali	creare un ambiente ostico alla corruzione	Responsabile SIA e responsabile UO Affari Generali	Definizione dello strumento regolatorio	entro il 31.07.2020
farmaceutica	gestione della campionatura, farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri aziendali	specifica	applicazione procedura aziendale	creare un ambiente ostico alla corruzione	Direttore UO Farmacia, Direttore direzione medica di presidio	relazione semestrale al RPCT di monitoraggio utilizzo procedura	monitoraggio I semestre: 15.07.2020; monitoraggio II semestre: 15.01.2021
farmaceutica	gestione della campionatura, farmaci e dispositivi, nei presidi ospedalieri aziendali	specifica	applicazione regolamento aziendale aggiornato di accesso degli informatori scientifici	creare un ambiente ostico alla corruzione	Direttore UO Farmacia, Direttore direzione medica di presidio	relazione semestrale al RPCT di monitoraggio utilizzo del regolamento	monitoraggio I semestre: 15.07.2020; monitoraggio II semestre: 15.01.2021

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
formazione	gestione eventi no ECM inseriti nel PFA (piano formativo aziendale)	specifica	utilizzo modulistica autocertificazione assenza conflitto di interessi per tutti gli eventi formativi (ECM o no ECM)	migliorare i controlli sull'assenza conflitto interessi	Responsabile UO Formazione	1) adozione formale del correlato protocollo revisionato 2) monitoraggio annuale di attuazione del protocollo e relazione al RPC	1) < 31.12.2020 2) < 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
formazione	gestione PFA	specifica	revisione procedura inerente: la ricognizione dei bisogni formativi e definizione e gestione del PFA	migliorare la trasparenza di eventi proposti fuori piano	Responsabile UO Formazione	1) adozione formale della procedura revisionata 2) monitoraggio annuale di attuazione della procedura e relazione al RPC	1) <31.12.2020 2) <15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura gestione paziente defunto e servizio funerario	specifica	utilizzo, in camera mortuaria, di elenco delle imprese funebri, disponibile alla consultazione dei parenti	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	relazione semestrale da inviare al RPCT	1 semestre: entro il 15.07 dell'anno di riferimento Il semestre: entro il 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento
gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura gestione paziente defunto e servizio funerario	specifica	istituzione e utilizzo di un registro d camera mortuaria, con annotazione, per ogni decesso, dell'impresa che ha avuto l'affidamento	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	estrazione trimestrale di report dal registro di camera mortuaria ed invio al RPCT - target: almeno un report	entro il 10 del mese successivo al trimestre di riferimento
gestione del paziente defunto in ambito ospedaliero	procedura gestione paziente defunto e servizio funerario	specifica	effettuazione di riunioni trimestrali con gli operatori dell'obitorio per richiamo dei comportamenti corretti e ritorno dell'utilizzo della procedura si diritti e doveri da parte degli operatori delle imprese	creare un ambiente di lavoro ostico alla corruzione	responsabile UO medicina Legale, Qualità e risk management, e direttore medico presidio ospedaliero Oglio Po	relazione semestrale da inviare al RPCT target: relazione	1 semestre: entro il 15.07 dell'anno di riferimento Il semestre: entro il 15.01 dell'anno successivo a quello di riferimento

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a) dlgs 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale Entro 30 gg dall'approvazione o secondo indicazioni ANAC	RPCT
	Atti generali	Art. 12, c. 1 dlgs 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	RPCT
		Art. 12, c. 2 dlgs 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	NON APPLICABILE ALLE ASST	
	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1 dlgs 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione	Direttore UO Risorse Umane	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis dlgs 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione	RPCT
		Art. 34 dlgs 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2017	
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	NON APPLICABILE ALLE ASST NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	NON APPLICABILE ALLE ASST		

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	NON APPLICABILE ALLE ASST		

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE								
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento		
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	NON APPLICABILE ALLE ASST			
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	NON APPLICABILE ALLE ASST			
		Sanzioni per mancata comunicazione dei dati		Art. 47, c. 1 dlgs 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dal ricevimento	RPCT
		Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali		Art. 28, c. 1 dlgs 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	NON APPLICABILE ALLE ASST	
					Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	NON APPLICABILE ALLE ASST	
	Art. 13, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative	Responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico			

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. c) dlgs 33/2013	Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative	Responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico
		Art. 13, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013	(da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative	Responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d) dlgs 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8) con verifica almeno annuale	Responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	art. 2 regolamento aziendale ex decreto n.556/19	albo aziendale degli avvocati esterni libero professionisti	albo aziendale degli avvocati esterni libero professionisti	tempestivo nella fase di costituzione e verifica semestrale per l'aggiornamento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 15, c. 2 dlgs 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
		Art. 15, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013		Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
		Art. 15, c. 1, lett. c) dlgs 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
		Art. 15, c. 1, lett. c) dlgs 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
		Art. 15, c. 2 dlgs 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico	Responsabile UO Risorse Umane , Responsabile UO Affari Generali, Responsabile Formazione, Responsabile UO Tecnico Patrimoniale per i procedimenti di competenza
Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico		Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal provv. di nomina	Responsabile UO Affari Generali e Legali	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013	incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8) entro 3 mesi dal provv. di nomina	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8) Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8) Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Responsabile UO Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso -
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Responsabile UO Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso -)
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Responsabile UO Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) entro il 30/6	Responsabile UO Affari Generali e Legali
Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali			
		Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Risorse Umane

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE							
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8) Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8) Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-bis e art.41 c.2 dlgs 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 3 mesi dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis dlgs 33/2013, Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Responsabile UO Risorse Umane (adempimento in sospenso)	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis dlgs 33/2013, Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico In prima applicazione entro il termine previsto dalle linee guida ANAC	Responsabile UO Risorse Umane (adempimento in sospenso)	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis dlgs 33/2013, Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Responsabile UO Risorse Umane (adempimento in sospenso)	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	NON APPLICABILE ALLE ASST		
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo dlgs 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Responsabile UO Risorse Umane	
		Art. 15, c. 5	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali		Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili		Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti		Ruolo dei dirigenti	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 14, c. 1, lett. a) dlgs 33/2013			Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Curriculum vitae	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) dlgs 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) dlgs 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) dlgs 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) dlgs 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) dlgs 33/2013, Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane (adempimento in sospenso)
Art. 14, c. 1, lett. f) dlgs 33/2013, Art. 4, l. n. 441/1982	3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Responsabile UO Risorse Umane (adempimento in sospenso)			
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati		Art. 47, c. 1 dlgs 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	RPCT
Posizioni organizzative		Art. 14, c. 1-quinquies dlgs 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Responsabile UO Risorse Umane
Dotazione organica		Art. 16, c. 1 dlgs 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 16, c. 2 dlgs 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane
Personale non a tempo indeterminato		Art. 17, c. 1 dlgs 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane
		Art. 17, c. 2 dlgs 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2) Entro la fine del mese successivo al trimestre	Responsabile UO Risorse Umane

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3 dlgs 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3) Entro 30 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Responsabile UO Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8) con cadenza quadrimestrale	Responsabile UO Affari Generali e Legali
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dall'efficacia dell'atto	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2 dlgs 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
		Art. 21, c. 2 dlgs 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c) dlgs 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla nomina	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
		Art. 10, c. 8, lett. c) dlgs 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla nomina	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla nomina	Responsabile UO Risorse Umane e Relazioni sindacali
Bandi di concorso		Art. 19 dlgs 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 scritte	Tempestivo (ex art. 8) 5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	Responsabile UO Risorse Umane
	Sistema misurazione e valutazione Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo Entro 30 gg dalla trasmissione da parte OIV	Responsabile UO Controllo Direzionale
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b) dlgs 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	Responsabile UO Controllo Direzionale
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	Responsabile UO Controllo Direzionale
	Ammontare complessivo dei	Art. 20, c. 1 dlgs	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Performance	premi	33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2 dlgs 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) Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Risorse Umane
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Responsabile UO Risorse Umane
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Risorse Umane
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3 dlgs 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016	
Enti pubblici vigilati		Art. 22, c. 1, lett. a)	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	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		Art. 22, c. 2		Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				3) durata dell'impegno	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				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)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona			
Art. 22, c. 3	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona			

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b)	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)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		Art. 22, c. 2		Per ciascuna delle società:	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				1) ragione sociale	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				3) durata dell'impegno	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo		non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona		
	Art. 22, c. 3	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona		
	Art. 22, c. 1, lett. d-bis	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
Art. 22, c. 1, lett. c)	Art. 22, c. 2	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			Per ciascuno degli enti:	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			1) ragione sociale	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			3) durata dell'impegno	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona				
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona				

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d)	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	non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
		Art. 35, c. 1, lett. a)		Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. b)		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. c)		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. c)		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. e)		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. f)		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. g)		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. h)		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. i)		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
		Art. 35, c. 1, lett. l)		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. m)		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. d)		Per i procedimenti ad istanza di parte: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 35, c. 1, lett. d) e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	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) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1) Entro 30 gg dalla scadenza del semestre	Responsabile UO Affari Generali e Legali
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1) Entro 30 gg dalla scadenza del semestre	Responsabile UO Affari Generali e Legali
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a)	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
		Art. 25, c. 1, lett. b)	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2017	
		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo con cadenza triestrale	Responsabile UO Acquisti e Servizi

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE							
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	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	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo con cadenza triestrale	Responsabile UO Acquisti e Servizi	
		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		Tablelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012) entro il 31.01 di ogni anno	Responsabile UO Acquisti e Servizi	
		Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		'Per ciascuna procedura: Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Responsabile UO Acquisti e Servizi
			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data dell'avviso/bando	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
	per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo Entro 30 gg dalla data del provvedimento	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo Entro 30 gg dalla stipula	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo entro 30 gg	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1 dlgs 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 26, c. 2 dlgs 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. a) dlgs 33/2013		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) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. c) dlgs 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)	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. d) dlgs 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. e) dlgs 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. f) dlgs 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 1, lett. f) dlgs 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 27, c. 2 dlgs 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2)	Responsabile UO Affari Generali e Legali
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	Responsabile UO Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1-bis e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	Responsabile UO Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	Responsabile UO Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1-bis e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	Responsabile UO Economico Finanziario
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	NON APPLICABILE ALLE ASST	
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8) con cadenza trimestrale	Responsabile UO Ufficio Tecnico
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8) con cadenza trimestrale	Responsabile UO Ufficio Tecnico
				Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	RPCT

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	RPCT
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	NON APPLICABILE ALLE ASST	
	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 entro 30 GG dalla trasmissione da parte OIV	RPCT		
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Responsabile UO Economico Finanziario
Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del rilievo	Responsabile UO Economico Finanziario		
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 gg dall'adozione	Responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo Entro 30 gg dalla notizia del ricorso	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo Entro 30 gg dalla notifica della sentenza	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione della misura	Responsabile UO Affari Generali e Legali
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a) Art. 10, c. 5	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5) Entro un mese dalla chiusura dell'annualità di riferimento	Responsabile UO Economico Finanziario
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8) entro 30 gg dal mese di riferimento	Responsabile UO Controllo Direzionale
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Responsabile SIA
Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	NON APPLICABILE ALLE ASST		
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale Entro 31/03 per il 2° semestre 2016. Successivamente entro il mese successivo rispetto alla fine del trimestre	Responsabile UO Economico Finanziario	
		Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1) Entro 30gg dalla scadenza annuale	Responsabile UO Economico Finanziario	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1) Entro 30 giorni dalla scadenza trimestrale	Responsabile UO Economico Finanziario
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1) Entro il 31/03 per il 2° semestre 2016. Successivamente entro 31/01 dell'anno seguente	Responsabile UO Economico Finanziario
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, ...	Tempestivo (ex art. 8) Entro 30 giorni dalla modifica	Responsabile UO Economico Finanziario
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	NON APPLICABILE ALLE ASST	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1) Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio da parte della Regione	Responsabile UO Ufficio Tecnico
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1) In conformità ai termini indicati dall'ANAC	Responsabile UO Ufficio Tecnico
Art. 38, c. 2		(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1) In conformità ai termini indicati dall'ANAC	Responsabile UO Ufficio Tecnico	
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a)	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio	NON APPLICABILE ALLE ASST	
		Art. 39, c. 2		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	NON APPLICABILE ALLE ASST	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2	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	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			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	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			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	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			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	NON APPLICABILE ALLE ASST	
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	NON APPLICABILE ALLE ASST	
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	NON APPLICABILE ALLE ASST	
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a)	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8) Entro 60 giorni dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 42, c. 1, lett. b)		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8) Entro 60 giorni dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		Art. 42, c. 1, lett. c)		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8) Entro 60 giorni dall'adozione del provvedimento	Responsabile UO Affari Generali e Legali
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione	Annuale Entro 30 gg dall'approvazione	RPCT
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo Entro 30 gg dal provvedimento di nomina	RPCT
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	RPCT
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012) In conformità ai termini indicati dall'ANAC	RPCT
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	RPCT

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2019 - 2021 - TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE						
Denominazione sotto-sez livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile pubblicazione / aggiornamento
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo Entro 30 gg dall'atto di accertamento	RPCT
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo Entro 30 gg dal provvedimento di nomina	RPCT
		Art. 5, c. 2	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo Entro 30 gg da eventuali variazioni	RPCT
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale Entro 30gg dalla scadenza semestrale	Responsabile UO Affari Generali e Legali
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale Entro il 31/03 di ogni anno	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012) Entro il 31/03 di ogni anno	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art.9 c.6 ACN 17/12/2015	ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE CON GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE	numero degli incarichi per branca specialistica/area professionale e le relative ore di attività svolta ai sensi del presente Accordo.	Annuale entro il 31/3 per anno precedente	Responsabile UO Risorse Umane
Altri contenuti	Dati ulteriori	art.2 L. 24/2017	trasparenza dei dati relativi alle attività di risk management ed ai risarcimenti in ambito di risk management	relazione annuale consultiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura sanitaria	annuale nel 2018: entro il 31.03.2018	Responsabile UO Medicina Legale , Qualità e Risk Management
		art.4 L. 24/2017		importo dei risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di risk management riferite all'ultimo quinquennio	annuale nel 2018: entro il 31.03.2018	Avvocatura
		art.10 L. 24/2017		denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera, con indicazione per esteso dei contratti, delle calusele assicurative ovvero le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa	annuale nel 2018: entro il 31.03.2018	Avvocatura
Atri contenuti	Dati ulteriori	art.11 comma 4 bis dlgs 211/2003 (modificato dall'art.2 del dlgs 52/2019)	pubblicazioni informazioni sulle sperimentazioni cliniche che prevedono comunicazione ad AIFA	nominativi e curricula dei soggetti coinvolti nella conduzione della sperimentazione informazioni su tutte le sperimentazioni attivate (in corso o concluse) e autorizzate, con i correlati finanziamenti e i programmi di spesa e i relativi contratti	tempestivo trimestrale	segreteria del comitato etico