



---

**AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE**

**DI CREMONA**

**DELIBERAZIONE**

**adottata dal Direttore Generale Dr. Camillo Rossi**

**N. 41 DEL 29/01/2018 PROT. 2825/18**

**OGGETTO ADOZIONE PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA - PERIODO 2018/2020**

*Il responsabile del procedimento: DOTT.SSA MARIANNA BONFANTI*

Si attesta che la copia del presente atto viene pubblicata mediante affissione all'Albo dell'Azienda, ove rimarrà per giorni 15 interi e consecutivi.

Dal 31/01/2018 Al 14/02/2018

**IL RESPONSABILE U.O. Affari Generali e Legali  
Dott.ssa Marianna Bonfanti**

Richiamato il provvedimento deliberativo dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona n.14 del 30.01.2017, 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 2017 /2019, proposto dal Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza;

richiamata, altresì, la deliberazione n. 582 del 21.12.2017 con la quale è stato nominato, per il periodo 01.01.2018/31.12.2018, quale responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza la dott.ssa Bonfanti Marianna, dirigente responsabile dell'UOS Affari Generali e Legali dell'ASST di Cremona;

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, elaborata dal Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, contenente il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione" – periodo 2018 /2020 – 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 2018 /2020 – 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;

acquisito il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario per gli ambiti di competenza;

#### DELIBERA

1. di adottare il documento "Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza" – periodo 2018/2020 – 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 L.R. n. 33/2009 e smi.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Camillo Rossi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Alessandra Bruschi

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Rosario Canino

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
Dr.ssa Paola Mosa

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Cremona

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

**PERIODO 2018 - 2020**

Elaborato da:

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

## SOMMARIO

SEZIONE 1 – PREMESSA .....	3
1.OBIETTIVI.....	3
2.IL CONTESTO DI RIFERIMENTO .....	4
2.1 IL CONTESTO ESTERNO .....	4
2.2 IL CONTESTO INTERNO. ....	11
SEZIONE 2 - LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA.....	14
1.NORMATIVA DI RIFERIMENTO .....	14
2.DEFINIZIONE DI CORRUZIONE.....	15
3.SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA.....	16
4.PROCEDURA CONDIVISA PER L'AGGIORNAMENTO, L'ADOZIONE ED IL MONITORAGGIO DEL PTPCT 2018/2020 .....	20
SEZIONE 3 – ANALISI DEI RISCHI .....	22
1.INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E DEFINIZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE .....	22
2.VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI .....	24
SEZIONE 4 - LA GESTIONE DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE.....	26
1.PREMESSA .....	26
2.MISURE DI CARATTERE GENERALE.....	27
3.MISURE SPECIFICHE ULTERIORI DI PREVENZIONE .....	37
SEZIONE 5 - TRASPARENZA .....	401
1.PREMESSA .....	41
2.MISURE PER LA TRASPARENZA .....	42
3.ACCESO CIVICO _.....	417
SEZIONE 6 - COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI AZIENDALI DI CONTROLLO INTERNO - MONITORAGGI SUGLI ADEMPIMENTI.....	48
1.COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO .....	48
2.COMUNICAZIONI AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CONTROLLI.....	49
3.RELAZIONE ANNUALE DEL RPCT .....	49
ALLEGATI:.....	50

## 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 D.Lgs. n. 97 del 25 maggio 2016, 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 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione, adottato con deliberazione ANAC n. 1208 del 22.11.2017.

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 etico aziendale, il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPR 62/2013) e il Codice di comportamento 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 Regionale n. 23 dell'11.08.2015 "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)" e s.m.i., 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 Regionale con Delibera n. X/6330 del 13.03.2017 ed al quale, nel 2017, si è dato attuazione.

L'aggiornamento del PTPC 2018-2020, analogamente ai precedenti, si pone quali obiettivi strategici: 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.

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, l'attuazione delle misure di prevenzione costituirà per le UU.OO. e per il relativo personale prerequisito per accedere alla valutazione degli obiettivi di budget assegnati.

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 D.Lgs. n. 33/2013, modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, 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 del novellato art. 10 comma 1 del D.Lgs. 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 E IL PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO**

### **Analisi del contesto**

Con la determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 di aggiornamento del PNA, l'Autorità ha stabilito che 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.

**1. CONTESTO ESTERNO:** ricomprende l'analisi delle seguenti macro aree: il territorio, la criminalità, le 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 è articolata in 3 distretti, ha una superficie di Km<sup>2</sup> 1.770 con una densità di 203 abitanti/km<sup>2</sup>, e comprende 115 Comuni per un bacino di utenza (popolazione residente) al 31.12.2016 pari a 362.141 unità, di cui 183.093 femmine (51,03%) e 176.295 maschi (48,97%) – (fonte ISTAT).

Con una popolazione di circa 360 mila residenti la densità abitativa resta inferiore alla media regionale, meno della metà (204 ab/km<sup>2</sup> rispetto a 419).

La presenza di popolazione straniera è in linea con la quota media regionale (11,45%).

Quanto a caratteristiche strutturali della popolazione, la popolazione della provincia di Cremona risulta mediamente più vecchia di quella regionale: sia l'indice di vecchiaia (ultra sessantacinquenni ogni 100 giovani) che l'indice di dipendenza risultano superiori alla media regionale. Il 30% della popolazione ha almeno una malattia cronica e utilizza il 75% del budget della sanità.

I distretti:

- di Casalmaggiore: estensione 364.45 Km<sup>2</sup>; 20 Comuni 38.858 abitanti;
- di Crema: estensione 572.55 Km<sup>2</sup>; 48 Comuni 162.821 abitanti;
- di Cremona: estensione 832.98 Km<sup>2</sup>; 47 Comuni 157.709 abitanti;

L'ASST di Cremona ha come territorio di competenza i distretti di Cremona 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**

Le informazioni circa l'andamento dello stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, così come indicato da ANAC nel PNA 2015 (“.....i RPC potranno avvalersi degli elementi e dei dati contenuti nelle relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentate al Parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei Deputati (Ordine e sicurezza pubblica e D.I.A.)” sono state acquisite mediante approfondimento delle tematiche contenute nelle Relazioni pubblicate attualmente ai seguenti link:

[http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=038&tipologiaDoc=elenco\\_categoria](http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=038&tipologiaDoc=elenco_categoria)  
[http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=074&tipologiaDoc=elenco\\_categoria](http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=074&tipologiaDoc=elenco_categoria)

a cui si rinvia integralmente, e precisamente:

- “Relazione sull'attività delle forze di polizia e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata” – anno 2015 – presentata dal Ministro dell'Interno, trasmessa alla Presidenza il 04.01.2017, nella quale viene delineato, per l'anno 2015, il quadro generale della situazione dell'ordine e della sicurezza pubblica nonché dei risultati conseguiti dalle Forze di Polizia. Il documento offre anche un'analisi sul fenomeno della criminalità organizzata, con riferimento tanto alle matrici mafiose autoctone (cosa nostra, 'ndrangheta, camorra, criminalità organizzata pugliese) ed ai loro tentativi di infiltrazione negli appalti pubblici, che alle principali organizzazioni straniere operanti in Italia. Il documento relaziona, per quanto di particolare interesse, sulle attività poste in essere dai “Gruppi interforze” a contrasto della criminalità mafiosa, nonché sul traffico di stupefacenti e sull'andamento della delittuosità nel Paese;

- “Relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla direzione investigativa antimafia (DIA)” – secondo semestre 2016 - presentata dal Ministro dell'Interno, trasmessa alla Presidenza l'11.07.2017, nella quale viene presentata, in primo luogo, l'analisi dei macro fenomeni criminali siciliani, calabresi, campani, pugliesi, lucani e di altra matrice nazionale e straniera, con un approfondimento territoriale, che tiene conto sia del contesto delle note regioni italiane d'elezione delle consorterie mafiose (nell'ordine: Sicilia, Calabria, Campania, Puglia e Basilicata), sia di altre aree del territorio nazionale su cui, nel semestre di riferimento della relazione DIA, è stata maggiormente avvertita la presenza criminale. La Relazione presenta anche uno spazio di approfondimento dell'analisi degli appalti pubblici, in cui vengono riepilogate le attività svolte nel semestre di riferimento dalla D.I.A. in questo settore strategico per il Paese, in linea con le indicazioni fornite dall'Autorità di Governo. L'informativa sulla analisi territoriale, contenuta nella relazione, porta ad evidenziare, per il territorio lombardo, quanto di seguito si rappresenta:

*“Criminalità organizzata siciliana: in Lombardia, i sodalizi criminali siciliani continuano a perseguire una strategia di sommersione che produce l'effetto di sopire gli allarmismi sociali nell'intento, altresì, di allontanare i riflettori delle Forze di polizia deputate al contrasto. Tali condotte rendono agevole l'infiltrazione del tessuto sociale ed economico lombardo, ancora particolarmente dinamico e redditizio, nonostante le congiunture economiche negative nazionali ed internazionali. Nell'ambito delle attività illecite, il florido mercato degli stupefacenti, si segnala per*

*l'attivismo di una pluralità di figure criminali tra cui narcotrafficienti e spacciatori di varie etnie e nazionalità. Al riguardo, un'operazione antidroga condotta nel mese di novembre dalla Polizia di Stato contro un'organizzazione con base operativa a Milano, ha fatto luce sui canali di importazione di marijuana dall'Albania e di cocaina dai Paesi Bassi. L'indagine, sebbene non siano emersi chiari elementi di contatto con la criminalità organizzata di tipo mafioso, ha documentato il coinvolgimento di un siciliano, figlio di un noto pluripregiudicato palermitano, già affiliato alla famiglia CAROLLO. Anche dall'analisi delle risultanze info-investigative del semestre emerge come cosa nostra operi in un sistema integrato con 'ndrangheta e camorra. In tale ottica, si richiama l'inchiesta conclusa nel mese di settembre dalla Polizia di Stato denominata " Ultimo Atto": l'indagine ha evidenziato come tra il 2010 ed il 2015, alcuni del clan TRIGILA di cosa nostra avessero organizzato una fiorente attività di spaccio di sostanze stupefacenti, i cui fornitori sono stati individuati in soggetti appartenenti della 'ndrina reggina SERGI, con base nel milanese.*

*È, invece, del mese di ottobre l'operazione " Bonifica Pasquasia " dell'Arma dei Carabinieri- che si è concentrata sulle irregolarità emerse nell'appalto per la bonifica del sito minerario dismesso di Pasquasia (EN), disvelando, altresì, l'ingerenza di cosa nostra ennese e catanese nelle procedure finalizzate all'assunzione di lavoratori e nell'assegnazione di lavori a ditte di riferimento. L'inchiesta, oltre alla Provincia di Enna, ha interessato anche altre aree della Sicilia e la Lombardia, dove è stato arrestato tra gli altri, un imprenditore originario di Reggio Calabria residente nel bergamasco.*

*Criminalità organizzata campana: le evidenze raccolte sulla presenza della camorra in Lombardia appaiono in linea con i semestri precedenti: l'apparente marginalità di questa organizzazione è verosimilmente da rapportare ad una evoluzione della propria strategia d'azione, tesa - con modalità più accorte e meno ostentate di quelle attuate nella regione d'origine - all'infiltrazione nell'imprenditoria legale e al reinvestimento di capitali illeciti in svariati settori produttivi, tra i quali si segnalano il facchinaggio, i trasporti, le pulizie e l'esercizio abusivo del credito.*

*Si tratta di modalità d'azione emerse nell'ambito della recente operazione "Risorgimento" della Guardia di Finanza ed i cui sviluppi hanno portato, nel mese di settembre, all'arresto per riciclaggio di una donna, indiziata di essere stata il procuratore delegato ad operare su conti correnti aperti in Svizzera e su cui sarebbero confluiti i proventi dei reati commessi da due esponenti del clan napoletano.*

*Criminalità organizzata calabrese: un elemento di spicco della cosca ROMANO è stato destinatario, nel mese di ottobre 2016, di un provvedimento di confisca di due aziende e cospicue disponibilità finanziarie per un valore di circa 7 milioni di euro, eseguito dalla O.I.A. tra i territori di Reggio Calabria e Mantova. Il soggetto, grazie alle ditte di cui era titolare, operava nel settore dell'edilizia pubblica, favorendo gli interessi dell'organizzazione in Calabria, nel Nord Italia e all'estero. La principale forma di finanziamento delle cosche del "mandamento ionico" si conferma il traffico internazionale di stupefacenti, alla cui realizzazione concorrono affiliati latitanti, non di rado rifugiatisi oltre confine. La cosca MANCUSO (altra famiglia di spicco della criminalità organizzata calabrese) continua a palesarsi come una complessa galassia criminale capace di operare ben oltre i confini regionali e nazionali, in specie nel settore del traffico di stupefacenti, ma anche e soprattutto in grado di penetrare e controllare gangli della Pubblica Amministrazione finanche in Lombardia. Qui è segnalata, nella provincia di Monza Brianza, l'operatività dei referenti gruppi DE LUCA e STAGNO, attivi specialmente nella zona tra Seregno e Giussano.*

*Non a caso un imprenditore originario di Nicotera, attivo nei settori turistico-alberghiero, immobiliare e della ristorazione, collegato alla cosca PIROMALLI, era riuscito a proiettare i propri interessi economici oltre la Calabria, accumulando un patrimonio di 50 milioni di euro, anche grazie ai legami con i MANCUSO di Vibo Valentia e COCO di Milano".*

L'informativa sull'analisi degli appalti pubblici, contenuta nella relazione, porta ad evidenziare quanto segue: "Le attività di controllo delle procedure di affidamento ed esecuzione degli appalti pubblici svolte dalla D.I.A. nel semestre in esame hanno riguardato, oltre al menzionato evento

*"Expo Milano 2015" e alla "Ricostruzione post sisma 2016" anche le "Grandi Opere" e, più in generale, tutti gli appalti di opere pubbliche sui quali la Direzione Investigativa Antimafia ha concentrato la propria azione di verifica delle possibili infiltrazioni mafiose. La funzione di controllo è stata svolta sia attraverso il monitoraggio, vale a dire un'analisi in profondità delle compagini societarie e di gestione delle imprese, che attraverso accessi disposti dai Prefetti per verificare le effettive presenze sui cantieri".*

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 provincia di Cremona non può che essere contaminata dal territorio regionale, ma vista l'estensione, la limitata produzione industriale, la vocazione agricola estensiva, la bassa densità abitativa inferiore rispetto alle altre province limitrofe, ne rendono questo territorio meno "attraente".

Gli indicatori individuati per inquadrare il fenomeno della criminalità evidenziano sul territorio provinciale un livello di criminalità molto basso rispetto a quello rilevato a livello nazionale e regionale. In particolare la relazione sull'anno 2015-16 della Questura di Cremona, apparsa sulla stampa locale, evidenzia un calo dei reati, compresi quelli di particolare allarme sociale, di circa il 14,82% (corrispondete a – 2.177 reati). Il dato che emerge, inoltre, dal rapporto sull'attività della polizia nell'ambito delle celebrazioni per il 165° anniversario, dell'aprile 2017 evidenzia un calo dei furti, complessivo in provincia, del 19%, mentre nella città di Cremona del 18%", un calo del 35% dei reati contro la persona (41% in città) ed una crescita solo dei reati relativi agli stupefacenti: +6% sul territorio provinciale e +20% nella città di Cremona.

#### **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 2017 (relazione del febbraio 2017) – ultima fonte dati disponibile - e che costituisce la sede naturale nella quale la Procura regionale rende un bilancio chiaro, completo e trasparente delle attività svolte dalla Corte dei Conti, 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 *"I fenomeni di corruzione si combinano con le logiche dell'infiltrazione criminale, concepite dalle organizzazioni di tipo mafioso, secondo le dinamiche impresse dalla crisi economica. Crisi economica e corruzione procedono con relazioni reciproche, formando un circolo vizioso, nel quale l'una è causa ed effetto dell'altra. Pertanto, gli interessi territoriali della criminalità organizzata si spostano (cd. a-territorialità dell'impresa criminosa) e si allocano nelle aree geografiche dove la pubblica amministrazione riesce a conservare, oppure ad ottenere, significativi spazi finanziari per la gestione della spesa. Si tratta di fenomeni, di logiche e di dinamiche, che non sfuggono all'attenzione della giurisdizione della Corte dei Conti, la quale nella predisposizione delle misure di prevenzione e di contrasto finanziario, si avvale non solo dei consolidati strumenti normativi ed organizzativi d'intervento, ma anche dei nuovi raccordi con il sistema dei controlli rafforzati dal codice di giustizia contabile..... La rete di relazioni organizzative, da costruire all'interno ed all'esterno di ciascuna amministrazione, deve poggiare sulla consapevolezza della combinazione e della commistione tra le due categorie ontologiche di devianza finanziaria, e sulla certezza storico-ambientale che la corruzione sistemica e la corruzione burocratico-pulviscolare, sono antagoniste delle misure di ripristino, e degli interventi di attivazione dei percorsi di ottimizzazione della spesa e di eliminazione degli sprechi e delle inefficienze, ed esprimono dinamiche di ritorno di logiche d'illegalità amministrativa che si ripetono uguali a sé stesse, nel lungo periodo. Per interrompere la frequenza dei fenomeni ripetitivi*

*nelle logiche e nelle dinamiche di devianza finanziaria, in pregiudizio dell'integrità della finanza pubblica, e del buon andamento amministrativo, è fondamentale operare con verifiche di effettività e riscontri di efficienza sulle relazioni tra le istituzioni di garanzia, e sui rapporti integrati tra le competenze di contrasto preventivo e di contrasto repressivo”.*

Costituiscono, altresì, elementi di analisi necessaria anche le informazioni relative alle attività inquirenti svolte dalla Corte nell'anno 2016 – informazioni delle notizie di reato: il monitoraggio qualitativo delle attività poste in essere in tal senso, rappresenta un progressivo decremento delle complessive pendenze istruttorie, e la concentrazione delle maggiori energie investigative della Corte dei Conti alle attività istruttorie di contenuto complesso. Nella relazione si legge **“La finalità di garantire l'uniformità e l'uguaglianza nell'esercizio dell'azione di responsabilità amministrativa sulle fattispecie viziate dalla gravità della devianza finanziaria, non deve essere associata ad una presunta fisionomia di esemplarità della giurisdizione della Corte dei Conti, la quale -invece nei suoi tratti funzionali- assume e conserva oramai da lungo periodo, la finalità d'intervento diffuso in tutti gli ambiti gestionali, che manifestano indici d'inefficienza e di diseconomicità, incompatibili con il buon andamento amministrativo, senza alcuna discriminazione o disparità di trattamento tra fenomeni omogenei ed assimilabili tra loro. I dati statistici generali, e specifici alle singole aree d'intervento, dimostrano che, le energie investigative sono state -in maggiore parte- orientate verso i fatti e gli eventi di maggiore rilievo, sotto il profilo dell'entità delle risorse pubbliche impiegate, e della gravità ed evidenza macroscopica delle violazioni di legge”.** Tra le citazioni ed i giudizi nelle materie di particolare rilevanza ed interesse processuale evidenziate nella relazione della Procura contabile regionale in quanto “viziate da grave offensività finanziaria”, sono state esaminate quelle che hanno coinvolto direttamente il settore sanitario:

*“Citazione V.2015/00201 e V.2016/00114 Operazione cd. Smile (danno erariale in pregiudizio delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali - ASST Vimercate (già Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate) e ASST Monza. L'Azienda Ospedaliera di Desio-Vimercate ha denunciato la fattispecie di danno erariale, poi accertata con indagini congiunte e condivisa con la Procura della Repubblica di Monza, in relazione alla gara per l'affidamento del servizio ambulatoriale di odontoiatria. Dagli accertamenti istruttori è emerso che negli ultimi anni diverse aziende ospedaliere della Regione Lombardia, hanno optato per un sistema di esternalizzazione dei servizi odontoiatrici mediante indizione di gare d'appalto, attraverso le quali affidare a società private, l'intera gestione di tale servizio, con l'obbligo di fornire ai cittadini utenti le prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale, oltre alla possibilità di fornire anche attività a pagamento per le prestazioni escluse. Il sistema prevede, in particolare, che la base d'asta venga individuata sulla scorta del fatturato presunto degli ambulatori, sia per l'attività c.d. in solvenza, che per quella a carico del S.S.N. Su tale base d'asta i soggetti che partecipano alla gara indicano la percentuale di sconto, che corrisponde alla quota di fatturato che l'aggiudicatario dovrà conferire all'azienda ospedaliera appaltante. Le anomalie procedurali e le illiceità gestionali nell'affidamento di tale servizio, sono state rilevate sia nella fase di predisposizione del bando di gara, che nella successiva fase di esecuzione del contratto, aggiudicato all'unica partecipante, Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.) dichiarata (ma in realtà costituita solo successivamente) tra le società SERVICEDENT s.r.l. ed ELLEDENT s.r.l. E' in corso di deposito un ulteriore atto di citazione per altre componenti di danno patrimoniale riscontrate nella prosecuzione e nella definizione degli accertamenti documentali.*

*Citazione V.2015/00001- Esercizio illegittimo e non autorizzato dell'attività professionale medica-danni multipli alle PP.AA. – danno all'Università di Milano-Bicocca. Il Comando carabinieri per la tutela della salute (NAS) di Milano ha trasmesso l'esito della delega istruttoria, con le note riepilogative dell'attività di indagine svolte nei confronti del direttore di struttura complessa di odontoiatria dell'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza, e professore ordinario di clinica odontoiatrica dell'Università di Milano-Bicocca. Il danno è stato quantificato in relazione ai ricavi complessivi derivanti dallo svolgimento, dall'anno 2002 all'anno 2013, di attività professionale non autorizzata, in violazione dell'art.53 d.lgs. n.165/2001.*

*Citazione V.1983/2013- danno in pregiudizio dell'Azienda ospedaliera Carlo Poma di Mantova. La Guardia di Finanza, Nucleo di P.T., di Mantova, in esecuzione della delega istruttoria, ha comunicato gli accertamenti esperiti nei confronti di un medico ortopedico dipendente dell'Azienda ospedaliera Carlo Poma di Mantova, per fatti causativi di danno all'erario, connessi alla violazione dell'art.53 d.lgs. n.165/2001, in relazione ai ricavi complessivi derivanti dallo svolgimento di attività professionale non autorizzata.*

*Citazione V.1019/2015- danno in pregiudizio dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova (ora, Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova – ASST Mantova) ex art. 53 TU.PI. Con nota datata 5.5.2015 la Guardia di Finanza, Nucleo di P.T., di Mantova ha riferito sugli accertamenti esperiti nei confronti di un medico di chirurgia generale, con l'incarico di responsabile della struttura semplice di endocrinologia presso l'A.O. Carlo Poma di Mantova, in relazione ad una fattispecie di danno erariale connessa allo svolgimento di attività professionale intra moenia.*

*Citazione-vertenza n. 2013/1528- danno in pregiudizio dell'Azienda ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano, (ASST Santi Paolo e Carlo). L'Azienda ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano ha denunciato una fattispecie di danno erariale connessa alla realizzazione dei lavori per l'adeguamento strutturale ed impiantistico del reparto di radiologia. L'atto di citazione è stato emesso nei confronti del progettista/direttore dei lavori per il danno conseguente al pagamento, da parte dell'amministrazione committente, di opere e materiali in eccesso rispetto a quelli effettivamente forniti dall'impresa in esecuzione dell'appalto, in conseguenza dell'emissione di SAL per lavori contabilizzati ma in realtà non eseguiti”.*

Significative sono anche le annotazioni inserite nella relazione della Procura regionale su tematiche di fondamentale rilevanza organizzativa ed istruttoria, di cui si rappresentano i seguenti contenuti:

*“Anticorruzione: obblighi di denuncia - rapporti con il sistema dei controlli interni: la progressiva messa a regime degli strumenti previsti dalla recente legislazione anticorruzione, con particolare riferimento ai piani triennali di prevenzione ed al ruolo assegnato ai RR.PP.CC., propone numerose questioni di rilievo organizzativo e relazionale, con particolare riferimento agli obblighi di denuncia, ed ai rapporti con il sistema dei controlli interni, innestati nelle singole amministrazioni. E' fondamentale l'adozione di orientamenti, coerenti e sistematici, sull'interpretazione degli obblighi di denuncia, previsti anche nei confronti dell'Anac, per le controversie sui contratti pubblici nelle quali emerga una ipotesi di danno erariale. La lettura integrata delle discipline vigenti consente di ritenere che gli obblighi di denuncia verso l'Anac si aggiungono, ma non sostituiscono il sistema informativo, già esistente e collaudato, di immediata comunicazione dei fatti dannosi di gestione contrattuale alla Procura regionale della Corte dei conti. Peraltro, nel protocollo d'intesa stipulato dalla Corte dei conti con l'Anac in data 28 maggio 2015, è espressamente indicato come “il ruolo general-preventivo e dissuasivo svolto dalle procure contabili e dalle sezioni giurisdizionali, con le loro azioni e le loro pronunce, contribuisce non poco alla moralizzazione dei comportamenti nel settore pubblico, con un indubbio effetto indiretto di deterrenza e prevenzione della corruzione (moral suasion). Nel complesso delle relazioni informative (cd. network investigativo) confluiscono anche le comunicazioni provenienti dall'Arac (Agenzia regionale anticorruzione istituita con legge regionale n. 5/2016) e dal sistema regionale dei controlli interni.*

*Gli incarichi professionali, di studio e di consulenza: molteplici ed eterogenee sono le fattispecie di interesse, sottoposte al vaglio critico del sindacato finanziario, per la preposizione ad incarichi dirigenziali in difetto dei titoli di legittimazione professionale, e per il conferimento di incarichi di studio, ricerca o consulenza, di dubbia utilità economica per la pubblica amministrazione.*

*Gli accertamenti sulla spesa sanitaria - edilizia e servizi sanitari - la colpa medica: costante si conferma l'attenzione istruttoria ed informativa sulla gestione della spesa sanitaria, in tutti i suoi complessi e variegati profili, tra i quali sono inserite le numerose fattispecie di danno da colpa sanitaria, e gli accertamenti sul sistema di realizzazione di opere di edilizia ospedaliera, che si avvalgono talvolta dello strumento contrattuale del project financing.*

*La dirigenza amministrativa - incompatibilità e conflitti d'interesse - cumuli d'impiego e "doppio lavoro": i principi costituzionali sul buon andamento amministrativo ritornano nel quadro normativo delle disposizioni vigenti in materia di cumulo di incarichi, di incompatibilità e di conflitto d'interessi tra funzioni ed incarichi, che risultano rafforzate e consolidate nei più recenti interventi legislativi. Infatti, la legge 6 novembre 2012 n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", all'art. 1 comma 42 -nella introduzione di alcune modifiche apportate all'art. 53 decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165- ha confermato la giurisdizione della Corte dei conti sulla responsabilità patrimoniale del dipendente pubblico gravato dall'obbligazione restitutoria dei compensi illegittimamente percepiti, prevedendo espressamente che «(comma 7-bis) L'omissione del versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore costituisce ipotesi di responsabilità erariale soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti».*

### **Il ruolo istituzionale dell'ASST di Cremona**

La riforma del Sistema Socio Sanitario lombardo, introdotta con Legge Regionale n. 23 dell'11.08.2015 "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)", e s.m.i., 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 n° X / 7600 del 20.12.2017 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018", al cui contenuto si richiama integralmente, nel determinare le regole annuali di governo del sistema socio sanitario regionale, presenta l'analisi svolta sull'evoluzione dei bisogni sanitari e socio sanitari della popolazione regionale, rappresentando i principali cambiamenti che hanno orientato lo sviluppo del sistema socio sanitario: invecchiamento della popolazione; aumento delle malattie croniche; sviluppo delle nuove tecnologie; diffusione esponenziale della medicina digitale; cambiamenti nelle aspettative delle persone che hanno attese di accesso rapido ed equo al sistema, con garanzia di privacy nel trattamento dei loro dati personali; cambiamenti nelle aspettative dei pazienti che intendono sempre più partecipare nelle decisioni sulla loro salute, richiedere una seconda opinione ad altro specialista e con aspettative di prestazioni che rispettino standard internazionali.

Il sistema di regole, nel rispetto delle quali l'ASST di Cremona esplica la propria mission ed attività istituzionale, vedrà, quindi, principalmente, nel 2018:

- la prosecuzione del percorso di attuazione della riforma socio sanitaria, con l'implementazione del modello di presa in carico delle persone con cronicità e fragilità, sulla base della stratificazione della domanda di salute;
- l'orientamento del sistema socio sanitario regionale verso la personalizzazione dell'azione preventiva;
- lo sviluppo della sanità digitale, del fascicolo sanitario elettronico, con l'obiettivo di migliorare ed efficientare l'accessibilità ai servizi ed alle prestazioni.

## 2. 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 Regionale 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 Socio Sanitario, 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

<http://www.ospedale.cremona.it/crm/upload/documentale/1499939953.pdf>

Nell'anno 2017, l'ASST di Cremona ha, pertanto, dato attuazione al POAS, attraverso l'assunzione di provvedimenti organizzativi aziendali, di cui si citano di seguito, i principali:

- Deliberazione n.135 del 3.04.2017 “POAS 2016-2018 provvedimenti conseguenti: nomina direttori dipartimenti aziendali”;
- deliberazione n. 195 del 15.05.2017 “Ricostituzione del Collegio di Direzione dell'ASST di Cremona”;
- deliberazione n.201 del 15.05.2017 “POAS 2016-2018 provvedimenti conseguenti: attivazione modifiche introdotte – istituzione / dismissione strutture”;
- deliberazione n. 202 del 15.05.2017 “Nomina direttori dipartimenti funzionali interaziendali: neuroscienze e DMTE”;
- deliberazione n.410 del 25.09.2017 “Approvazione nuovo assetto posizioni organizzative per il personale del comparto, ai sensi degli articoli 20,21 e 36 CCNL 7.04.1999 e art.11 CCNL 20.09.2001”;
- deliberazione n. 4 del 10.01.2017 “Collegio tecnico per la valutazione del personale dirigente dell'Azienda ex artt. 25 e seguenti CCNL 3.11.2005 – individuazione composizione triennio 2018 – 2020”.

L'attuazione del piano di organizzazione si concluderà nel corso del 2018, attraverso:

la definizione dell'assetto dei coordinamenti;

la copertura delle strutture semplici, con valutazione da parte della direzione strategica delle priorità rispetto alla copertura;

la chiusura, entro il 2018, delle procedure, per la copertura di tutte le strutture complesse ancora vacanti, comprese quelle di nuova istituzione, per le quali l'amministrazione ha già richiesto a Regione Lombardia l'autorizzazione.

### I dati di attività

Per dimensionare opportunamente l'ASST di Cremona si forniscono i dati consolidati 2016 di attività (essendo il 2017 in fase di chiusura di consuntivazione):

## Dati attività clinica anno 2016

	AZIENDA	P.O. CREMONA	P.O. OGLIO PO
<b>Ricoveri ordinari</b>	<b>24.259</b>	<b>19.079</b>	<b>5.180</b>
di cui gg degenza totali	189.795	150.038	39.757
di cui degenza media	7.82	7.86	7,68
di cui peso medio DRG	1,195	1,233	1,056
<b>Day hospital</b>	<b>3.715</b>	<b>2.836</b>	<b>879</b>
di cui accessi totali	4.043	3.164	879
di cui pedo medio DRG	0.824	0,846	0,751
<b>Subacuti POT Soresina</b>	<b>133</b>		
<b>Subacuti POOP</b>	<b>42</b>		
<b>Ricoveri totali</b>	<b>28.149</b>	<b>21.915</b>	<b>6.059</b>
<b>Prestazioni Ambulatoriali</b>	<b>3.654.754</b>	<b>2.780.116</b>	<b>874.638</b>
	AZIENDA	P.O. CREMONA	P.O. OGLIO PO
Ricoveri ordinari	€ 96.427.129	€ 78.062.561	€ 18.364.568
Day Hospital	€ 5.565.129	€ 4.368.877	€ 1.196.252
Sub acuti POT Soresina	€ 561.290		
Sub acuti POOP	€ 126.480		
Prestazioni ambulatoriali	€ 59.885.276	€ 47.616.425	€ 12.268.851

## Dati attività territoriale anno 2016

### **Area interventi alla famiglia - Consultorio familiare**

n. prestazioni totali (tariffate e non) area psicosociale 9.294

di cui tariffate n. 5.742 pari ad € 233.342

n. prestazioni totali (tariffate e non) area sanitaria 16.115

di cui tariffate n. 8.291 pari ad € 261.157

Valorizzazione forfettaria prestazioni non tariffate di Accesso e Tutoring: € 47.690

n. prestazioni Ufficio di Protezione Giuridica: 786

### **Area delle Dipendenze/Sert**

n. prestazioni tossicodipendenza 87.724 – valorizzazione € 250.698

n. prestazioni alcolismo 8.073 – valorizzazione € 56.811

n. prestazioni gioco d'azzardo 2.121 – valorizzazione € 22.630

n. prestazioni tabagismo 225 – valorizzazione € 129

n. prestazioni HIV/MTS 1.924 – valorizzazione € 6.288

### **Medicina Legale**

n. pratiche Commissione invalidi 16.879

n. pratiche Commissione Medica Locale patenti 5.360 - € 132.707,20

n. Visite necroscopiche e fiscali 2.258 - € 72.350,79

Certificazioni monocratiche ed altre prestazioni (collegio medico indennizzi L.210/92) 3.489 € 87.263.91

### Valutazione multidimensionale (Cure domiciliari)

n. totale prestazioni VAOR 10.034

n. utenti assistenza domiciliare 3.794

n. valutazioni totali per accesso RSA aperta e contributo disabili gravissimi 1.024

n. prestazioni per attività di accoglienza/front office 9.900

La valorizzazione economica, dal 01/01/2016 a seguito della riforma sanitaria ex L.R. 23/2015, non è un dato a disposizione di ASST in quanto il controllo ed il governo economico della spesa in oggetto è in capo alla ATS della Val Padana mentre spetta alla ASST di Cremona solo l'attività di valutazione multidimensionale.

### Cure Primarie – attività territoriali

n. prestazioni Scelta/revoca, esenzioni, ecc. 75.485

n. prestazioni ventiloterapia, nutrizione artificiale domiciliare, dializzati 1.364

n. prestazioni protesica maggiore 4.082

n. prestazioni protesica minore 12.904

### Personale

<b>MACRO CLASSI DI PROFILI</b>	<b>31 dicembre 2016</b>	<b>MACRO CLASSI DI PROFILI</b>	<b>31 dicembre 2016</b>
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	7	AMMINISTRATIVI	215
DIRIGENTI MEDICI	394	ASSISTENTI RELIGIOSI	3
DIRIGENTI SANITARI	45	ASSISTENTI SOCIALI	14
DIRIGENTI TECNICI/PROFESSIONALI	3	AUSILIARI/TECNICI	467
		INFERMIERI	1076
		TECNICI RIABILITAZIONE	75
		TECNICI SANITARI	160
		TECNICI VIGILANZA ISPEZIONE	1
<b>TOTALE</b>	<b>470</b>	<b>TOTALE</b>	<b>2011</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO 2481</b>			

### **I percorsi /progetti trasversali di rilevanza aziendale:**

L'ASST di Cremona sarà interessata, nel triennio 2018-2020, dalla realizzazione di percorsi / processi trasversali, che impatteranno 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.

## **SEZIONE 2 - LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ASST DI CREMONA**

### **1. NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”;
- D.Lgs. 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-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 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*”;
- D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 recante “*Disposizioni in materia di inconfiribilità 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 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*”;
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 che introduce il nuovo “*Codice in materia di protezione dei dati personali*”;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante “*Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*”;
- DPR 16 aprile 2013 n. 62, recante “*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*”;
- 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 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*”;
- 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*”;
- Legge Regionale – Regione Lombardia - 28 settembre 2009, n.33: “*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*”;
- Legge Regionale – 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;
- Circolare della Funzione Pubblica n.1 del 25 gennaio 2013;
- 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. 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;
- DGR – Regione Lombardia – n. X/6330 del 13.03.2017 avente per oggetto “Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione aziendale strategico dell'ASST di Cremona”;
- Deliberazione n.134 del 31.03.2017 e n. 582 del 22.12.2017 aventi ad oggetto “Nomina Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Cremona”;
- Deliberazione ASST di Cremona n. 19 del 29.1.2016 avente ad oggetto “Adozione Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – periodo 2016/2018”;
- Deliberazione ASST di Cremona n.14 del 30.01.2017 avente ad oggetto “Adozione Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – periodo 2017/2019”;
- Deliberazione Azienda Ospedaliera di Cremona n. 146 del 15.6.2007, avente ad oggetto “Approvazione del Codice Etico Aziendale”;
- Delibera Azienda Ospedaliera Cremona n. 173 dell'11.06.2014 avente per oggetto “Adozione del codice di comportamento aziendale ai sensi dell'art.54 del D.Lgs 165/2001”;
- Deliberazione ASST di Cremona n. 142 del 3 aprile 2017 “Adozione Piano delle Performance per il triennio 2017-2019”;
- Piano annuale aziendale di Miglioramento della Qualità e Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori;
- Piano annuale aziendale di Internal Auditing.

## **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. Camillo Rossi, nominato con DGR n X/4628 del 19.12.2015, a decorrere dal 01.01.2016 per il triennio 2016/2018.

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

Ai sensi della legge n.190/2012 e della Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n.1 del 2013, 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 D.Lgs 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 al provvedimento deliberativo n.582 del 22.12.2017, il dirigente amministrativo dott.ssa Bonfanti Marianna. Il RPCT è contattabile all'indirizzo mail [responsabile.trasparenza@asst-cremona.it](mailto: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. Con il presente aggiornamento del PTPC 2018/2020 la Rete dei Referenti è costituita dai direttori / responsabili degli staff di tutta la direzione strategica (direttore generale, direttore amministrativo, direttore sanitario e direttore socio sanitario), così come individuati nel vigente POAS, e che mensilmente costituiscono il "tavolo aziendale degli staff" al fine di condividere, programmare e attuare, in modo integrato, gli obiettivi aziendali.

Ai sensi di quanto auspicato anche nell'aggiornamento PNA 2016, con il presente aggiornamento del PTPC 2018/2020 è definita la struttura di supporto al RPCT, 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 D.Lgs. n. 82/2005 (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 D.Lgs. 165/2001, del codice di comportamento nazionale (DPR 62/2013) 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 D.Lgs. 33/2013, 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 D.Lgs. n. 165/2001).

## **6. IL RUOLO DELL'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI**

L'UPD svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. n. 165/2001), provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 DPR n. 3/1957; art. 1, comma 3, Legge n. 20/1994; art. 331 c.p.p.), partecipa 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 DGR 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 D.Lgs.150/09.

In seguito alle modifiche apportate dal D.Lgs 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 strategica 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 D.Lgs. 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 D.Lgs. 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, D.Lgs. n. 165/2001s.m.i..
- attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi del D.Lgs. 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 2015, 2016 e 2017 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.

Nel 2017 sono state, inoltre, realizzate delle giornate di formazione/informazione per i RPCT delle aziende sanitarie e socio sanitarie 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 2018 l'impegno del RCPT ad implementare e sostenere tali attività.

## **4. PROCEDURA CONDIVISA PER L'AGGIORNAMENTO, L'ADOZIONE ED IL MONITORAGGIO DEL PTPCT**

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 2017-2019;
- coinvolgimento del Direttore Generale, mediante incontri con il RPCT tenutasi nei mesi di novembre e di dicembre 2017, 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 2017-2019, sia nella ridefinizione dei processi di competenza, in considerazione dell'attuazione, avvenuta nel corso del 2017, del nuovo POAS, con conseguente analisi, valutazione e ponderazione del rischio, sia nella proposta al RPCT di misure specifiche di prevenzione della corruzione per i processi di rispettiva competenza;
- coinvolgimento degli stakeholders, ed incentivo della loro partecipazione, nella definizione delle politiche di prevenzione della corruzione e della trasparenza, mediante pubblicazione nell'area

“Amministrazione trasparente” e nelle notizie in primo piano della home page del sito internet aziendale di un avviso di consultazione pubblica con il quale si invitano tutti coloro che fossero interessati a far pervenire osservazioni o proposte per l’aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione. Alla data del 19 gennaio 2018, 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 2017-2019 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 25.01.2018.

Da ultimo in data 29 gennaio 2018 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) 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 stakeholders, 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.

Il dettaglio dell’analisi del monitoraggio svolto ed i conseguenti risultati degli obiettivi di prevenzione e corruzione declinati nel PTPC 2018/2020, 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. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E DEFINIZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE

Il PTPCT 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 LR 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 pazienti
- 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

L'ampliamento progressivo dei processi considerati ai fini dell'aggiornamento del PTPC è finalizzato all'aggiornamento della mappatura, da effettuarsi nel corso del 2018, con una nuova analisi sotto il profilo del rischio di corruzione di tutti i processi aziendali, con particolare attenzione a quelli inerenti le aree di attività afferite nell'ASST a seguito dell'ampliamento degli

ambiti di attività dell'Azienda per effetto della riforma del SSR, ma soprattutto a seguito dell'attuazione del POAS, nonché del consolidamento del modello organizzativo e delle competenze, e della realizzazione delle attività progettuali strategiche richieste dalla riforma socio sanitaria lombarda.

Per la nuova mappatura ai fini del PTPC riveste particolare rilevanza la collaborazione e il coordinamento tra RPCT e responsabile Medicina Legale, Qualità e Risk Management.

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

MAPPATURA DEL CATALOGO DEI PROCESSI DELL'ASST DI CREMONA		
Area di rischio	Processo	Strutture principali di riferimento
1) Contratti	Programmazione fabbisogni	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico
2) Contratti	Progettazione della gara	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico
3) Contratti	Selezione del contraente	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico
4) Contratti	Verifica, aggiudicazione e stipula del contratto	UO Acquisti e Servizi, UO Ufficio Tecnico
5) Contratti	Esecuzione del contratto	UO Risorse Umane
6) Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedure di selezione personale dipendente	UO Risorse Umane
7) Acquisizione e gestione delle risorse umane	Attribuzione incarichi dirigenziali	UO Risorse Umane
8) Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedura di verifica di effettiva presenza in servizio	UO Risorse Umane
9) Acquisizione e gestione delle risorse umane	Procedura per la gestione del cedolino stipendiale	UO Risorse Umane
10) Acquisizione e gestione delle risorse umane	Affidamento incarichi libero professionali	UO Risorse Umane
11) Affari legali e contenzioso	Gestione richieste di risarcimento danni legate alla malpractice	Avvocatura, UO Medicina Legale, Qualità e risk management
12) Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione dei pagamenti	UO Economico Finanziario
13) Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione delle scritture contabili e flussi informativi	UO Economico Finanziario
14) Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Processo di rimborso agli utenti di prestazioni sanitarie non erogate	UO Economico Finanziario
15) Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Solleciti di pagamenti a favore dell'azienda	UO Economico Finanziario
16) Gestione delle entrate, spese e patrimonio	Gestione riscossione canoni di locazione attivi	UO Economico Finanziario
17) Attività libero professionali e liste di attesa	Esercizio attività libero professionale	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali, UO Risorse Umane
18) Attività libero professionali e liste di attesa	ALPI espletata presso studi professionali in rete	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari e Territoriali
19) Attività libero	Prenotazioni delle prestazioni sanitarie	UO Servizi Sanitari Socio Sanitari

professionali e liste di attesa	/ accesso del paziente alla richiesta	e Territoriali – direzioni mediche di presidio e direttori delle unità operative
20)Sperimentazioni cliniche - sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni eventi formativi esterni	UO Affari Generali e Legali, Servizio formazione aziendale
21)Sperimentazioni cliniche - sponsorizzazioni	Sperimentazioni – attività del Comitato Etico	Segreteria del Comitato Etico
22)Sperimentazioni cliniche - sponsorizzazioni	Sperimentazioni – partecipazione allo svolgimento della sperimentazione clinica approvata dal Comitato Etico da parte dei dipendenti aziendali	Segreteria del Comitato Etico, UO Economico Finanziaria
23)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
24)Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari: attività commissioni medicina legale - certificazioni	Attività commissione medica locale patenti	UO Medicina Legale, Qualità e risk management
25)Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari: attività commissioni medicina legale - certificazioni	Attività della commissione medica invalidi	UO Medicina Legale, Qualità e risk management

## 2.VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI

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 2018/2020, 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
<b>Discrezionalità</b>	<b>Il processo è discrezionale?</b>	
	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	
<b>Rilevanza esterna</b>	<b>Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'Azienda?</b>	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2	
	Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni all'Azienda 5	
<b>Complessità del processo</b>	<b>Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?</b>	
	No, il processo coinvolge una sola p.a. 1	
	Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3	
	Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	
<b>Valore economico</b>	<b>Qual è l'impatto economico del processo?</b>	
	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	

<b>Frazionabilità del processo</b>	<b>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)?</b>	
	No 1 Sì 5	
<b>Controlli</b>	<b>Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?</b>	
	Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1 Sì, è molto efficace 2 Sì, per una percentuale approssimativa del 50% 3 Sì, ma in minima parte 4 No, il rischio rimane indifferente 5	
	<b>totale P</b>	
	<b>valore medio P</b>	
<b>INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO</b>		<b>VALORI I</b>
<b>Impatto organizzativo</b>	<b>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)</b>	
	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	
<b>Impatto economico</b>	<b>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?</b>	
	No 1 Sì 5	
<b>Impatto reputazionale</b>	<b>Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?</b>	
	No 0 Non ne abbiamo memoria 1 Sì, sulla stampa locale 2 Sì, sulla stampa nazionale 3 Sì, sulla stampa locale e nazionale 4 Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5	
<b>Impatto organizzativo, economico e sull'immagine</b>	<b>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?</b>	
	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	
	<b>totale I</b>	
	<b>valore medio I</b>	

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.

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 2018-2020 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 2018-2020 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 Il Codice di comportamento aziendale**

Con deliberazione n. 173 dell'11.6.2014 l'Azienda Ospedaliera (dal 01.01.2016 ASST di Cremona) ha adottato il proprio Codice di Comportamento aziendale, ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dalla legge 190/2012, della deliberazione CIVIT n. 75/2013 recante "Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni", e del DPR 16.04.2013 n. 62 avente per oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165", che rappresenta il codice di comportamento generalmente applicabile nel pubblico impiego, quale base minima e indefettibile di ciascun codice di comportamento adottato dalle singole amministrazioni.

Per l'adozione del Codice l'Azienda si è, pertanto, conformata alle indicazioni specificamente contenute nell'art. 54 comma 5 del D.Lgs. n. 165/2001, nonché alle Linee Guida sopra richiamate.

Nel suo complesso il vigente Codice aziendale recepisce interamente il contenuto del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013, prevedendo al contempo regole comportamentali specifiche correlate alla regolamentazione interna aziendale e definite attraverso un approccio concreto alla realtà aziendale, in modo da consentire al dipendente di comprendere con facilità il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni.

Il Codice è pubblicato, unitamente alla relazione illustrativa, sul sito istituzionale dell'Azienda nell'area Amministrazione Trasparente – disposizioni generali – atti generali, ed è stato comunicato all'ANAC ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera d), della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

Con deliberazione n.358 del 29/3/2017 ANAC ha adottato delle apposite linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale, al fine di contestualizzare le norme generali contenute nel richiamato DPR n. 62/2013.

Nel 2017 è iniziato, pertanto, l'iter interno di aggiornamento del codice di Comportamento aziendale, integrato, in un unico documento, del Codice Etico Aziendale, adottato con precedente provvedimento deliberativo n.146 del 15.06.2007 dell'ex Azienda Ospedaliera di Cremona: è stata redatta, infatti, entro il 31 dicembre 2017, da parte dell'UO Affari Generali e dell'UO Risorse Umane una proposta di revisione del documento, per il quale si terminerà l'iter approvativo entro i primi mesi del 2018.

Obiettivi per l'anno 2018 saranno:

- Adozione del nuovo codice di comportamento aziendale
- Informativa capillare sul contenuto del nuovo codice aziendale e diffusione a tutti i destinatari
- Aggiornamento dei documenti aziendali (disciplinari /capitolati di appalto e accordi/ convenzioni / contratti) del vincolo del rispetto delle misure previste dal Codice
- Attuazione dei percorsi di informazione/comunicazione tra dirigente di UO/Servizi e RPC e tra UPD e RPC per "agire" il codice di comportamento

Si rappresentano, pertanto, nel dettaglio, gli obiettivi sopra declinati:

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	di	Obiettivo	Responsabile	Indicatore / target	Tempistica
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	di	adozione del nuovo codice aziendale	Responsabile UO Affari Generali , Responsabile UO Risorse Umane	adozione del provvedimento aziendale al termine dell'iter istruttorio. Target: SI	<31 marzo 2018
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	di	informazione capillare sul contenuto del nuovo codice aziendale	Responsabile di UO/Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia. Target: 100%	< 30 settembre 2018
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	di	evidenza documentata della presa visione del nuovo codice da parte di tutti i dipendenti	Responsabile di UO/Servizio	n. dipendenti al 30 novembre 2018 / n. firme per presa visione =1	<30 novembre 2018
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	di	inserimento nei disciplinari /capitolati di appalto e accordi/ convenzioni del vincolo del rispetto delle misure previste dal Codice	responsabile UO Affari Generali , Responsabile UO Risorse Umane, Responsabile Acquisti e Servizi, Responsabile UO Ufficio Tecnico, Responsabile SIA,	relazione a fine anno da trasmettere al RPCT circa l'aggiornamento dei documenti gestiti.  Target:100%	<31dicembre 2018
tutte	tutti	generale	Codice di comportamento e codice etico	di	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

## 2.2 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, 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 2017-2019, riconoscendo il principio della rotazione quale effettivo obiettivo di azione della ASST di Cremona, prevedeva il potenziamento delle seguenti misure compensative:

- incarichi e nomine di Direttore di dipartimento, Direttore di struttura complessa e Dirigente di struttura semplice, a POAS 2016-2018 approvato da Regione Lombardia, assegnati attraverso una procedura trasparente ad evidenza pubblica: in merito a ciò, nel 2017, con provvedimento deliberativo n. 115 del 27.03.2017 l'ASST di Cremona ha approvato il "Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali". Il regolamento è stato agito dall'amministrazione per:
  - o l'attribuzione degli incarichi dei direttori dei dipartimenti aziendali gestionali e funzionali, previsti nel POAS, ed avvenuta con provvedimento n. 135 del 3.04.2017;
  - o l'attribuzione degli incarichi di direzione delle seguenti strutture aziendali: SS Gestione Operativa e SS Rischio Clinico (deliberazione n.367/2017), SSD Psicologia Clinica (deliberazione n. 385/2017), SSC Ufficio Tecnico (deliberazione n. 405/2017), SSC Rete RIMI (deliberazione n. 406/2017), SSD Terapia del Dolore e cure palliative (deliberazione n. 435/2017);
- 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 DLgs 50/2016, nelle more della adozione della disciplina in materia di iscrizione all'Albo nazionale dei componenti delle commissioni giudicatrici, è stato deliberato il Regolamento per "la nomina e la composizione delle commissioni di gara e l'attribuzione per la predisposizione dei capitolati tecnici", che definisce le modalità attuative degli incarichi per la predisposizione dei capitolati 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 2017 l'ASST ha confermato l'utilizzo del regolamento;
  - 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.
- Attivazione di Audit finalizzati alla verifica dei processi e delle attività delle Risorse Umane e dei Sistemi Informativi: nel 2017 è stato avviato un audit di approfondimento procedurale sulla tematica della valutazione del personale dirigente, che proseguirà nel 2018.

L'attuazione del POAS, che ha impegnato l'ASST nel corso del 2017, ha determinato, altresì, la rotazione di funzionari del comparto, con assegnazione ad uffici diversi e/o di nuova istituzione, con conseguente assegnazioni a differenti processi di competenza.

#### Obiettivi per l'anno 2018:

- 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, comunque, la rotazione "straordinaria" in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, applicando i seguenti criteri:

- per il personale dirigente la revoca dell'incarico in essere con atto motivato ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*, e dell'art. 55 *ter*, comma 1, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- per il personale non dirigente, l'assegnazione ad altro servizio ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*.

### **2.3 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 aziendale, riprendendo ed integrando la disposizione dell'art 7 DPR 62, prevede all'art. 8 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.

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.

Al fine di dare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Revolving Door – Pantouflage), tenuto conto del disposto di

cui all'art.53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 che prevede il 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, si intende rivedere la procedura interna di gestione dell'attività, al fine di garantire la corretta informativa ai dipendenti dimissionari interessati dalla norma e definire indicatori di controllo.

#### Obiettivi per l'anno 2018:

- Confermare il monitoraggio delle situazioni di conflitto di interesse
- Confermare il monitoraggio sull'utilizzo della modulistica aziendale in essere – dichiarazione sostitutiva - per la verifica delle potenziali situazioni di incompatibilità / conflitto da parte dei dipendenti al momento della sottoscrizione del contratto;
- Confermare il monitoraggio sulle dichiarazioni sostitutive prodotte dai componenti di organismi aziendali
- Riaggiornare la procedura interna per la gestione del c.d. Revolving Door

area di rischio	di	Processo	misura	Misura prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
tutte		tutti	generale	Gestione conflitto interesse	del di	Predisposizione e invio al RPCT della relazione di monitoraggio del conflitto di interesse	Responsabile UO / Servizio	Target: 100%	< 31 dicembre 2018
tutte		tutti	generale	Gestione conflitto interesse	del di	Monitoraggio delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai componenti di organismi aziendali	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Controllo delle dichiarazioni prodotte da componenti degli organismi aziendali. Target: 80%	<31 dicembre 2018
Acquisizione e gestione delle risorse umane		Dimissioni del personale	generale	Gestione conflitto interesse	del di	Riaggiornare la procedura interna per la gestione del c.d. revolving door	UO Risorse Umane	1)Adozione revisione della procedura. target.: SI 2)monitoraggio attuazione secondo gli indicatori previsti nella stessa: target: n.1 report	1) entro il 30.09.2018 2) entro il 31.03.2019
Acquisizione e gestione delle risorse umane		Assunzione del personale	generale	Gestione conflitto interesse	del di	Monitoraggio sull'utilizzo delle dichiarazioni sostitutive prodotte prima della sottoscrizione del contratto (comparto e dirigenza)	RPCT	Contratti sottoscritti / dichiarazioni prodotte nello stesso semestre di riferimento =1	Verifica semestrale

#### 2.4 La regolamentazione dello svolgimento delle attività e degli incarichi extra istituzionali

Con Delibera n. 389 del 29.12.2014 è stato adottato il “Regolamento in materia di svolgimento dell'attività extra istituzionale occasionale da parte del personale dipendente e anagrafe delle prestazioni - ex art.53 del d.lgs n. 165/2001 e s.m.i”.

Il regolamento disciplina 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 e s.m.i, 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 non soggette ad autorizzazione, 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 il regime sanzionatorio e le attività di verifica e controllo.

Nel 2017 la materia è stata attenzionata da ARAC (Agenzia Regionale Anti Corruzione), con approfondimenti e rilascio di indicazioni alle Aziende sanitarie regionali di verificare, con adempimenti istruttori ed obbligo di comunicazione preventiva da parte dei dipendenti, anche per gli incarichi e le attività non soggetti obbligatoriamente ad rilascio di autorizzazione. In merito a ciò, il regolamento aziendale vigente, all'articolo 4, prevede comunque l'obbligo di comunicazione preventiva per le seguenti attività:

*“...gli incarichi compresi nei compiti e doveri di ufficio (incarichi il cui svolgimento è imposto da un obbligo di legge e in virtù della posizione e della qualifica ricoperta dal dipendente – ad. es.: componente commissione di concorso presso la propria Azienda)*

*b. gli incarichi extra istituzionali obbligatori, ossia incarichi che devono essere obbligatoriamente svolti dal destinatario in quanto previsti da norme di legge: in tal caso il dipendente è tenuto a darne comunicazione all'Azienda (es: componenti dei seggi elettorali)*

*c. incarichi extra istituzionali non obbligatori, per i quali è previsto, sotto qualsiasi forma, un compenso, esplicitamente esclusi dal regime autorizzatorio, ossia:*

*-collaborazioni a giornali, riviste, enciclopedie e simili*

*-utilizzo economica da parte dell'autore o inventore di opere dell'ingegno e di invenzioni industriali*

*-partecipazione a convegni e seminari in cui è prevalente l'aspetto divulgativo di confronto e dibattito*

*-incarichi per i quali è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate*

*-incarichi per i quali il dipendente è posto in aspettativa, comando o fuori ruolo*

*-incarichi conferiti da organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccati o in aspettativa non retribuita*

*-attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione nonché di docenza e di ricerca scientifica.*

*Per questi incarichi è comunque necessaria la comunicazione preventiva di cui al successivo articolo 5”.*

Si ritiene, comunque, di procedere con una revisione ed aggiornamento del regolamento vigente, anche al fine di uniformarlo all'attuale organizzazione aziendale, conseguente all'attuazione del POAS e, soprattutto, di procedere con un'informativa capillare dello stesso all'interno dei dipartimenti aziendali.

#### Obiettivi per l'anno 2018:

- Revisione del regolamento aziendale vigente in materia di svolgimento degli incarichi extra istituzionali
- Diffusione capillare del regolamento aggiornato e informativa ai dipendenti
- Monitoraggio sull'applicazione del regolamento aziendale

area di rischio	di	processo	misura	di	misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / valore atteso	tempistica
tutte		tutti	generale		regolamento autorizzazione attività ed incarichi		Revisione del regolamento	Responsabile UO Affari Generali e	Adozione del regolamento aziendale al	<31 marzo 2018

			extra istituzionali		Legali	termine dell'iter istruttorio. target.: SI	
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	Informazione capillare sul contenuto del nuovo regolamento	Responsabile UO/Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia. target:100%	<30 novembre 2018
tutte	tutti	generale	Regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	Monitoraggio sull'attuazione del nuovo regolamento	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Target: relazione semestrale al RPCT	I semestre: < 15 luglio 2018 II semestre <15 gennaio 2019

## 2.5 La verifica delle cause di inconferibilità e incompatibilità

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

- 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;
- 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 D.P.R. n. 445/2000, pubblicata sul sito dell'Azienda nella sezione Amministrazione trasparente.

Secondo la disciplina del D.Lgs. 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 inconferibilità 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 LR n. 23/2015 di riforma del Servizio Socio Sanitario lombardo, l'ASST provvede ad acquisire dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario apposita dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità 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.

## **2.6 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 2017 sono pervenute n. 3 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. Al fine, pertanto, di attuare le disposizioni normative al contesto regolamentare interno all'Azienda, nel 2018 si provvederà all'aggiornamento delle disposizioni operative attualmente vigenti.

### Obiettivi per l'anno 2018:

- Prosecuzione dell'attività di capillare diffusione del vigente regolamento aziendale e informazione ai destinatari sui contenuti e sullo scopo della disciplina;
- Attuazione delle linee guida che, ai sensi dell'art.54 bis del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dall'art.1 della L. 179/2017, saranno emanate da ANAC e relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni;
- Avvio di un percorso di verifica per la attivazione di un sistema informatizzato di registrazione e gestione della segnalazione di illecito;

area di rischio	di	Processo	misura	Misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / valore atteso	tempistica
tutte		tutti	generale	regolamento whistleblower		Informazione capillare sul contenuto del regolamento	Responsabile UO/Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia. Target: 100%	<30 novembre 2018

## 2.7 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 2017 sono stati effettuati eventi formativi di carattere generale, sulle tematiche dell'etica e della legalità, e rivolti principalmente ai dipendenti che, all'interno dell'organizzazione, rivestono un ruolo di responsabilità gestionale e di coordinamento.

### Obiettivi per l'anno 2018:

- Programmazione di eventi formativi strutturati per la dirigenza "non apicale" e per gli operatori del comparto, e correlati alla diffusione delle tematiche della legalità, dell'etica e della trasparenza
- Programmazione di eventi informativi finalizzati alla diffusione delle misure aziendali della prevenzione della corruzione (come declinate nel presente PTPC)
- Definizione, mediante adozione di una procedura aziendale, delle "policy" che vengono adottate dall'ASST a garanzia dell'erogazione, ai neo assunti, di proposte formative interne, in materia di anticorruzione e trasparenza, efficaci ed efficienti in quanto correlate, nella loro strutturazione, alla posizione ed al ruolo svolto dal neo assunto all'interno dell'organizzazione.

La programmazione degli eventi formativi / informativi avverrà mediante lo strumento del Piano Formativo aziendale annuale, che verrà adottato dall'Azienda entro il 28.02.2018. Gli eventi verranno attuati entro il 31 dicembre 2018.

area di rischio	di	processo	misura	misura di prevenzione	di	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
tutte		tutti	generale	Attività formativa		definire, in una procedura aziendale, le "policy" adottate dall'ASST a garanzia dell'erogazione, ai neo assunti, di proposte formative interne, in materia di anticorruzione e trasparenza, efficaci ed efficienti	Responsabile Servizio Formazione	Adozione della procedura. Target: SI	<30 settembre 2018

## 2.8 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 s.m.i. "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.

#### Obiettivi per l'anno 2018:

- Aggiornamento delle schede analitiche di descrizione dell'articolazione degli uffici aziendali e dei rispettivi procedimenti di competenza, mediante utilizzo format, per la successiva pubblicazione sul sito internet aziendale
- Utilizzo esclusivo del work flow informatizzato per la produzione di determinazioni dirigenziali e di decreti del direttore generale, nell'ambito delle competenze e deleghe definite nel regolamento aziendale in materia.

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
tutte	tutti	generale	trasparenza	a seguito della riorganizzazione POAS, compilazione format descrittivo sull'articolazione degli uffici per la successiva pubblicazione	responsabili UO / Servizi amministrativi e staff	Compilazione completa e consegna del format all'ufficio comunicazione.  Target: SI	<31 marzo 2018
Tutte	tutti	generale	Informatizzazione dei procedimenti	Utilizzo esclusivo work flow informatizzato per produzione provvedimenti aziendali	Responsabili UO/Servizi amministrativi e staff	Target: relazione semestrale del responsabile UO Affari Generali e Legali	Entro il 15 luglio 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 15 gennaio 2019 per il secondo semestre 2018

### 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 ha tenuto conto di alcuni esiti delle attività di internal auditing svolte nel corso del 2017, nonché della valutazione circa la sostenibilità organizzativa e l'impegno di risorse aziendali coinvolte per la loro realizzazione.

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	specifica	Controllo sullo svolgimento di attività extra impiego da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	Gestione del potenziale conflitto di interessi da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	Responsabile UO Acquisti e Servizi Responsabile UO Affari Generali e Legali	Incarichi autorizzati ai dirigenti /posizioni organizzative / istruttorie preventive all'UO Acquisti e Servizi = 1	<31.12.2018
contratti	progettazione	specifica	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	Target: il 70% degli incarichi: numero degli incarichi affidato / numero incarichi svolti nei tempi =1	annuale
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

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, 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 D.Lgs n.50/2016 e smi e dell'emanazione delle linee guida ANAC in materia

- acquisizione dei prodotti e dei servizi infungibili ed esclusivi – di cui al provvedimento deliberativo n.427 del 2.10.2017
- 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
- nomina per le commissioni di gara – di cui al provvedimento deliberativo n. 245 del 18.07.2016.
- 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: libera professione

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Libera professione	Esercizio attività libero professionale	specifico	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: 500 prestazioni (equivalenti a circa il 10% delle prestazioni erogate ogni trimestre)	Trimestrale, con rotazione del campione dei medici controllati
Libera professione	Esercizio attività libero professionale	specifico	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 e Territoriali	Target: 50 prestazioni (equivalenti al 10% del campione già considerato per il monitoraggio timbrature)	Trimestrale, con rotazione del campione dei medici controllati

### Area di rischio: sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
Sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E.	specifico	adozione regolamento che disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire utilizzo di criteri trasparenti e oggettivi per la distribuzione dei proventi delle sperimentazioni cliniche	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali	adozione del provvedimento aziendale al termine dell'iter istruttorio. Target: SI	<30 giugno 2018
Sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E.	specifico	Controllo attuazione regolamento disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire utilizzo di criteri trasparenti e oggettivi per la distribuzione dei proventi delle sperimentazioni cliniche	Responsabile UO Servizio Sanitari, Socio sanitari e Territoriali	Verifica dell'attuazione del regolamento semestrale target: relazione	II semestre 2018: <15 gennaio 2019 I semestre 2019: < 15 luglio 2019
Sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni eventi formativi	specifico	Definizione di una procedura codificata in materia	Trasparenza nella partecipazione ad eventi sponsorizzati	Responsabile servizio formazione Responsabile UO Affari Generali e Legali	Adozione della procedura. Target: SI	<30 giugno 2018
Sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni eventi formativi	Specifico	Controllo attuazione della procedura	Trasparenza nella partecipazione ad eventi sponsorizzati	Responsabile servizio formazione Responsabile	Verifica semestrale dell'attuazione della procedura.	II semestre 2018: <15 gennaio 2019

					UO Affari Generali e Legali	Target: relazione	I semestre 2019: < 15 luglio 2019
--	--	--	--	--	-----------------------------------	----------------------	---

### 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	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 personale del comparto - target: 100% verifica personale della dirigenza: target 100%.	realizzazione di almeno 3 controlli nel 2018
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Incarichi dirigenziali	specifica	verifica su tutti gli incarichi dirigenziali conferiti delle dichiarazioni sostitutive inerenti i titoli abilitanti	scongiurare reati di falso, truffa, corruzione e concussione	Responsabile UO Risorse Umane	Verifica degli incarichi conferiti nell'anno: target 100%	relazione semestrale al RPCT che dia conto degli esiti delle verifiche effettuate
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Selezione del personale dipendente	specifica	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	scongiurare reati di falso, truffa, corruzione e concussione	Responsabile UO Risorse Umane	Verifica dei casi avuti nell'anno. Target 100%	relazione semestrale al RPCT che dia conto degli esiti delle verifiche effettuate

Inoltre, ai fini della prevenzione dei rischi analizzati per l'area specifica "acquisizione e gestione delle risorse umane", si conferma il costante impegno della direzione aziendale, attraverso la redazione ed emissioni di circolari interne da parte dell'UO Risorse Umane, al richiamo, a tutto il personale, del rispetto delle regole aziendali in materia di obblighi di timbratura, utilizzo corretto dell'applicativo MyAliseo sia per l'eccezionale e motivato inserimento manuale delle timbrature, sia per la rendicontazione del recupero delle eccedenze orarie da parte del personale dirigente e dei titolari di posizione organizzativa, nonché delle responsabilità correlate.

### Area di rischio: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale – certificazioni

area di rischio	Processo	misura	Misura di prevenzione	obiettivo	responsabile	Indicatore / target	tempistica
provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	Attività commissione medica locale patenti	specifica	verifica documentale (dei verbali) dell'attività posta in essere	monitorare l'attività della commissione medica locale patenti	Responsabile UO Medicina Legale, Qualità e risk management, RPCT"	1) target: relazione semestrale al RPCT che dia conto anche dei tempi di attesa 2) verifica, da parte del RPCT, dei verbali della commissione - target: almeno 10 verbali	1) entro il 30.06.2018 ed entro il 31.12.2018 2) entro il 31.12.2018
provvedimenti ampliati della sfera	Attività commissioni invalidi	specifica	definizione di apposita convenzione tra	avvio di best practice che prevede l'invio del	Responsabile UO Medicina Legale, Qualità	1) definizione della convenzione:	1) entro il 30.06.2018 2) entro il

giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni			l'ASST di Cremona e altra ASST e verifica documentale (dei verbali) dell'attività posta in essere	dipendente dell'ASST da sottoporre a visita a commissione di altra Azienda e viceversa	e risk management,	target: SI 2)verifica della casistica gestita nel secondo semestre 2018- target: relazione	31.12.2018
---	--	--	---	--	--------------------	--	------------

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

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 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 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	entro il 30 giugno 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 31 dicembre 2018 per il secondo semestre 2018
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 target: relazione	entro il 30 giugno 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 31 dicembre 2018 per il secondo semestre

### Area a rischio: affari legali e contenzioso:

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 mal practice gestite in rotazione dai medici dell'UO di Medicina Legale target: almeno il 10% delle relazioni	<31 dicembre 2018
Affari legali e contenzioso	istruttoria delle richieste di risarcimento danni pervenute e delle	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)	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	I semestre 2018: entro il 15 luglio 2018 II semestre 2018: entro il 15 gennaio 2019

	valutazioni medico legali svolte			civile)		integrazioni e/o approfondimenti, suddivisi per le seguenti tipologie di analisi: colpa grave, valutazioni medico legali, valutazioni amministrative e/o liquidatorie target: relazione	
--	----------------------------------	--	--	---------	--	---	--

Area di rischio: gestione delle entrate, spese e patrimonio:

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 E PATRIONIO NETTO	H)PATROMINIO NETTO	Giugno 2018
	I)AREA DEBITI E COSTI	Dicembre 2019

La misura di prevenzione specifica per tale area di rischio è, pertanto, riassorbita nella compartecipazione dell’organizzazione aziendale all’attuazione del percorso di certificabilità del bilancio, come sopra indicato. L’obiettivo troverà la declinazione all’interno delle schede di budget delle UU.OO. / Servizi aziendali.

## SEZIONE 5 - TRASPARENZA

### 1. PREMESSA

La trasparenza, ai sensi dell’art. 1 del D.Lgs. 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 2018-2020, sono di seguito indicate:

### 2.1 Adempimento degli obblighi di pubblicazione

A seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 97/2016, che ha riformato il D.Lgs. 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 D.Lgs. 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.

Con comunicato del Presidente del 20 dicembre 2016, ANAC ha posto in consultazione lo schema di linee guida recante indicazioni sull'applicazione dell'art. 14 ed ha previsto che, per tutti i soggetti tenuti per la prima volta all'obbligo di ostensione di cui al novellato art. 14, si sarebbe tenuto conto solo di quelli in carica o cessati dal 1° gennaio 2017, con obbligo quindi di pubblicazione entro il 31

marzo 2017. Sull'applicazione dell'art. 14 ai dirigenti, come noto, con ordinanza del 28 febbraio 2017, n. 1030, il TAR Lazio, Sezione I-quater, ha accolto la domanda di sospensione dell'esecuzione di provvedimenti adottati dal Segretario generale del Garante della protezione dei dati personali relativi all'attuazione della pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art. 14, co. 1 lett. c) ed f). Si tratta dei dati sui compensi connessi all'assunzione della carica e sugli importi dei viaggi di servizio e missioni e le dichiarazioni dei dati patrimoniali e reddituali del titolare dell'incarico. Nell'ordinanza richiamata, il TAR Lazio ha ritenuto sussistenti i presupposti per la concessione della sospensione cautelare, rilevata la consistenza delle questioni di costituzionalità e di compatibilità con le norme di diritto comunitario e valutata l'irreparabilità del danno paventato dai ricorrenti discendente dalla pubblicazione *on line*, anche temporanea, dei dati di cui all'art. 14. A seguito dell'ordinanza TAR Lazio, l'ANAC con delibera numero 382 del 12 aprile 2017 ha disposto la sospensione dell'efficacia della propria Delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) ed f) per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del Servizio Sanitario Nazionale. Successivamente, con l'ordinanza del 19 settembre 2017, n. 9828, il TAR Lazio, Sez. I quater ha sollevato la questione di legittimità costituzionale dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 relativamente alla pubblicazione dei dati stipendiali, di missione, reddituali e patrimoniali dei dirigenti pubblici (art. 14 co. 1 lett. c) e f)). Nell'ordinanza di remissione alla Corte Costituzionale, il TAR, oltre a rimettere alla Corte le questioni individuate dai ricorrenti con l'originario ricorso, ha sollevato d'ufficio la questione di legittimità costituzionale dell'art. 14, co. 1 ter, che prevede la pubblicazione degli emolumenti complessivi a carico della finanza pubblica dei dirigenti. Ciò in ragione della circostanza che *«l'oggetto della pubblicazione prevista all'ultimo periodo dal predetto comma 1-ter costituisce un dato aggregato che contiene quello di cui al comma 1, lett. c) dello stesso articolo e può anzi corrispondere del tutto a quest'ultimo, laddove il dirigente non percepisca altro emolumento se non quello corrispondente alla retribuzione per l'incarico assegnato»*. In attesa della decisione della Corte Costituzionale, l'ANAC, con l'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), ritiene comunque di segnalare, con riguardo ai titolari di incarichi dirigenziali, la necessità di prevedere misure di trasparenza che, a differenza di quelle previste per i titolari di organi politici e di indirizzo, tengano conto di una graduazione degli obblighi di pubblicazione in relazione al ruolo, alle responsabilità e alla carica ricoperta dai dirigenti, fermo restando l'obbligo, per tutti, di pubblicare gli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica. Nelle more della definizione di quanto sopra indicato, si ritiene confermato il disposto contenuto della Delibera ANAC n.382 del 12.04.2017 sopra citata, confermando, quindi, l'applicazione del combinato disposto dell'art.41 comma 3 e dell'art.15 del Dlgs 33/2013 e smi.

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

provvederà alla pubblicazione ed all'aggiornamento delle informazioni sopra descritte all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente – altri contenuti" entro il 31 marzo 2018.

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 dlgs 33/2013 "obblighi di pubblicazione concernente i provvedimenti amministrativi" riferite a tutti i provvedimenti adottati sia dal Direttore Generale, sia dai dirigenti aziendali.

Nel corso del 2018, al fine di assicurare il completo adempimento degli obblighi, oltre ai monitoraggi trimestrali già previsti, il RPCT effettuerà incontri e audit presso tutte le strutture aziendali coinvolte per l'analisi congiunta delle problematiche.

## **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](http://www.asst-cremona.it) ed i contenuti sono strutturati in coerenza con quanto riportato nell'allegato A del D.Lgs. 33/2013.

L'ASST di Cremona sarà interessata, già dal 2018, da una complessiva revisione e riprogettazione del sito istituzionale al fine di rendere non solo più chiaro, fruibile e semplice l'accesso alle informazioni della sezione Amministrazione Trasparente per gli utenti, ma anche di adeguare lo strumento alle necessità di manutenzione ed aggiornamento costante delle informazioni da parte degli operatori e facilità di manutenzione e aggiornamento delle informazioni per gli operatori.

## **2.3 Iniziative di coinvolgimento degli stakeholders 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 *stakeholders*, 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 *stakeholders* 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, coerenza 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 My Aliseo), 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 *stakeholders* 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 2017 l'ASST ha inserito le schede dei servizi territoriali contenenti tutte le informazioni utili per facilitare l'accesso da parte dell'utenza. Il documento è redatto in formato cartaceo e messo a disposizione in tutti i punti di accesso dei pazienti ed è stato comunque pubblicato nel sito aziendale nell'area "Amministrazione Trasparente".

Si conferma quanto già previsto nel PTPC 2016-2018 in relazione all'aggiornamento della carta entro il 2018, con adeguamento dei contenuti alle nuove competenze dell'ASST di Cremona, in particolar modo al percorso di gestione della cronicità.

L'ascolto degli *stakeholders* 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:

[http://www.ospedale.cremona.it/public/htm/trasparenza-valutazione-at2-istituti-ospitalieri-cremona.php?l1\\_id=20](http://www.ospedale.cremona.it/public/htm/trasparenza-valutazione-at2-istituti-ospitalieri-cremona.php?l1_id=20)

#### Accesso civico semplice:

a norma dell'art. 5 comma 1 del D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013, 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](mailto: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](mailto: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](mailto:urp@asst-cremona.it);
- all'U.O. Affari Generali e Legali – ufficio protocollo, tramite e-mail al seguente indirizzo: [protocollo@asst-cremona.it](mailto: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](mailto: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

## **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 2017 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 2018, 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 6.12.2017)

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:

[http://www.ospedale.cremona.it/public/htm/trasparenza-valutazione-at3-istituti-ospitalieri-cremona.php?&I1\\_id=19&I2\\_id=83](http://www.ospedale.cremona.it/public/htm/trasparenza-valutazione-at3-istituti-ospitalieri-cremona.php?&I1_id=19&I2_id=83)

**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
provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	attività commissione medica locale patenti	alterata concessione dei benefici per invalidità civile - legge 104/92 - ciechi civili - sordi prelinguali	1	5	3	5	1	2	4	1	3	3	2,83	2,75	7,79
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	5	1	1	3	1	3	3	2,83	2,5	7,08
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	5	1	1	5	1	3	1	2,83	2,5	7,08
contratti	selezione del contraente	nomina di commissari di gara in conflitto di interesse	2	5	1	5	1	2	2	1	3	4	2,67	2,5	6,67
contratti	selezione del contraente	nel caso di appalti inferiori ad euro 40 mila: il contraente selezionato risulta affidatario anche del precedente appalto in mancanza di ragioni che giustificano tale scelta	2	5	1	5	1	2	3	1	3	3	2,67	2,5	6,67
contratti	programmazione	stima dei fabbisogni non adeguata e conseguente ricorso a procedure in deroga	4	5	5	5	5	2	2	1	0	3	4,33	1,5	6,50
contratti	progettazione	utilizzo improprio dei sistemi di affidamento	1	5	1	5	5	2	1	1	3	3	3,17	2	6,33
contratti	progettazione	conflitto di interessi dovuto allo svolgimento di attività extra impiego da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	2	5	1	3	1	3	2	1	3	4	2,50	2,5	6,25
gestione delle entrate, spese e patrimonio	pagamenti	liquidazione delle fatture senza adeguata verifica della prestazione	2	5	1	3	1	4	4	1	1	3	2,67	2,25	6,00
provvedimenti ampliativi 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	2	5	3	3	1	2	4	1	1	3	2,67	2,25	6,00
contratti	selezione del contraente	selezione effettuata senza l'utilizzo di piattaforma sintel o altra piattaforma pubblica	2	5	5	3	1	1	4	1	0	3	2,83	2	5,67
sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	sponsorizzazioni eventi formativi	partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	2	2	1	3	1	4	2	1	3	4	2,17	2,5	5,42
acquisizione e gestione delle risorse umane	procedura per la retribuzione	alterazione cedolino stipendiale	1	5	5	5	1	4	1	1	1	3	3,50	1,5	5,25

<b>contratti</b>	progettazione	predisposizione di condizioni di gara che interferiscono con la libera concorrenza e creano disparità di trattamento	2	5	5	5	1	2	2	1	0	3	3,33	1,5	<b>5,00</b>
<b>gestione delle entrate, spese e patrimonio</b>	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	5	3	1	1	1	4	1	1	4	2,00	2,5	<b>5,00</b>
<b>contratti</b>	progettazione	conflitto di interessi dovuto, prevalentemente, alla coincidenza tra soggetti che propongono l'acquisto e soggetti che utilizzano i materiali acquistati	2	5	1	5	1	2	1	1	1	4	2,67	1,75	<b>4,67</b>
<b>affari legali e contenzioso</b>	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	3	1	2	1	1	1	4	2,67	1,75	<b>4,67</b>
<b>attività libero professionali e liste di attesa</b>	esercizio attività libero professionale	trattamenti di favore - prenotazioni con tempi più brevi	2	5	1	3	1	4	2	1	0	4	2,67	1,75	<b>4,67</b>
<b>attività libero professionali e liste di attesa</b>	esercizio attività libero professionale	svolgimento della libera professione in orario di servizio	1	5	1	1	1	3	2	1	3	3	2,00	2,25	<b>4,50</b>
<b>sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni</b>	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E.	arruolamento del personale, e conseguente distribuzione dei proventi delle sperimentazioni, senza utilizzo di criteri trasparenti e/o oggettivi	4	2	1	3	1	4	2	1	0	4	2,50	1,75	<b>4,38</b>
<b>contratti</b>	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	2	5	5	1	2	2	1	0	3	2,83	1,5	<b>4,25</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	procedura per verifica effettiva presenza in servizio	falsa attestazione della presenza in servizio	1	2	1	1	1	4	1	1	4	4	1,67	2,5	<b>4,17</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	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	1	1	1	4	2,17	1,75	<b>3,99</b>

<b>contratti</b>	verifica, aggiudicazione e stipula del contratto	incongruità dei tempi previsti per la stipula del contratto	1	5	1	5	1	2	1	1	0	4	2,50	1,5	<b>3,75</b>
<b>gestione delle entrate, spese e patrimonio</b>	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	<b>3,75</b>
<b>gestione delle entrate, spese e patrimonio</b>	gestione riscossione canoni di locazione attivi	mancata segnalazione di morosità	2	5	1	3	1	3	1	1	1	3	2,50	1,5	<b>3,75</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	procedura di selezione personale dipendente	commissione reati di falso, truffa, corruzione e concussione in fase di procedura concorsuale	2	5	3	5	1	1	1	1	1	2	2,83	1,25	<b>3,54</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	incarichi dirigenziali	alterazione dei requisiti professionali e dei titoli per conferimento incarichi dirigenziali - uso distorto della discrezionalità, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità.	2	2	1	5	1	1	1	1	1	4	2,00	1,75	<b>3,50</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	procedura per affidamento incarichi libero professionali	alterazione dei requisiti professionali e dei titoli per conferimento incarichi libero professionali - uso distorto della discrezionalità, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità.	2	2	1	5	1	1	1	1	1	4	2,00	1,75	<b>3,50</b>
<b>gestione delle entrate, spese e patrimonio</b>	pagamenti	sovrapprestazioni o fatturazione di prestazioni non svolte	1	5	1	3	1	1	3	1	1	2	2,00	1,75	<b>3,50</b>
<b>gestione delle entrate, spese e patrimonio</b>	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	<b>3,50</b>
<b>attività libero professionali e liste di attesa</b>	esercizio attività libero professionale	mancata prenotazione delle prestazioni tramite CUP aziendale	1	5	1	1	1	3	2	1	1	3	2,00	1,75	<b>3,50</b>
<b>provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni</b>	attività commissioni invalidi	errata valutazione multidimensionale in ambito sanitario	2	5	1	1	1	2	3	1	0	3	2,00	1,75	<b>3,50</b>
<b>contratti</b>	esecuzione del contratto	controlli insufficienti e/o alterati per verificare la corretta esecuzione contrattuale	2	5	1	5	1	2	1	1	0	3	2,67	1,25	<b>3,33</b>
<b>contratti</b>	verifica, aggiudicazione e stipula del contratto	controlli inadeguati e/o incompleti sugli aggiudicatari	1	5	5	5	1	1	1	1	0	2	3,00	1	<b>3,00</b>
<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	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	<b>3,00</b>
<b>attività libero professionali e liste di attesa</b>	ALPI espletata presso "studi professionali in rete"	Omessa fatturazione delle prestazioni sanitarie o mancato utilizzo della infrastruttura di rete dell'Azienda Sanitaria	1	5	1	3	1	2	1	1	0	3	2,17	1,25	<b>2,71</b>
<b>attività libero professionali e liste di attesa</b>	esercizio attività libero professionale	violazione dell'obbligo di non superamento dei volumi di attività istituzionale	1	2	1	1	1	3	2	1	0	3	1,50	1,5	<b>2,25</b>

<b>acquisizione e gestione delle risorse umane</b>	procedura di selezione personale dipendente	gestione non corretta del conflitto di interessi al momento della sottoscrizione del contratto	2	5	1	3	1	1	1	1	0	2	2,17	1	2,17
<b>sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni</b>	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	0	2	2,00	1	2,00

Area di rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Indicatore/target	Tempistica
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	adozione del nuovo codice aziendale	Responsabile UO Affari Generali , Responsabile UO Risorse Umane	adozione del provvedimento aziendale al termine dell'iter istruttorio target: SI	<31 marzo 2018
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	informazione capillare sul contenuto del nuovo codice aziendale	Responsabile di UO / Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia target: 100%	< 30 settembre 2018
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	evidenza documentata della presa visione del nuovo codice da parte di tutti i dipendenti	responsabile UO / Servizio	n. dipendenti al 30 novembre 2018 / n. firme per presa visione =1	< 30 novembre 2018
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	inserimento nei disciplinari /capitolati di appalto e accordi/ convenzioni del vincolo del rispetto delle misure previste dal Codice	Responsabile UO Affari Generali , Responsabile UO Risorse Umane, Responsabile Acquisti e Servizi, Responsabile UO Ufficio Tecnico, Responsabile SIA,	relazione a fine anno da trasmettere al RPCT circa l'aggiornamrnto dei documenti gestiti Target: 100%	< 31 dicembre 2018
tutte	tutti	generale	codice di comportamento e codice etico	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	gestione del conflitto di interesse	Predisposizione e invio al RCPT della relazione semestrale di monitoraggio del PTPC	responsabile UO/Servizio	target: 100%	<31 dicembre 2018

tutte	tutti	generale	gestione del conflitto di interesse	Monitoraggio delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai componenti di organismi aziendali	responsabile UO Affari Generali e Legali	Controllo 100% delle dichiarazioni prodotte da componenti degli organismi aziendali	<31 dicembre 2018
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	revisione del regolamento	Responsabile UO Affari Generali e Legali	adozione del provvedimento aziendale al termine dell'iter istruttorio - target: SI	< 31 marzo 2018
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	informazione capillare sul contenuto del nuovo regolamento	responsabile UO/Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia target: 100%	< 30 novembre 2018
tutte	tutti	generale	regolamento autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali	monitoraggio sull'attuazione del nuovo regolamento	responsabile UO Affari Generali e Legali	target: relazione semestrale aò RPCT	I semestre: < 15 luglio 2018 II semestre: < 15 gennaio 2019
tutte	tutti	generale	regolamento whistleblower	informazione capillare sul contenuto del regolamento	responsabile UO/Servizio	partecipazione dei responsabili di UO / Servizi ad eventi informativi organizzati ad hoc in materia target: 100%	< 30 novembre 2018
tutte	tutti	generale	attività formativa	definire, in una procedura aziendale, le "policy" adottate dall'ASST a garanzia dell'erogazione, ai neo assunti, di proposte formative interne, in materia di anticorruzione e trasparenza, efficaci ed efficienti	responsabile servizio formazione	adozione della procedura target: SI	<30 settembre 2018

tutte	tutti	generale	trasparenza	a seguito della riorganizzazione ex POAS, compilazione format descrittivo sull'articolazione degli uffici per la successiva pubblicazione	responsabili UO / Servizi amministrativi e staff	compilazione completa e consegna del format all'UO Comunicazione Target: SI	<31 marzo 2018
tutte	tutti	generale	informatizzazione dei procedimenti	Utilizzo esclusivo workflow informatizzato per produzione provvedimenti aziendali	responsabili UO / Servizi amministrativi e staff	target: relazione semestrale del responsabile UO Affari Generali e Legali	Entro il 15 luglio 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 15 gennaio 2019 per il secondo semestre 2018
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: 500 prestazioni (equivalenti a circa il 10% delle prestazioni erogate ogni trimestre)	trimestrale, con rotazione del campione di 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: 50 prestazioni (equivalenti al 10% del campione già considerato per il monitoraggio timbrature)	trimestrale, con rotazione del campione di medici controllati
sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E.	specifica	adozione regolamento che disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire utilizzo di criteri trasparenti e oggettivi per la distribuzione dei proventi delle sperimentazioni cliniche	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali	adozione del provvedimento aziendale al termine dell'iter istruttorio target: SI	<30 giugno 2018
sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	partecipazione all'attività di sperimentazione clinica approvata dal C.E.	specifica	controllo attuazione regolamento che disciplini la compartecipazione del personale all'attività di sperimentazione clinica	garantire utilizzo di criteri trasparenti e oggettivi per la distribuzione dei proventi delle sperimentazioni cliniche	Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali	Verifica semestrale dell'attuazione del regolamento target: relazione	Il semestre 2018: <15 gennaio 2019 I semestre 2019: < 15 luglio 2019

sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	sponsorizzazioni eventi formativi	specifica	definizione di una procedura codificata in materia	trasparenza nella partecipazione ad eventi sponsorizzati	responsabile servizio formazione responsabile UO Affari Generali e Legali	adozione della procedura target: SI	< 30 giugno 2018
sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni	sponsorizzazioni eventi formativi	specifica	controllo attuazione della procedura	trasparenza nella partecipazione ad eventi sponsorizzati	responsabile servizio formazione responsabile UO Affari Generali e Legali	verifica semestrale dell'attuazione della procedura target: relazione	II semestre 2018: <15 gennaio 2019 I semestre 2019: < 15 luglio 2019
contratti	progettazione	specifica	controllo sullo svolgimento di attività extra impiego da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	Gestione del potenziale conflitto di interessi da parte dei soggetti coinvolti nel procedimento di approvvigionamento	Responsabile UO Acquisti e Servizi Responsabile UO Affari Generali e Legali	incarichi autorizzati ai dirigenti /posizioni organizzative / istruttorie preventive all'UO Acquisti e Servizi = 1	<31 dicembre 2018
contratti	progettazione	specifica	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	target: il 70% degli incarichi: numero degli incarichi affidato / numero incarichi svolti nei tempi =1	annuale
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

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 2018
acquisizione e gestione delle risorse umane	incarichi dirigenziali	specifica	verifica su tutti gli incarichi dirigenziali conferiti delle dichiarazioni sostitutive inerenti i titoli abilitanti	scongiurare reati di falso, truffa, corruzione e concussione	Responsabile UO Risorse Umane	verifica degli incarichi conferiti nell'anno target: 100%	relazione semestrale al RPCT che dia conto degli esiti delle verifiche effettuate
acquisizione e gestione delle risorse umane	selezione del personale dipendente	specifica	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	scongiurare reati di falso, truffa, corruzione e concussione	Responsabile UO Risorse Umane	verifica dei casi avuti nell'anno - target: 100%	relazione semestrale al RPCT che dia conto degli esiti delle verifiche effettuate
Acquisizione e gestione delle risorse umane	Dimissioni del personale	generale	Gestione del conflitto di interesse	Riaggiornare la procedura interna per la gestione del c.d. revolving door	Responsabile UO Risorse Umane	1) Adozione revisione della procedura - target: SI 2) monitoraggio attuazione secondo gli indicatori previsti nella stessa - target: n.1 report	1) entro il 30.09.2018 2) entro il 31.03.2019
Acquisizione e gestione delle risorse umane	acquisizione del personale	generale	gestione del conflitto di interesse	Monitoraggio sull'utilizzo delle dichiarazioni sostitutive prodotte prima della sottoscrizione del contratto (comparto e dirigenza)	RPCT	Contratti sottoscritti / dichiarazioni prodotte nello stesso semestre di riferimento =1	verifica semestrale

provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	attività commissione medica locale patenti	specifica	verifica documentale (dei verbali) dell'attività posta in essere	monitorare l'attività della commissione medica locale patenti	Responsabile UO Medicina Legale, Qualità e risk management, RPCT	1) target: relazione semestrale al RPCT che dia conto anche dei tempi di attesa 2) verifica, da parte del RPCT, dei verbali della commissione - target: almento 10 verbali	1) entro il 30.06.2018 ed entro il 31.12.2018 2) entro il 31.12.2018
provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari - attività commissioni medicina legale - certificazioni	attività commissioni invalidi	specifica	definizione di apposita convenzione tra l'ASST di Cremona e altra ASST e verifica documentale (dei verbali) dell'attività posta in essere	avvio di best practice che prevede l'invio del dipendente dell'ASST da sottoporre a visita a commissioni di altra Azienda e viceversa	Responsabile UO Medicina Legale, Qualità e risk management,	1) definizione della convenzione - target: SI 2) verifica della casistica gestita nel secondo semestre 2018 - target: relazione	1) entro il 30 giugno 2018 2) entro il 31 dicembre 2018
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 target: relazione	entro il 30 giugno 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 31 dicembre 2018 per il secondo semestre 2018
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	entro il 30 giugno 2018 per il primo semestre 2018 Entro il 31 dicembre 2018 per il secondo semestre 2018

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 sinistri mal practice gestite in rotazione dai medici dell'UO di Medicina Legale target: almeno il 10% delle relazioni	<31 dicembre 2018
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 2018: < 15 luglio 2018 II semestre 2018: < 15 gennaio 2019

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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) ( <a href="#">link</a> 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 2018 - 2020 - 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 2018 - 2020 - 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 2018 - 2020 - 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 (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8) 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		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
<b>Consulenti e collaboratori</b>	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	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
		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
		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
		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
		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
		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
		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
		Art. 41, c. 2 e art. 15 c.1 dlgs 33/2013		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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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)	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 - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2015)	
		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 - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2016)	
		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 - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)	
		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
			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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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		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 Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)	
		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 Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)	
		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 Affari Generali e Legali (adempimento in sospenso - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)	
		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		
	Dirigenti cessati	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro	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
			Art. 14, c. 1, lett. b) dlgs 33/2013		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
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Responsabile UO Risorse Umane	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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. f) dlgs 33/2013, Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	(documentazione da pubblicare sul sito web)	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Responsabile UO Affari Generali e Legali (adempimento in sospeso - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)
		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 Affari Generali e Legali (adempimento in sospeso - cfr Delibera ANAC 382 del 12.04.2017)
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
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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
	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	
<b>Bandi di concorso</b>		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 nonche' 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 e Relazioni sindacali
<b>Performance</b>	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 premi	Art. 20, c. 1 dlgs 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	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
				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
			Criteria 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	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2 dlgs 33/2013	Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle)	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 ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	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 ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	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			
		Art. 22, c. 1, lett. b)		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
				Per ciascuna delle società: 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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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. 2	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	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 ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	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 ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	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		
	Enti di diritto privato controllati	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: 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		
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )			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 ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )			non applicabile all'ASST di Cremona	non applicabile all'ASST di Cremona	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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. 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
	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	
Attività e procedimenti		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) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8) entro 60 gg dalla variazione	Responsabile UO Affari Generali e Legali
		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, nonchè 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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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. m)		1) 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 procedimentali	Art. 24, c. 2 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3	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
<b>Provvedimenti</b>	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	
<b>Controlli sulle imprese</b>		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	
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32)	Codice Identificativo Gara (CIG)	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		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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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		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	pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 52, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012) entro il 31.01 di ogni anno	Responsabile UO Acquisti e Servizi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo 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: <b>Avvisi di preinformazione</b> - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo 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		<b>Delibera a contrarre o atto equivalente</b> (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		<b>Avvisi e bandi</b> - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo 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	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	<b>Avviso sui risultati della procedura di affidamento</b> - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo 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		<b>Avvisi sistema di qualificazione</b> - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo Entro 30 gg dalla data dell'avviso	Responsabile UO Acquisti e Servizi - Responsabile UO Ufficio Tecnico secondo competenza
		Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura				

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Affidamenti</b> Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); 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		<b>Informazioni ulteriori</b> - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo 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
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		Art. 26, c. 2 dlgs 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono sintetizzati i dati dei relativi	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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
	Art. 27, c. 1, lett. c) dlgs 33/2013	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali		

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. d) dlgs 33/2013	<p>la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)</p> <p>(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)</p>	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3) Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
		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)	Direzione Socio-sanitaria Responsabile UO Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Territoriali
<b>Bilanci</b>	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	
<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	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
	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe		Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	RPCT
				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	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31	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
	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
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	Direzioni mediche
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	
Pagamenti dell'amministrazione	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	Art. 33	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
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1) Entro 30 giorni dalla scadenza trimestrale	Responsabile UO Economico Finanziario

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	<p>Annuale (art. 33, c. 1)</p> <p>Entro il 31/03 per il 2° semestre 2016. Successivamente entro 31/01 dell'anno seguente</p>	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, ...	<p>Tempestivo (ex art. 8)</p> <p>Entro 30 giorni dalla modifica</p>	Responsabile UO Economico Finanziario
<b>Opere pubbliche</b>	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	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)	<p>Tempestivo (art.8, c. 1)</p> <p>Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio da parte della Regione</p>	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	<p>Tempestivo (art. 38, c. 1)</p> <p>In conformità ai termini indicati dall'ANAC</p>	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	<p>Tempestivo (art. 38, c. 1)</p> <p>In conformità ai termini indicati dall'ANAC</p>	Responsabile UO Ufficio Tecnico
<b>Pianificazione e governo del territorio</b>		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	
<b>Informazioni ambientali</b>			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	
		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, nonchè 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	

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
			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 (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	NON APPLICABILE ALLE ASST	
				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
		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

ASST CREMONA - ALLEGATO AL PTPC 2018 - 2020 - 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
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, nonchè 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, nonchè 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 nonchè 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 ( <a href="http://www.rndt.gov.it">www.rndt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dat.gov.it">www.dat.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it/catalogo">http://basidati.agid.gov.it/catalogo</a> 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