

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

comprensivo del

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

PERIODO 2016 - 2018

Elaborato da:

Dott.ssa Carmen Ghidetti, Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza

SOMMARIO

SEZIONE 1 – PREMESSA	3
1. OBIETTIVI.....	3
2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO E IL PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO.....	4
3. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE.....	5
4. ALTRE DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI.....	5
5. RIFERIMENTI	6
SEZIONE 2 - SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELL’A.O. DI CREMONA	7
1. IL DIRETTORE GENERALE.....	7
2. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	7
3. I DIRIGENTI RESPONSABILI DI UFFICI / SERVIZI / UNITA’ OPERATIVE	8
4. IL GRUPPO INTERAZIENDALE DEI RESPONSABILI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA	9
SEZIONE 3 – ANALISI DEI RISCHI	9
1. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E DEFINIZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE.....	9
2. VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI	10
SEZIONE 4 - LA GESTIONE DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE.....	12
1. PREMESSA	12
2. MISURE DI CARATTERE GENERALE.....	13
3. MISURE DI CARATTERE SPECIFICO	19
SEZIONE 5 - PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITA’ 2016- 2018.....	20
1. PREMESSA	20
3. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA	21
4. INIZIATIVE E OBIETTIVI PER LA TRASPARENZA PER IL PERIODO 2016-2018.....	22
5. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA E MONITORAGGIO DEGLI ADEMPIMENTI.....	26
6. ACCESSO CIVICO	27
SEZIONE 6 – COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI AZIENDALI DI CONTROLLO INTERNO - MONITORAGGI SUGLI ADEMPIMENTI.....	27
1. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE E CON I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO	27
2. COMUNICAZIONI AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CONTROLLI.....	28
3. RELAZIONE ANNUALE DEL RPC.....	29
ALLEGATI:.....	29

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", del Piano Nazionale Anticorruzione adottato con deliberazione n. 72/2013 CIVIT e del successivo aggiornamento adottato con determinazione n. 12/2015 ANAC.

Con il presente documento vengono confermati l'approccio metodologico e la struttura del precedente Piano, 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 amministrativa 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 comportamentale aziendale, il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici e il Codice di comportamento aziendale, il Piano Triennale delle Performance, il Sistema di gestione delle informazioni e tutela della Privacy, il Piano Integrato di Miglioramento Organizzativo (PIMO), i Regolamenti aziendali sull'esercizio delle deleghe e sull'assunzione dei provvedimenti dirigenziali, il Piano di formazione Aziendale, il Codice Etico degli Appalti Regione Lombardia ed il Sistema di attribuzione degli incarichi.

L'aggiornamento 2016-2018, analogamente alle precedenti edizioni, 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, le misure di prevenzione saranno declinate in obiettivi aziendali assegnati a tutte le UU.OO. coinvolte ed al relativo personale.

Poiché la L. 190/12 individua come strumento principale volto alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità della P.A., la trasparenza, intesa come *"accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire le forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse"*

pubbliche”, come già per le precedenti edizioni, anche il presente aggiornamento contiene in apposita sezione denominata “Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità”, le misure di adeguamento agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, disposte dal D.Lgs n.33 del 14.03.2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

2. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO E IL PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO

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

La recentissima riforma del Sistema Sanitario regionale introdotta con LR 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)”, ha introdotto significativi cambiamenti nelle funzioni e nelle attività di competenza dell’Azienda.

Nella neo-costituita ASST di Cremona confluiscono le attività e le strutture già afferenti all’Azienda Ospedaliera “Istituti Ospitalieri” di Cremona, nonché alcune attività precedentemente di competenza dell’Azienda Sanitaria Locale di Cremona in ambito socio sanitario, farmaceutico e delle cure primarie, tra le quali in particolare: l’erogazione delle prestazioni da parte dei Consulenti familiari di Cremona, Casalmaggiore e Soresina e dei SERT di Cremona e Casalmaggiore, la gestione delle Unità di Offerta socio sanitarie (ADI, RSA, RSD, CDD), la distribuzione diretta dei farmaci, l’erogazione della protesica, degli ausili, dell’ossigeno terapia e ventiloterapia e della nutrizione domiciliare, la gestione amministrativa distrettuale dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale, la gestione della scelta e revoca dei medici e delle esenzioni, la gestione delle visite fiscali, le attività di Medicina Legale.

La sua *mission* quindi è quella di produrre ed erogare prestazioni sanitarie e socio sanitarie sia attraverso servizi ospedalieri di ricovero e di cura ambulatoriale, sia attraverso servizi territoriali e domiciliari, attenendosi ai principi di efficacia, qualità, efficienza ed economicità.

Massima accessibilità e libertà di scelta per i cittadini, equità delle prestazioni per gli utenti, ottimizzazione delle risorse sono principi fondanti del sistema organizzativo dell’Azienda. L’organizzazione e le attività aziendali devono quindi garantire l’erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate previste dagli atti di programmazione; lo sviluppo del sistema qualità dell’Azienda Ospedaliera; la massima accessibilità e la libertà di scelta per i cittadini; l’equità delle prestazioni per gli utenti; l’ottimizzazione delle risorse.

Fondamentale per il perseguimento della *mission* è anche la rete di rapporti istituzionali con gli enti del territorio e con le organizzazioni sanitarie e del volontariato

L’aggiornamento 2016-2018 rappresenta il primo documento adottato dalla nuova azienda socio sanitaria territoriale, istituita dalla LR n. 23/2015 e costituita con DGR n. 4494 del 10.12.2015, con il quale, tenendo conto di tutto quanto già posto in essere dalla preesistente Azienda Ospedaliera di Cremona, vengono programmate le iniziative necessarie per adeguare gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza alla nuova organizzazione aziendale, con particolare riguardo alle funzioni acquisite a titolo particolare dalla ex ASL di Cremona, precedentemente non contemplate dal PTPC dell’Azienda Ospedaliera.

L'elaborazione del documento tiene conto delle osservazioni e dei suggerimenti eventualmente pervenuti nel corso dell'anno da parte dei diversi portatori di interessi, tramite le iniziative ed i diversi canali di coinvolgimento degli stakeholders (ad esempio attraverso reclami, osservazioni nei questionari di customer satisfaction, richieste di accesso civico ecc.).

In merito alla procedura di aggiornamento sono state seguite le indicazioni del PNA che, ritenuto il PTPC di particolare interesse pubblico, invita le Pubbliche Amministrazioni a predisporre strumenti di sensibilizzazione dei cittadini ed a favorirne la partecipazione nel processo di adozione ed aggiornamento.

A tal fine si è proceduto alla pubblicazione nell'area "Amministrazione trasparente" e nelle notizie in primo piano della home page del sito internet 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 e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Alla data del 20 gennaio 2016, termine fissato per l'invio delle osservazioni e proposte, non sono pervenuti contributi.

3. 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.

4. ALTRE DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione (ex CIVIT)

AO: Azienda Ospedaliera

CIVIT: Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (poi ANAC).

DGR: Deliberazione della Giunta Regionale

D.L. : Decreto Legge

D.Lgs. : Decreto Legislativo

DFP: Dipartimento della Funzione pubblica

D.P.R.: Decreto del Presidente della Repubblica

L.: Legge nazionale

L.R.: Legge regionale

NVP: Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

P.A.: Pubblica amministrazione

PNA: Piano nazionale anticorruzione
PFA: Piano Formazione Aziendale
PTPC: Piano Triennale Prevenzione della Corruzione
PTTI: Programma Triennale Trasparenza e Integrità
RPC: Responsabile Prevenzione della Corruzione
RT: Responsabile per la trasparenza
s.m.i.: successive modificazioni e integrazioni
S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale
U.O.: Unità Operativa
UPD: Ufficio Procedimenti Disciplinari

5. RIFERIMENTI

- 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”*
- D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 recante *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012 n. 190”*
- Circolare della Funzione Pubblica n.1 del 25 gennaio 2013
- 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 8 giugno 2001, n. 231, recante *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”*.
- 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”*;
- 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, n.190);
- Delibera ANAC n.148/2014 *“Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull’assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l’anno 2014 da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell’Autorità”*;
- 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”;
- Deliberazione n. 209 del 26.08.2013, avente ad oggetto “Nomina Responsabile della prevenzione della corruzione, ai sensi dell’art. 1 comma 7 della legge 109/2012 e responsabile per la trasparenza, ai sensi dell’art. 43 comma 1 D.Lgs. 33/2013, dell’Azienda Ospedaliera di Cremona”;
- Deliberazione n. 40 del 31.1.2014 avente ad oggetto “Adozione Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e Programma triennale per la trasparenza e l’integrità – periodo 2014-2016”;
- Deliberazione n. 21 del 30.1.2015 avente ad oggetto “Adozione Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e Programma triennale per la trasparenza e l’integrità – periodo 2015/2017”;
- Deliberazione n. 146 del 15.6.2007, avente ad oggetto “Approvazione del Codice Etico Aziendale”.
- Deliberazione n. 258 del 30.10.2007, avente ad oggetto “Approvazione del Modello Organizzativo del Codice Etico Comportamentale”;
- Deliberazioni n. 242 del 15.11.2012, n. 13 del 4.01.2013 e n. 21 del 22.01.2013 con le quali è stato adottato il Piano di Organizzazione Aziendale ;
- Piano Triennale delle Performance
- Piano annuale di Miglioramento della Qualità e Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori

SEZIONE 2 - SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELL’A.O. DI CREMONA

1. IL DIRETTORE GENERALE

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

- Nominare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell’art. 1 comma 7 della legge 190/2012
- Adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 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)
- Adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

2. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell’ Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona, nominato con delibera n. 209 del 26.08.2013 nella persona del Direttore Amministrativo del Presidio Ospedaliero di Cremona, dott.ssa Carmen Ghidetti, ha incarico di durata triennale, decorrente dalla data di adozione della Delibera di nomina.

Il Responsabile della Prevenzione risponde direttamente al Direttore Generale e svolge i seguenti compiti:

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

- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori maggiormente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità (art. 1, comma 10, lett. a);
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (art. 1, comma 10, lett. a);
- verifica, 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 (art. 1, comma 10, lett. b);
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c);
- vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità (art. 15 D.Lgs.39/2013);
- cura la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, effettua il monitoraggio annuale sull'attuazione, cura la pubblicazione sul sito istituzionale e comunica all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) i risultati del monitoraggio;
- elabora annualmente entro il 15 dicembre la relazione sull'attività svolta.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione svolge anche il ruolo e i compiti di Responsabile della Trasparenza ai sensi dell'art. 43 D.Lgs. n. 33/2013, come meglio descritto alla Sezione 5.

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

3. I 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, 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.

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione sono, dunque, il risultato dell'azione sinergica e combinata del Responsabile della Prevenzione 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.

4. IL GRUPPO INTERAZIENDALE DEI RESPONSABILI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Su proposta dell'AO Carlo Poma 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 del 2015 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 e progetti formativi.

Per il 2016 si prevede di continuare la proficua attività di analisi e confronto, anche in considerazione delle problematiche legate ai nuovi assetti organizzativi introdotti dalla Legge Regionale di Riforma del Servizio Sanitario, che coinvolge tutti gli enti del Sistema.

SEZIONE 3 – ANALISI DEI RISCHI

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

Il PTPC 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.

Il PNA (deliberazione CIVIT n. 72 /2013) e l'aggiornamento al PNA per il 2015 (determinazione n. 12/2015), in linea con quanto previsto dalla Legge 190/2012, individuano alcune aree di rischio obbligatorie, oltre alle quali possono essere considerate altre aree a cui nelle singole amministrazioni afferiscono attività e processi ritenuti a rischio.

La mappatura dei processi dell'ASST comprende:

- i processi afferenti alle aree di rischio obbligatoriamente individuate dall'art.1 comma 16 della L. 190/2012 e della specifica riportata in allegato al PNA (allegato 2 "Aree di rischio comuni e obbligatorie");
- alcuni processi afferenti ad aree ulteriori, individuati a seguito di mappatura ed analisi già effettuata nell'ambito degli altri sistemi di gestione del rischio e nell'ambito della definizione del modello organizzativo in analogia a quanto previsto dal D.Lgs. 231/2001

Il catalogo dei processi aziendali è stato incrementato di anno in anno in occasione degli aggiornamenti al PTPC e dovrà essere ulteriormente implementato e completato, fino a prendere in considerazione tutti i processi aziendali.

In occasione del presente aggiornamento, il catalogo dei processi precedentemente individuato è stato integrato con alcune attività in precedenza non contemplate. Si tratta in particolare di

- Conferimento degli incarichi dirigenziali
- Programmazione dei fabbisogni per l'affidamento di lavori, servizi e forniture

- Esecuzione dei contratti
- Gestione dei beni di proprietà di terzi
- Esercizio della libera professione intra moenia
- Gestione delle entrate delle spese e del patrimonio

Come indicato dall'Aggiornamento 2015 al PNA, è necessario integrare ulteriormente il catalogo fino a completare la mappatura comprendendo tutti i processi aziendali. Tale attività sarà effettuata nell'arco del triennio con incremento progressivo dei processi mappati in occasione degli aggiornamenti annuali.

Poiché la riforma del Servizio Sanitario Regionale ai sensi della LR 23/2015 è entrata in vigore solo il 1° gennaio 2016, con acquisizione da parte della neo costituita ASST di Cremona di alcune aree di attività e funzioni socio-sanitarie e territoriali precedentemente non gestite dall'Azienda Ospedaliera, non è possibile per questi settori, al momento dell'adozione del presente PTPC, fare riferimento ad una analisi e valutazione dei rischi aggiornata.

Diventa quindi fondamentale nel corso del 2016, nell'ambito dell'attività di integrazione della mappatura dei rischi sopra descritta, procedere con l'ulteriore integrazione del catalogo dei rischi e con l'aggiornamento dell'analisi, in concomitanza con la progressiva presa in carico delle nuove attività da parte dell'ASST a superamento della cosiddetta fase transitoria.

Il Catalogo dei Processi aziendali sottoposti ad analisi e ponderazione del rischio ai fini del presente PTPC è riportato in allegato (ALLEGATO 1):

2. VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEI RISCHI

Come già avvenuto per il 2015, per ognuno dei processi individuati sono stati applicati i criteri indicati dal PNA in allegato 5 che propone un modello tipo di tabella di valutazione dei rischi che, attraverso la graduazione della probabilità e dell'impatto dell'evento individua il valore complessivo del rischio come risultato del prodotto del valore medio della probabilità per il valore medio dell'impatto.

La tabella di valutazione del rischio utilizzata è la seguente:

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO		
AREA DI RISCHIO:		
PROCESSO		
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'		VALORI P
Discrezionalità	Il processo è discrezionale?	
	No, è del tutto vincolato 1	
	E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2	
	E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3	
	E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4	
	E' altamente discrezionale 5	
Rilevanza esterna	Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'Azienda?	
	No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2	
	Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni all'Azienda 5	
Complessità del processo	Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
	No, il processo coinvolge una sola p.a. 1	
	Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3	
	Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	
Valore economico	Qual è l'impatto economico del processo?	
	Ha rilevanza esclusivamente interna 1	
	Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) 3	
	Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) 5	
Frazionabilità del processo	Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
	No 1	
	Sì 5	
Controlli	Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
	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	
	totale P	
	valore medio P	
INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO		VALORI I
Impatto organizzativo	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)	
	Fino a circa il 20% 1	
	Fino a circa il 40% 2	
	Fino a circa il 60% 3	
	Fino a circa l'80% 4	
	Fino a circa il 100% 5	
Impatto economico	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
	No 1	
	Sì 5	
Impatto reputazionale	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
	No 0	
	Non ne abbiamo memoria 1	
	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	
Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione. E' elevata, media o bassa?	
	Personale fino all'ex 4° livello 1	
	Personale fino all'ex 7° livello 2	
	Personale con posizione organizzativa 3	
	Dirigente 4	
	Capi Dipartimento/Direttori di Strutture Complesse 5	
	totale I	
	valore medio I	

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.

I rischi considerati per ciascun processo analizzato sono coerenti con quanto indicato nell'allegato 3 del PNA.

In applicazione della metodologia dell'all. 5 al PNA, 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

Il risultato dell'analisi così condotta è riportato nelle schede sintetiche (**ALLEGATO 2**).

La tabella di ponderazione dei rischi (**ALLEGATO 3**) evidenzia, infine, il livello di rischio dei singoli processi, al fine di definire le priorità di intervento per il trattamento tenendo conto

- del livello di rischio rilevato
- dell'obbligatorietà della misura di prevenzione
- dell'impatto organizzativo ed economico.

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

1. PREMESSA

Il PTPC, 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.

Di seguito vengono descritte le misure contemplate dal presente PTPC distinguendole tra misure di carattere generale (che interessano la generalità dei processi in modo trasversale) e misure di carattere specifico, destinate cioè ad incidere su determinati processi.

L'elenco sintetico delle misure programmate per il triennio 2016-2018 dal presente PTPC, con indicazione delle attività previste, degli indicatori, dei responsabili e dei tempi di realizzazione, è riportato nell'allegato PIANO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI (ALLEGATO 4).

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: PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' 2016-2018.

2. MISURE DI CARATTERE GENERALE

a. Codice di comportamento aziendale

Ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dalla legge 190/2012, ciascuna amministrazione è tenuta all'adozione di un proprio Codice di comportamento con procedura aperta alla partecipazione.

Con DPR 16.04.2013 n. 62 è stato adottato il "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.

In seguito alla emanazione della deliberazione CIVIT n. 75/2013 recante "Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni", l'Azienda Ospedaliera di Cremona, con deliberazione n. 173 dell'11.6.2014 ha adottato il proprio Codice di Comportamento aziendale.

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

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.

Nel suo complesso il 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.

Successivamente all'adozione del codice aziendale di comportamento si è provveduto alla diffusione capillare del documento a tutti i dipendenti e collaboratori ed alla illustrazione dello stesso nell'ambito dei momenti formativi in materia di anticorruzione.

L'ASST di Cremona assicura il costante impegno nella diffusione e conoscenza dei contenuti del Codice attraverso iniziative informative e formative per le diverse tipologie di destinatari (riferimento: misure generali 1-2-3-4-5-6 del Piano di trattamento dei rischi all. 4)

b. 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.

Pertanto le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare adeguati criteri per realizzare la effettiva rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità (compresi i responsabili del procedimento) operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

Il Piano Nazionale Anticorruzione, in proposito, indica alcuni criteri guida e cautele per l'applicazione della misura, alla luce della particolare rilevanza della stessa e del possibile impatto sull'organizzazione delle singole amministrazioni.

In particolare nel Piano Nazionale si legge che:

- l'introduzione della misura deve essere accompagnata da strumenti ed accorgimenti che assicurino continuità all'azione amministrativa. Pertanto devono essere individuate, nel rispetto della partecipazione sindacale, le modalità di attuazione della rotazione in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione, mediante adozione di criteri generali;
- devono essere definiti tempi certi di rotazione;
- devono essere previsti percorsi di formazione e aggiornamento continuo, con l'obiettivo di creare competenze di carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori;
- deve essere prevista formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento, per il dirigente neo-incaricato e per i collaboratori addetti, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessarie per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio

In ogni caso la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, fatti salvi i casi espressamente previsti dalla legge.

In considerazione di quanto sopra, alla luce anche di quanto previsto dall'Intesa Stato – Regioni del 24.7.2013, l'ASST di Cremona ritiene di applicare la misura della rotazione applicando i criteri di seguito riportati.

Per quanto riguarda i dirigenti responsabili delle strutture tecniche e amministrative, l'esiguo numero di dirigenti afferenti a tali profili e le specifiche professionalità da questi ultimi sviluppate, rendono al momento non concretamente attuabile con criteri e tempi prefissati la rotazione a fine incarico, a causa della impossibilità di un'adeguata sostituzione con altro dirigente, se non a prezzo del concreto rischio un danno all'organizzazione ed al buon andamento ed efficienza dell'azione amministrativa;

Per quanto riguarda i ruoli di responsabilità intermedia (posizioni organizzative del comparto), a seguito della revisione dell'assetto complessivo aziendale in adeguamento al POA, nel 2015 si è proceduto alla nuova assegnazione degli incarichi tenendo conto, nei limiti di quanto ritenuto sostenibile in termini di ricadute organizzative e di efficienza in funzione dei curricula presentati dai

candidati per le singole posizioni, del principio della rotazione. A seguito della ridefinizione degli assetti e delle funzioni in conseguenza dell'entrata in vigore della già citata riforma sanitaria, saranno tenuti in considerazione i medesimi criteri.

Fatto salvo quanto sopra, 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, si prevede:

- 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*

Viene in ogni caso garantita la rotazione del personale nella composizione delle commissioni di gara e di concorso.

c. 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 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.

Riferimento: misura generale n. 9 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4).

d. Regolamento per autorizzazione attività ed incarichi extra istituzionali

In ottemperanza a quanto previsto al punto 3.1.6. del PNA e conformemente a quanto previsto nel PTPC 2014-2016, 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.

Riferimento: misura generale n. 10 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

e. Verifica delle cause di inconfiribilità e incompatibilità

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

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

L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ai sensi dell'art. 46 del 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 da ultimo chiarito che le ipotesi di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL e le Aziende Ospedaliere 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.

Viene pertanto acquisita apposita dichiarazione all'atto della nomina e una volta all'anno per quanto riguarda le cause di incompatibilità. L'Ufficio responsabile provvede per quanto di competenza alla verifica delle dichiarazioni.

Riferimento: misura generale n. 11 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

f. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)

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 previsto dall'art. 54 *bis* del d.lgs. n. 165 del 2001.

A tal fine:

- è garantita la tutela della riservatezza del denunciante mediante sottrazione delle segnalazioni al diritto d'accesso ai sensi della legge n. 241/1990;
- la protocollazione delle segnalazioni viene effettuata attribuendo l'accesso alle informazioni esclusivamente al responsabile della prevenzione della corruzione ed agli eventuali soggetti tenuti all'effettuazione delle necessarie verifiche;
- è assegnato al responsabile della prevenzione della corruzione il 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;
- è fatto 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.

Nel corso del 2015 è stato predisposto a cura del RPC, e sottoposto alla valutazione della Direzione Generale per la successiva approvazione formale, il regolamento di tutela del dipendente che segnala illeciti, per il quale è prevista l'adozione a breve nel 2016.

Riferimento: misura generale n. 12 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

g. Formazione

L'ASST programma apposite iniziative formative ed informative per i propri dipendenti sulle diverse problematiche inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

La programmazione avviene mediante lo strumento del Piano Formativo Aziendale.

Gli eventi formativi prevedono una strutturazione su due livelli:

- livello generale: è rivolto a tutti i dipendenti e prevede incontri formativi / informativi sulle tematiche dell'etica e della legalità; gli eventi di questa tipologia saranno periodicamente ripetuti per formare anche il personale neo assunto;
- livello specifico: è rivolto al responsabile della prevenzione, ai componenti del gruppo permanente, nonché ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio. Gli eventi formativi specifici riguardano le politiche attuate in Azienda, i programmi, le misure e gli strumenti attuati per la prevenzione della corruzione, nonché specifiche tematiche settoriali.

I fabbisogni formativi sono individuati dal RPC in raccordo e collaborazione con i responsabili delle diverse strutture aziendali e con l'Ufficio Formazione e Aggiornamento.

Nel 2015 sono stati attivati corsi e-learning su tematiche generali destinati alla totalità dei dipendenti, mentre è stata rinviata ed inserita nell'aggiornamento 2016 del Piano formativo aziendale la formazione specifica in materia di conflitto di interesse.

Riferimento: misure generali n. 4-5-6-7-8-9 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

h. Azioni di sensibilizzazione

L'ASST considera fondamentale, nella strategia di prevenzione della corruzione e per la promozione della cultura della legalità, l'informazione e la sensibilizzazione dell'utenza e dei diversi stakeholders rispetto alle tematiche in argomento ed alle azioni poste in essere per il contrasto.

A tal fine si prevede di dare efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata in Azienda, mediante l'azione dell'Ufficio Comunicazione e Relazioni con il Pubblico.

Sarà, inoltre, posta particolare attenzione alla attività svolta dall'URP di raccolta delle segnalazioni, anche anonime, provenienti dall'esterno, relative ad episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi o, nei casi più gravi, di corruzione.

Trattandosi di iniziative strettamente attinenti al tema della trasparenza, le attività ed i progetti inerenti l'argomento sono approfonditamente trattati nella Sezione 5 – Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, paragrafo 4 punto d.

Riferimento: misure generali n. 20-21 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

i. Monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali

Riveste particolare rilevanza, in quanto utile indicatore di efficienza dell'azione amministrativa e di rispetto delle procedure, il monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi.

Nel corso del 2014 e 2015 l'Azienda si è impegnata nella progressiva informatizzazione della gestione dei procedimenti amministrativi tramite l'implementazione del sistema aziendale di workflow, al fine di gestire in modo più sicuro e tracciato i tempi procedurali, compresi quelli endoprocedimentali, e monitorare di fatto in tempo reale il rispetto dei tempi e delle eventuali anomalie. Le numerose difficoltà incontrate, sia tecnico organizzative che di sostenibilità economica del progetto, hanno fatto in modo che ancora oggi il percorso sia lontano dalla conclusione.

Anche per gli anni 2016 2017 e 2018 il monitoraggio avverrà a posteriori con relazione dei responsabili di Ufficio / Servizio / Unità Operativa al RPC con cadenza semestrale.

Resta obiettivo principale la conclusione del processo di 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.

Successivamente si provvederà ad aggiornare l'elenco dei procedimenti e le relative informazioni pubblicati sul sito istituzione – area Amministrazione Trasparente.

Riferimento: misure generali n. 13-14 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

3. MISURE DI CARATTERE SPECIFICO

a. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 *ter*, del d.lgs. n. 165 del 2001, l'Azienda ha l'obbligo di prevedere che:

- nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad *ex* dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto; nel caso in cui emerga tale situazione, per i soggetti interessati deve essere prevista l'esclusione dalle procedure di affidamento;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli *ex* dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 *ter*, d.lgs. n. 165 del 2001.

In tal senso l'ASST di Cremona ha adeguato i propri modelli documentali al fine di aderire a tale necessità.

b. Verifica dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione

Ai fini dell'applicazione degli artt. 35 *bis* del d.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, l'ASST è tenuta a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intende conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni di gara o delle commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013;
- nel caso di assegnazione dei dipendenti agli Uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla gestione delle procedure di concessione o erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili o attribuzione di vantaggi economici a soggetti terzi.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ai sensi dell'art. 46 del d.P.R. n. 445 del 2000.

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione ed applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013.

Riferimento: misure specifiche n. 22-23-24-39 del Piano di trattamento dei rischi (all. 4)

Il Piano di trattamento del rischio prevede inoltre ulteriori misure specifiche per ciascuna area di rischio e per determinati processi, per le quali si rinvia direttamente all'allegato 4 parte integrante del presente PTPC.

SEZIONE 5 - PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' 2016-2018

1. PREMESSA

Il D.Lgs. n. 33/2013 avente per oggetto *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, all'art. 10, confermando quanto già disposto dal precedente D.Lgs. 150/2009, art. 11, prevede l'obbligo per tutte le Pubbliche Amministrazioni di dotarsi di un Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI), collegato al Piano Triennale di Prevenzione della corruzione.

Il Programma, da aggiornare annualmente analogamente al PTPC, indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

La trasparenza, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. n. 33/2013, è da intendersi come *“accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire le forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”* e *“concorre ad attuare il principio democratico ed i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione”*.

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”*.

I soli limiti oggettivi all'esposizione dei dati sono rappresentati dal rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali.

La trasparenza rappresenta un fondamentale strumento per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa, infatti l'art. 10 del D.Lgs. 33/2013 stabilisce che di norma il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità (PTTI) costituisce apposita sezione del PTPC. Tale indicazione è stata ribadita dal Piano Nazionale Anticorruzione e ulteriormente rafforzata dalla determinazione n. 12 del 28.10.2015 contenente *“Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale anticorruzione”*. Il presente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità è adottato, pertanto, quale specifica sezione del PTPC, allo scopo di raggiungere la maggiore integrazione possibile tra gli interventi in materia di lotta alla corruzione e gli adempimenti agli obblighi di pubblicità.

Il presente PTTI costituisce aggiornamento annuale e verifica dello stato di avanzamento di quanto indicato nel del PTTI 2015-2017 adottato dall'Azienda Ospedaliera *“Istituti Ospitalieri”* di Cremona e, analogamente al precedente, è soggetto a pubblicazione nell'apposita sezione del sito internet istituzionale della nuova Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona e ad ulteriore aggiornamento annuale con le stesse scadenze previste per il PTPC.

2. RUOLO DEL RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E DEI DIRIGENTI RESPONSABILI DI UFFICI /SERVIZI / UNITA' OPERATIVE

Nell'ASST di Cremona l'integrazione tra le misure di prevenzione della corruzione e dell'illegalità e la trasparenza si realizza anche attraverso l'attribuzione ad un unico soggetto del duplice ruolo di Responsabile per la prevenzione della corruzione e Responsabile della trasparenza e integrità. Con delibera n. 209 del 26.08.2013 è stato nominato responsabile della Trasparenza e integrità e responsabile per la prevenzione della corruzione, con incarico triennale, il Responsabile Amministrativo dell'Ospedale di Cremona.

Gli obblighi del Responsabile della Trasparenza sono:

- provvedere alla redazione ed all'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, prevedendo specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;
- svolgere stabilmente un'attività di controllo e monitoraggio dell'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnalare al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione, all'ANAC o nei casi più gravi all'UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico.

Ai sensi dell'art. 43 comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013 *“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”*.

All'interno dei compiti attribuiti ai dirigenti dal D.Lgs. n. 165/2001 in materia di prevenzione della corruzione, devono quindi essere ricomprese anche le responsabilità nell'ambito degli adempimenti sulla trasparenza, così come declinate nel presente PTTI ai punti seguenti e negli allegati.

3. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il presente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità dell'ASST di Cremona è elaborato e adottato in conformità a quanto disposto dall'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 e tenendo conto delle linee guida contenute nelle delibere CIVIT (oggi ANAC) n.105/2010, n. 2/2012 e n. 50/2013, che forniscono indicazioni sui contenuti, sulla procedura di adozione, sull'integrazione con il PTPC e con il piano delle Performance.

Il Programma è adottato con deliberazione del Direttore Generale dell'ASST di Cremona, su proposta del Responsabile per la trasparenza e l'integrità.

In particolare l'aggiornamento 2016-2018 rappresenta il primo documento adottato dalla nuova azienda socio sanitaria territoriale, istituita dalla LR n. 23/2015, con il quale, tenendo conto di tutto quanto già posto in essere dalla preesistente Azienda Ospedaliera di Cremona, vengono programmate le iniziative necessarie per adeguare gli adempimenti in materia di trasparenza alla nuova organizzazione aziendale, con particolare riguardo alle funzioni acquisite a titolo particolare dalla ex ASL di Cremona, precedentemente non contemplate dal PTTI dell'Azienda Ospedaliera.

L'elaborazione del PTTI tiene conto delle osservazioni e dei suggerimenti eventualmente pervenuti nel corso dell'anno da parte dei diversi portatori di interessi, tramite le iniziative ed i diversi canali di coinvolgimento degli stakeholders (ad esempio attraverso reclami, osservazioni nei questionari di customer satisfaction, richieste di accesso civico ecc.).

L'avvio della fase di aggiornamento del PTTI ha inoltre visto coinvolti gli stakeholders mediante la pubblicazione di un avviso di consultazione pubblica sul sito internet finalizzato alla raccolta di osservazioni e proposte.

Alla data di adozione dell'aggiornamento non sono tuttavia pervenute osservazioni.

La trasparenza si pone come strumento per il miglioramento continuo dell'amministrazione nell'uso delle risorse e nell'erogazione dei servizi ai cittadini e rappresenta, in quanto elemento di accessibilità, tempestività ed efficacia, una dimensione della performance organizzativa. Così come indicato dalla delibera CIVT n. 105/2010 *“la pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico, infatti, si inserisce strumentalmente nell'ottica di fondo del “miglioramento continuo” dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse”*.

La pubblicazione di determinate informazioni rappresenta, quindi, un importante indicatore dell'andamento delle performance della Pubblica Amministrazione.

Si legge infatti nella stessa delibera appena citata che *“La pubblicazione on line dei dati consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione delle pubbliche amministrazioni, con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione e coinvolgimento della collettività. In quest'ottica, la disciplina della trasparenza costituisce, altresì, una forma di garanzia del cittadino, in qualità sia di destinatario delle generali attività delle pubbliche amministrazioni, sia di utente dei servizi pubblici. La pubblicazione di determinate informazioni, infine, è un'importante spia dell'andamento della performance delle pubbliche amministrazioni e del raggiungimento degli obiettivi espressi nel più generale ciclo di gestione della performance”*.

È pertanto da favorire un sempre maggiore coinvolgimento dei cittadini in una funzione sia di controllo dell'azione amministrativa, sia di impulso al miglioramento della stessa.

Le misure, le iniziative e gli obiettivi di trasparenza previsti nel presente PTTI sono pertanto parte integrante degli obiettivi della performance organizzativa aziendale e si configurano come obiettivi di performance individuale nella misura in cui sono assegnati ai singoli dirigenti responsabili degli uffici / servizi e UUOO quali obiettivi specifici, secondo le rispettive competenze.

4. INIZIATIVE E OBIETTIVI PER LA TRASPARENZA PER IL PERIODO 2016-2018

a. 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.ospedale.cremona.it ed i contenuti sono strutturati in coerenza con quanto riportato nell'allegato A del D.Lgs. 33/2013 e nella successiva delibera CIVIT n. 50/2013.

Le recenti modifiche introdotte dalla LR n. 23/2015, che hanno determinato l'acquisizione di nuove funzioni da parte della ASST di nuova costituzione, precedentemente non di competenza dell'Azienda Ospedaliera di Cremona, rendono necessaria una complessiva rivalutazione non solo dei contenuti (che dovranno essere implementati con le nuove informazioni), ma anche del livello di chiarezza, fruibilità e semplicità di accesso della sezione Amministrazione Trasparente per gli utenti

e della adeguatezza dello strumento e facilità di manutenzione e aggiornamento delle informazioni per gli operatori.

Tale processo di rivalutazione richiederà, nel corso del 2016, una preventiva analisi di fattibilità e una valutazione dell'impatto economico, con attuazione delle eventuali modifiche necessarie negli anni successivi.

Analogamente, la mole di informazioni da pubblicare rende indispensabile proseguire nella automatizzazione di alcune procedure di estrazione dei dati dai gestionali e sistemi aziendali, ai fini di migliorare la tempestività e la completezza della pubblicazione. Il processo di automatizzazione è già stato avviato nel 2015 con riferimento alla pubblicazione dei provvedimenti (delibere e determinazioni dirigenziali) e delle informazioni relative alle singole procedure di gara (che andrà a regime con la pubblicazione trimestrale nel 2016). Si rende ora necessario proseguire questo processo con riferimento alla ingente mole di informazioni relative al personale ed alle procedure concorsuali.

Anche in questo caso, vista la complessità della progettazione delle procedure di estrazione ed il conseguente probabile impatto economico, sarà necessario provvedere preventivamente ad una analisi di fattibilità e ad una valutazione della sostenibilità economica nel corso del 2016, con attuazione delle eventuali modifiche negli anni successivi.

b. Pubblicazione e aggiornamento dei dati

Quanto all'oggetto degli obblighi di pubblicazione, la stessa legge 190/2012, indica una serie di adempimenti, individuando direttamente dati e contenuti da pubblicare sul sito internet istituzionale dell'Azienda. Tali disposizioni sono state successivamente specificate ed integrate dal D.Lgs. 33/2013, che ha anche previsto la struttura ed i contenuti dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", e dalla delibera CIVIT n. 50/2013, che ha sistematizzato gli obblighi di pubblicazione tenendo conto anche di quelli previsti da altre disposizioni normative (es. D.Lgs. 150/2009, D.Lgs. 165/2001, D.L. 69/2013, D.Lgs. 39/2013).

All'interno delle singole voci della sezione "Amministrazione Trasparente" sono pubblicati e mantenuti aggiornati i documenti e le informazioni previsti dalla normativa vigente.

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.

In allegato (**ALLEGATO 5**) è riportata la **TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE**, con indicazione dei responsabili individuati per la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati e la relativa tempistica.

Per quanto riguarda la pubblicazione di **dati ulteriori** rispetto a quelli obbligatoriamente previsti dalle norme vigenti, la stessa può avvenire o su impulso diretto della Direzione Strategica o su proposta di ciascun responsabile di Ufficio / Servizio / UO o del Responsabile Trasparenza, avallata dalla Direzione Strategica.

c. Posta Elettronica Certificata

La posta elettronica certificata (PEC) è lo strumento attraverso il quale è possibile inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento. La diffusione della PEC rientra nel processo di dematerializzazione della pubblica amministrazione e rappresenta un utile strumento di semplificazione dei rapporti tra pubbliche amministrazioni e tra queste ed i cittadini, capace di generare efficienza attraverso risparmi sul piano economico e di migliorare la trasparenza dell'azione amministrativa.

Già l'Azienda Ospedaliera di Cremona da diversi anni si era posta fra i suoi obiettivi, in ottemperanza alle vigenti normative in materia di amministrazione digitale, la progressiva implementazione dell'utilizzo della PEC per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti.

Gli indirizzi PEC attraverso i quali è possibile comunicare con le varie articolazioni aziendali sono indicati nel sito internet istituzionale.

Nel corso del 2016, a seguito dell'entrata in vigore della riforma sanitaria regionale, saranno modificati ed intestati alla nuova ASST di Cremona tutti gli indirizzi PEC già presenti e saranno individuati eventuali ulteriori indirizzi di nuova attivazione.

d. Iniziative di coinvolgimento degli stakeholders e di comunicazione della trasparenza

Come già detto al paragrafo n. 3, ai fini della buona fruibilità delle informazioni, della verifica sul corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione e della definizione di iniziative di trasparenza che, nell'ambito del processo di verifica e aggiornamento del Programma triennale, abbiano una effettiva valenza ed utilità per la conoscenza dell'azione amministrativa, 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 i propri strumenti a ciò destinati.

Per quanto riguarda in particolare gli *stakeholders* interni sono costantemente utilizzati canali informativi /formativi quali:

- la formazione finalizzata alla diffusione e conoscenza delle tematiche in materia di anticorruzione e trasparenza (contenuti generali, cogenza delle previsioni normative ed importanza del rispetto delle indicazioni in essi contenute, fattispecie di reato e sanzioni previste

per il mancato rispetto), con lo scopo non solo di far conoscere agli operatori del settore i propri doveri, ma anche di stimolarne la sensibilità sul tema per un approccio propositivo e volto al miglioramento dell'azione amministrativa;

- la comunicazione delle iniziative, nonché la diffusione e pubblicazione di contenuti in tema di trasparenza, tramite la rete intranet aziendale, il portale del dipendente (bacheca di 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*): una prima iniziativa si è svolta nel dicembre 2014 allo scopo di far conoscere gli obiettivi e le azioni messe in campo ed i primi risultati ottenuti in applicazione delle norme sull'anticorruzione e la trasparenza, con l'intento di favorire la fiducia degli utenti nei confronti dell'Azienda.

Per il 2016 si prevede l'organizzazione di una nuova iniziativa, che abbia contenuti informativi maggiormente incentrati sulle importanti modifiche organizzative che coinvolgono l'ASST di Cremona e sui servizi dalla stessa erogati.

Carta dei servizi: di cui si dirà al punto successivo (e).

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.

Accesso civico di cui si dirà al paragrafo n. 6.

Per migliorare l'ascolto e la partecipazione efficace da parte degli *stakeholders* si prevede di porre in essere ulteriori iniziative per la rilevazione del grado di interesse, di utilità percepito dai cittadini e di effettivo uso dei dati pubblicati.

In tale ambito è prevista la predisposizione di un apposito **questionario di customer satisfaction per la trasparenza** da somministrare in occasione delle specifiche giornate di informazione degli stakeholders (cosiddette “Giornate della Trasparenza”) e da rendere disponibile on line.

Nel 2016 sarà elaborato il contenuto e somministrato nell’ambito delle iniziative per la trasparenza, mentre per quanto riguarda la possibilità di compilazione on line, sarà necessario preliminarmente effettuare una valutazione di fattibilità in termini di progettazione di massima e sostenibilità dei costi e solo successivamente sarà possibile rendere fruibile il servizio, definendo, nell’ambito dell’aggiornamento annuale del PTTI, le modalità e le periodicità di analisi dei risultati.

e. 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 corso del 2015 l’Azienda Ospedaliera ha effettuato una completa rivisitazione della propria carta dei servizi, non solo aggiornandone i contenuti, ma anche e soprattutto facendone un moderno strumento di comunicazione e partecipazione. Il documento è stato 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”.

L’entrata in vigore della riforma sanitaria regionale, rende necessario aggiornare ulteriormente i contenuti della carta dei servizi, includendo tutti i nuovi settori di attività acquisiti dalla nuova ASST di Cremona dal 1° gennaio 2016. Dovendo stabilire delle priorità di intervento nelle diverse misure sulla trasparenza, tenendo conto del fatto che la nuova carta dei servizi potrà essere emessa solo a seguito dalla definizione formale dei nuovi assetti aziendali tramite il Piano di Organizzazione aziendale strategico, si ritiene di programmare tale aggiornamento per gli anni 2017 e 2018, provvedendo nel frattempo già dal 2016 all’integrazione delle informazioni presenti sul sito internet.

5. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA E MONITORAGGIO DEGLI ADEMPIMENTI

Il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, come indicato al paragrafo 4 punto b, è garantito dai dirigenti responsabili degli Uffici / Servizi / Unità Operative secondo le tempistiche definite in allegato (**ALLEGATO 5**).

In linea generale il criterio guida nell’individuazione delle responsabilità è quello di attribuire il compito di pubblicazione ed aggiornamento delle informazioni al responsabile dell’Ufficio / Servizio competente per la produzione – formazione – conservazione documento contenente l’informazione stessa.

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.

La verifica dell'adempimento degli obblighi avviene a cura del responsabile della trasparenza tramite:

- monitoraggio trimestrale del rispetto del cronoprogramma degli adempimenti e degli aggiornamenti, accedendo direttamente al sito internet aziendale;
- audit con i singoli responsabili della pubblicazione, finalizzati a far emergere specifiche problematiche negli adempimenti di competenza.

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.

Per quanto riguarda le ulteriori iniziative per la trasparenza previste dal presente programma, tempi e responsabili dell'applicazione delle misure sono indicati **nell'allegato 4**

6. ACCESSO CIVICO

A norma dell'art. 5 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.

Per consentire l'esercizio dell'accesso civico l'Azienda Ospedaliera ha istituito un apposito indirizzo di posta elettronica al quale gli interessati possono inoltrare le richieste: accesso.civico@ospedale.cremona.it

Le richieste sono riscontrate entro 30 giorni dal Responsabile U.O. Affari Generali e Legali, a ciò appositamente delegato dal Responsabile della Trasparenza. In caso di inerzia da parte del Responsabile U.O. Affari Generali e Legali il riscontro alla richiesta viene effettuato da parte del Responsabile della Trasparenza nell'esercizio del potere sostitutivo.

Il riscontro avviene mettendo a disposizione del richiedente, scaricabili gratuitamente dall'area Amministrazione Trasparente, i documenti, dati o informazioni mancanti, previa comunicazione via e-mail, 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.

Le indicazioni sulle modalità di esercizio dell'accesso civico nell'Azienda Ospedaliera 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 e del PTTI, quali obiettivi di performance strategica e organizzativa.
- l'attribuzione, nell'ambito della performance organizzativa e della performance individuale, di obiettivi e indicatori corrispondenti ad altrettante misure previsti nel PTPC e nel PTTI, sotto forma di obiettivi qualitativi di budget e obiettivi individuali.

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.

In particolare la Funzione di Internal Auditing, che è stata formalmente costituita solo nel 2015 e sarà operativa a tutti gli effetti a partire dal 2016 come da programmazione delle attività approvata a fine 2015, si prefigura come fondamentale strumento di monitoraggio e controllo dei processi aziendali.

2. COMUNICAZIONI AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CONTROLLI

L'applicazione delle disposizioni contenute nel PTPC è diretta responsabilità dei dirigenti responsabili delle singole strutture aziendali, che sono pertanto tenuti a prestare la necessaria collaborazione al RPC, come indicato alla precedente sezione 2, paragrafo 3 del PTPC, ed a fornire tutte le comunicazioni previste dal Piano stesso.

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

L'attività di monitoraggio del RPC 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 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 marzo di ogni anno.

3. RELAZIONE ANNUALE DEL RPC

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il RPC 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"

Il PNA, al punto 3.1.1, prevede inoltre che la relazione annuale venga trasmessa al D.F.P. in allegato al PTPC dell'anno successivo.

Il RPC ha provveduto a redigere la relazione annuale riferita all'anno 2015 utilizzando la scheda standard predisposta dall'ANAC ed a pubblicarla sul sito internet aziendale, dopo l'invio alla Direzione Generale Aziendale.

Conformemente a quanto disposto dal PNA, la relazione viene inoltre allegata al presente PTPC (allegato 6).

ALLEGATI:

ALLEGATO 1 – Catalogo dei processi

ALLEGATO 2 – Schede sintetiche analisi dei rischi

ALLEGATO 3 – Tabella di ponderazione dei rischi

ALLEGATO 4 – Piano di trattamento dei rischi

ALLEGATO 5 – Tabella analitica degli obblighi di pubblicazione

ALLEGATO 6 – Relazione annuale del RPC per l'anno 2015

CATALOGO DEI PROCESSI

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURE PRINCIPALI DI RIFERIMENTO
Acquisizione e progressione del personale	1 Assunzione personale a tempo indeterminato	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
	2 Assunzione personale a tempo determinato	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
	3 Progressioni di carriera	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
	4 Conferimento di incarichi di collaborazione	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
	5 Conferimento di incarichi dirigenziali	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
	6 Formazione e aggiornamento del personale	Ufficio Formazione ed aggiornamento
Valutazione del personale	7 Valutazione del personale del comparto	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali e U.O. Controllo di Gestione e Sistemi informativi aziendali
	8 Valutazione del personale dirigente	U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali e U.O. Controllo di Gestione e Sistemi informativi aziendali
Affidamento di lavori, servizi e forniture	9 Programmazione dei fabbisogni	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale - Ingegneria Clinica - Sistemi informativi aziendali
	10 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	11 Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	12 Requisiti di qualificazione	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	13 Requisiti di aggiudicazione	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	14 Valutazione delle offerte	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	15 Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	16 Procedure negoziate	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	17 Affidamenti diretti	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	18 Revoca del bando	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	19 Redazione del cronoprogramma	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	20 esecuzione del contratto	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	21 Varianti in corso di esecuzione del contratto	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
	22 Subappalto	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale
23 Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	U.O. Provveditorato Economato - U.O. Tecnico Patrimoniale	
Gestione del patrimonio immobiliare e delle apparecchiature	24 Manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e delle apparecchiature	U.O. Tecnico Patrimoniale e Servizio Ingegneria Clinica
	25 gestione dei beni di terzi	AGL - Servizio Ingegneria clinica - Direzioni di Presidio
	26 Approvazione studi clinici	Comitato Etico

Allegato 1 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione dell'ASST di Cremona - periodo 2016/2018

Sperimentazioni cliniche	27	Ripartizione proventi derivanti dalle sperimentazioni	Segretaria Comitato Etico e U.O. Economico Finanziaria
Gestione e consumo dei farmaci e dispositivi	28	Prescrizione e somministrazione di farmaci e dispositivi	Servizio Aziendale di Farmacia – Unità Operative
Gestione delle liste d’attesa	29	Prenotazione delle prestazioni	Direzioni amministrative di Presidio (CUP)
	30	Programmazione delle agende e dell’offerta di prestazioni ambulatoriali	Direzioni Mediche di Presidio e direttori delle Unità Operative
	31	Inserimento in lista d’attesa per ricoveri programmati	Direzioni Mediche di Presidio e direttori delle Unità Operative
Gestione defunti servizio necrofori	32	Procedura di gestione del paziente defunto e rapporti con le agenzie di pompe funebri	Servizio di Medicina Legale
Libera professione intra moenia	33	Esercizio della Libera Professione Intra moenia	UO Risorse Umane - Ufficio Area a Pagamento
gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	34	gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	UO Economico Finanziaria

SCHEDE SINTETICHE ANALISI DEI RISCHI		
AREA DI RISCHIO: Acquisizione e progressione del personale		
1	PROCESSO: Assunzione personale a tempo indeterminato	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,5	
2	PROCESSO: Assunzione personale a tempo determinato	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,33	1,5
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,50	
3	PROCESSO: Progressioni di carriera	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,33	1,5
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,50	
4	PROCESSO: Conferimento incarichi di collaborazione	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,33	1,75
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,08	
5	PROCESSO: Conferimento incarichi dirigenziali	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,67	3
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	8,01	
6	PROCESSO: Formazione e aggiornamento del personale	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	1,83	2
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,66	
AREA DI RISCHIO: Valutazione del personale		
7	PROCESSO: Valutazione personale del comparto	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	1,5	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,38	
8	PROCESSO: Valutazione del personale dirigente	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	1,5	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,38	
AREA DI RISCHIO: Affidamento di lavori, servizi e forniture		
9	PROCESSO: Programmazione dei fabbisogni	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	4	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	9,00	
10	PROCESSO: Definizione dell'oggetto dell'affidamento	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,5	1,5
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,75	
11	PROCESSO: Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO

	2,33	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,50		
12	PROCESSO: Requisiti di qualificazione		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
13	PROCESSO: Requisiti di aggiudicazione		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
14	PROCESSO: Valutazione delle offerte		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
15	PROCESSO: Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
16	PROCESSO: Procedure negoziate		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
17	PROCESSO: Affidamenti diretti		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,5	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,75		
18	PROCESSO: Revoca del bando		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,33	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,50		
19	PROCESSO: Redazione del cronoprogramma		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,33	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,50		
20	PROCESSO: Esecuzione del contratto		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,83	2,25	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	6,37		
21	PROCESSO: Varianti in corso di esecuzione del contratto		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,33	1,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	3,50		
22	PROCESSO: Subappalto		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,33	1,5	

	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,50	
23	PROCESSO: Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,5	1,5
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	3,75	
24	AREA DI RISCHIO: Gestione del patrimonio immobiliare e delle apparecchiature	
	PROCESSO: Manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e delle apparecchiature	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2	2,75
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	5,50	
25	PROCESSO: Gestione dei beni di terzi	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,33	2
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,66	
26	AREA DI RISCHIO: Sperimentazioni cliniche	
	PROCESSO: Approvazione studi clinici	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	3	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	6,75	
27	PROCESSO: Ripartizione proventi derivanti dalle sperimentazioni	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	3	2,25
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	6,75	
28	AREA DI RISCHIO: Gestione e consumo dei farmaci e dispositivi	
	PROCESSO: Prescrizione e somministrazione di farmaci e dispositivi	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,67	1,75
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,67	
29	AREA DI RISCHIO: Gestione delle liste d'attesa	
	PROCESSO: Prenotazione delle prestazioni	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,33	2,75
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	6,41	
30	PROCESSO: Programmazione delle agende e dell'offerta di prestazioni ambulatoriali	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,17	2
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,34	
31	PROCESSO: Inserimento in lista d'attesa per ricoveri programmati	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,17	2
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
	4,34	
32	AREA DI RISCHIO: Gestione defunti servizio necrofori	
	PROCESSO: Procedura di gestione del paziente defunto e rapporti con le agenzie di pompe funebri	
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO
	2,67	2,5

	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	6,68		
	AREA DI RISCHIO: Libera professione intra moenia		
33	PROCESSO: Esercizio della libera professione intra moenia		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,17	2,5	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	5,43		
	AREA DI RISCHIO: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		
34	PROCESSO: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		
	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	
	2,17	2,25	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO		
	4,88		

TABELLA DI PONDERAZIONE DEI RISCHI		
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Programmazione dei fabbisogni	9,00
Acquisizione e progressione del personale	Conferimento di incarichi dirigenziali	8,01
Sperimentazioni cliniche	Approvazione studi clinici	6,75
Sperimentazioni cliniche	Ripartizione proventi derivanti dalle sperimentazioni	6,75
Gestione defunti servizio necrofori	Procedura di gestione del paziente defunto e rapporti con le agenzie di pompe funebri	6,68
Gestione delle liste d'attesa	Prenotazione delle prestazioni	6,41
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Esecuzione del contratto	6,37
Gestione del patrimonio immobiliare e delle apparecchiature	Manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e delle apparecchiature	5,50
Libera professione intra moenia	Esercizio della libera professione intra moenia	5,43
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	4,88
Gestione e consumo dei farmaci e dispositivi	Prescrizione e somministrazione di farmaci e dispositivi	4,67
Gestione del patrimonio immobiliare e delle apparecchiature	Gestione dei beni di terzi	4,66
Acquisizione e progressione del personale	Assunzione personale a tempo indeterminato	4,50
Gestione delle liste d'attesa	Programmazione delle agende e dell'offerta di prestazioni ambulatoriali	4,34
Gestione delle liste d'attesa	Inserimento in lista d'attesa per ricoveri programmati	4,34
Acquisizione e progressione del personale	Conferimento di incarichi di collaborazione	4,08
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Requisiti di qualificazione	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Requisiti di aggiudicazione	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Valutazione delle offerte	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Procedure negoziate	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Affidamenti diretti	3,75
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	3,75
Acquisizione e progressione del personale	Formazione e aggiornamento del personale	3,66
Acquisizione e progressione del personale	Assunzione personale a tempo determinato	3,50
Acquisizione e progressione del personale	Progressioni di carriera	3,50
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento	3,50
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revoca del bando	3,50
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Redazione del cronoprogramma	3,50
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Varianti in corso di esecuzione del contratto	3,50
Affidamento di lavori, servizi e forniture	Subappalto	3,50
Valutazione del personale	Valutazione del personale del comparto	3,38
Valutazione del personale	Valutazione del personale dirigente	3,38

PIANO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI

MISURE DI CARATTERE GENERALE

MISURA DI PREVENZIONE	AZIONI PREVISTE	INDICATORI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RESPONSABILITA'	
1	CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE	adeguamento dei documenti relativi alle procedure di selezione ed acquisizione del personale e degli schemi di contratto/incarico, con inserimento della condizione dell'osservanza del nuovo Codice di comportamento	Relazione semestrale al RPC contenente attestazione dell'avvenuto adeguamento dei documenti, o indicazione delle motivazioni per il mancato adeguamento	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Risorse Umane
2		previsione tra le materie oggetto di concorso – selezione della conoscenza del codice	Relazione semestrale al RPC contenente attestazione dell'avvenuto adeguamento dei documenti, o indicazione delle motivazioni per il mancato adeguamento	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Risorse Umane
3		modifica degli schemi tipo di contratto/bando di gara, con inserimento della condizione dell'osservanza del nuovo Codice di comportamento per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore dell'Azienda	Relazione semestrale al RPC contenente attestazione dell'avvenuto adeguamento dei documenti, o indicazione delle motivazioni per il mancato adeguamento	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Provveditorato Economato
4	formazione e informazione destinata ai neoassunti	Consegna del codice di comportamento dell'Azienda e del PTPC, comprensivo del PTTI al momento dell'assunzione	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Risorse Umane	
5		Inserimento tra gli argomenti contemplati nella "Giornata del neoassunto" anche l'informazione sugli strumenti applicati in tema di anticorruzione e trasparenza e la formazione sul Codice di Comportamento	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Risorse Umane	

Allegato 4 al Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016/2018

6	FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEL PERSONALE SULLE TEMATICHE ANTICORRUZIONE		pubblicazione del PTPC, del PTTI e del Codice di Comportamento nella rete intranet aziendale in apposita area documentale	2016	RPC
7		diffusione delle informazioni in tema di trasparenza e anticorruzione	pubblicazione delle informazioni e comunicazioni ai dipendenti inerenti le tematiche anticorruzione e trasparenza nel portale del dipendente (bacheca My Aliseo)	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Risorse Umane; RPC
8		Prosecuzione formazione generale sui temi dell'etica e della prevenzione della corruzione	Prosecuzione corso FAD attivato negli anni 2014-2015	2016 - 2017 - 2018	Responsabile Ufficio formazione e Aggiornamento
9		formazione destinata a specifiche categorie di destinatari	organizzazione corso in materia di conflitto di interesse destinato a specifiche categorie, inserito nel Piano di Formazione aziendale	2016	Responsabile Ufficio formazione e Aggiornamento; RPC
10	APPLICAZIONE REGOLAMENTO SULL'AUTORIZZAZIONE DI ATTIVITA' ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI	Monitoraggio della costante applicazione del regolamento aziendale	Report semestrale con evidenza del n. di richieste non autorizzate sul totale delle richieste pervenute	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Affari Generali e Legali
11	VERIFICA DELLE SITUAZIONI DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'	Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive nei casi previsti dalla normativa	verifica delle dichiarazioni rilasciate	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Affari Generali e Legali
12	TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (<i>WHISTLEBLOWER</i>)	Adozione regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	Adozione formale del regolamento già elaborato nel 2015; Diffusione a tutti gli operatori	2016 adozione regolamento; 2017 - 2018 diffusione a tutti gli operatori	RPC
13	MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI	monitoraggio dei procedimenti da parte di ciascun responsabile di Ufficio / Servizio / Unità operativa secondo competenza	relazione semestrale al RPC contenente attestazione del rispetto dei tempi per i procedimenti di competenza, o indicazione del numero dei procedimenti conclusi oltre termine e delle motivazioni	2016 - 2017 - 2018	Tutti i responsabili di Ufficio / Servizio / Unità operativa secondo competenza

Allegato 4 al Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016/2018

14	PROCEDIMENTALI	Aggiornamento dei regolamenti aziendali in materia di procedimenti amministrativi, di esercizio dei poteri gestionali da parte dei dirigenti e di esercizio delle deleghe	Elaborazione nuova regolamentazione a seguito della definizione dei nuovi assetti organizzativi derivanti dall'attuazione della LR 23/2015	2016 - 2017 - 2018	Responsabile U.O. Affari Generali e Legali
15	INTERVENTI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA TRASPARENZA	Aggiornamento del sito istituzionale per migliorarne la fruibilità	Progettazione delle modifiche necessarie e valutazione sulla fattibilità tecnica e sulla sostenibilità economica; Attuazione delle modifiche	2016 progettazione modifiche e valutazione fattibilità; 2017 - 2018 attuazione	Responsabile U.O. Controllo di Gestione e Sistemi informativi; Responsabile Ufficio Comunicazione - URP
16		informatizzazione dei processi di estrazione dei dati soggetti a pubblicazione	Progettazione delle modalità di estrazione dei dati relativamente al personale e procedure concorsuali; valutazione sulla fattibilità tecnica e sulla sostenibilità economica; Attuazione delle procedure stabilite	2016 progettazione modifiche e valutazione fattibilità; 2017 - 2018 attuazione	Responsabile U.O. Risorse Umane; Responsabile Ufficio Comunicazione - URP
17		Pubblicazione dei dati come da tabella analitica degli obblighi di pubblicazione allegata al PTTI	integrazione delle informazioni con la pubblicazione dei dati relativi ai settori di nuova acquisizione a seguito dell'attuazione della LR 23/2015	2016 - 2017 - 2018	Tutti i responsabili di Ufficio / Servizio / Unità operativa secondo competenza
18		Attivazione indirizzi PEC	Ricognizione degli indirizzi PEC già presenti, definizione nuove attivazioni a seguito dell'attuazione della LR 23/2015	2016	Responsabile U.O. Controllo di Gestione e Sistemi informativi;
19		Carta dei servizi	Aggiornamento in funzione delle nuove funzioni e dell'assetto organizzativo conseguente all'attuazione della LR 23/2015	2017 - 2018	Responsabile Ufficio Comunicazione - URP

Allegato 4 al Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016/2018

20		Iniziative di comunicazione della trasparenza	organizzazione giornate della trasparenza	2016 - 2017 - 2018	Responsabile Ufficio Comunicazione - URP; RPC
21		Questionario di gradimento sulla trasparenza	Definizione questionario da somministrare in modo cartaceo; Progettazione e valutazione sulla fattibilità tecnica e sulla sostenibilità economica di un questionario on line; Definizione modalità e tempi per l'analisi dei dati	2016 questionario cartaceo 2017 analisi dati cartacei e progettazione e valutazioni per questionario on line 2018 analisi dei dati	Responsabile U.O. Controllo di Gestione e Sistemi informativi; Responsabile Ufficio Comunicazione - URP; RPC

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Disposizioni generali	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e relativo stato di attuazione (art. 10, cc. 1, 2, 3, d.lgs. 33/2013)	responsabile della trasparenza	immediatamente dopo l'adozione del Programma triennale	Annuale (art. 10, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) entro il 31.01
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con verifica dell'aggiornamento almeno annuale
			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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con verifica dell'aggiornamento almeno annuale
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	NON APPLICABILE		
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'aggiornamento del documento
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	NON APPLICABILE		
	Scadenario obblighi amministrativi	Art. 29, c. 3, d.l. n. 69/2013 (attualmente in fase di conversione)	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 determinate con uno o più D.P.C.M. da adottare entro 90 gg. dall'entrata in vigore del d.l. n. 69/2013)	responsabile trasparenza		tempestivo

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013 (attualmente in fase di conversione)	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato		NON APPLICABILE	
	Attestazioni OIV o struttura analoga	Art. 14, c. 4 lett. g) D.Lgs. 150/2009	Attestazioni Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	Griglia di valutazione e documento di attestazione del NdV sull'assolvimento di specifici obblighi di pubblicazione	responsabile trasparenza		tempestivo
		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			
		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			
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curricula			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti			
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti			
				1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, 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)] (obbligo non previsto per i comuni con popolazione inferiore ai 15000 abitanti)			

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Organizzazione	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982	Organi di indirizzo politico-amministrativo (da pubblicare in tabelle)	<p>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) (obbligo non previsto per i comuni con popolazione inferiore ai 15000 abitanti)</p> <p>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 €) (obbligo non previsto per i comuni con popolazione inferiore ai 15000 abitanti)</p> <p>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)] (obbligo non previsto per i comuni con popolazione inferiore ai 15000 abitanti)</p> <p>5) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione (con copia della dichiarazione annuale relativa ai 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)] (obbligo non previsto per i comuni con popolazione inferiore ai 15000 abitanti)</p>		NON APPLICABILE	

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Provvedimenti di erogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie a carico del responsabile della mancata comunicazione per la mancata o incompleta comunicazione dei dati concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico (di organo di indirizzo politico) al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica		NON APPLICABILE	
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse		NON APPLICABILE	
Atti degli organi di controllo			Atti e relazioni degli organi di controllo				
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici	responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Competenze e risorse a disposizione di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale	responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'entrata in vigore delle modifiche organizzative
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	responsabile Ufficio Comunicazione e Relazioni con il pubblico		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con verifica dell'aggiornamento almeno annuale

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Consulenti e collaboratori		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
				Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum, redatto in conformità al vigente modello europeo	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		2) 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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) 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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali o responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali secondo competenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico
		Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Bandi e avvisi	Bandi e avvisi di selezione	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica delle disposizioni di riferimento
			SSN - Procedure selettive	Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica delle disposizioni di riferimento

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento		
Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo)		Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	SSN- Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Estremi ed atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal conferimento dell'incarico		
				Estremi ed atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal conferimento dell'incarico		
				Per ciascun titolare di incarico:					
					1) curriculum vitae	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno	
					2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro il 31.1 di ogni anno per i dati riferiti all'anno precedente	
					3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno	
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		4) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno entro il 31.1
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		5) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno entro il 31.1
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Personale	Dirigenti	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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti nelle amministrazioni dello Stato	NON APPLICABILE		
	Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse)	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Dirigenti (da pubblicare in tabelle)	Bandi e avvisi di selezione	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) pubblicazione immediata
				Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica delle disposizioni di riferimento
				Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal conferimento dell'incarico
		Estremi ed atti di conferimento di incarichi dirigenziali di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse a soggetti estranei alla pubblica amministrazione con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato (NB: sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)		responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal conferimento dell'incarico	
		Per ciascun titolare di incarico di responsabile di dipartimento e di struttura complessa:					
		1) curriculum vitae		responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro tre mesi dal conferimento dell'incarico con verifica dell'aggiornamento almeno annuale	

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
				2) compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con cadenza trimestrale
				3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario), e relativi compensi	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno
	Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, con l'indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente, con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con cadenza quadrimestrale
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica dei riferimenti
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica dei riferimenti
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che 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	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi, curricula e compensi	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'adozione dell'atto di nomina dei componenti
Bandi di concorso	Art. 19, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) pubblicazione immediata	
	Art. 19, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Elenco dei bandi espletati (da pubblicare in tabelle)	Elenco dei bandi in corso e dei bandi espletati nel corso dell'ultimo triennio con l'indicazione, per ciascuno di essi, del numero dei dipendenti assunti e delle spese effettuate	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
	Art. 23, cc. 1 e 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi alle procedure selettive	Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera Per ciascuno dei provvedimenti: 1) oggetto 2) eventuale spesa prevista	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali			

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento	
		5/2013 Art. 1, c. 16, lett. d), l. n. 190/2012	(da pubblicare in tabelle)	3) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento	responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali		Tempestivo	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della 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)	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'aggiornamento del documento	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'aggiornamento del documento	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro il 30.6	
	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Par. 2.1, delib. CiVIT n. 6/2012	Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo entro il giorno successivo alla validazione	
	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	Par. 4, delib. CiVIT n. 23/2013	Relazione OIV sul funzionamento del Sistema	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			
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Dati relativi ai premi	Entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	responsabile U.O. Controllo di Gestione		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento	
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	responsabile per la trasparenza	pubblicazione dei risultati successivamente all'espletamento di indagini sul clima organizzativo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla elaborazione definitiva dei risultati	
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Al momento non applicabile in quanto l'ASST non ha enti controllati.	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				Per ciascuno degli enti:				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				1) ragione sociale				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				3) durata dell'impegno				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		7A. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico				Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	7B. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Enti controllati		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Al momento non applicabile in quanto l'ASST non detiene quote di partecipazione in società.	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuna delle società:			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		1) ragione sociale		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		3) durata dell'impegno		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento	
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	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	Responsabile UO Affari Generali e Legali	Al momento non applicabile in quanto l'ASST non esercita controllo su enti di diritto privato.	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
				Per ciascuno degli enti:				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				1) ragione sociale				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				3) durata dell'impegno				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013				7A. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		7B. Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e ai soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	NON APPLICABILE		
				Per ciascuna tipologia di procedimento:			
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. n), d.lgs. n. 33/2013		12) risultati delle indagini di customer satisfaction condotte sulla qualità dei servizi erogati attraverso diversi canali, con il relativo andamento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
				Per i procedimenti ad istanza di parte:			
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
				Per ciascun procedimento di autorizzazione o concessione:			
		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		1) contenuto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012	Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione (da pubblicare in tabelle)	2) oggetto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		3) eventuale spesa prevista	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 2, c. 9-bis, l. n. 241/1990		Per ciascun procedimento nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo per la conclusione del procedimento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
		Art. 1, c. 29, l. n. 190/2012		Indirizzo di posta elettronica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione della regolamentazione di riferimento
Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con cadenza almeno semestrale	
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati			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	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione dei dati di riferimento
			Convenzioni-quadro	Convenzioni-quadro volte a disciplinare le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione dei dati di riferimento

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
			Modalità per l'acquisizione d'ufficio dei dati	Ulteriori modalità per la tempestiva acquisizione d'ufficio dei dati	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione dei dati di riferimento
			Modalità per lo svolgimento dei controlli	Ulteriori modalità per lo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive da parte delle amministrazioni procedenti	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla variazione dei dati di riferimento
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti organi indirizzo politico (da pubblicare in tabelle)	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuno dei provvedimenti:			
		Art. 23, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	1) contenuto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			2) oggetto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			3) eventuale spesa prevista	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
		4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti dirigenti amministrativi (da pubblicare in tabelle)	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Per ciascuno dei provvedimenti:							
			1) contenuto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 23, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		2) oggetto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				3) eventuale spesa prevista	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				4) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica delle disposizioni di riferimento
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica delle disposizioni di riferimento
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 63, 66, d.lgs. n. 163/2006	Avviso di preinformazione	Avviso di preinformazione	responsabile U.O. Provveditorato Economato		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	responsabile U.O. Provveditorato Economato		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 122, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi, bandi ed inviti	Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sottosoglia comunitaria	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 124, d.lgs. n. 163/2006		Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sottosoglia comunitaria	responsabile U.O. Provveditorato Economato o della diversa U.O. / Ufficio competente per la procedura		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 66, d.lgs. n. 163/2006		Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori soprasoglia comunitaria	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 66, d.lgs. n. 163/2006		Avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sopra soglia comunitaria	responsabile U.O. Provveditorato Economato o della diversa U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP)		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006		Bandi e avvisi per appalti di lavori nei settori speciali	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006		Bandi e avvisi per appalti di servizi e forniture nei settori speciali	responsabile U.O. Provveditorato Economato o della diversa U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP)		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 65, 66, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi sui risultati della procedura di affidamento	Avviso sui risultati della procedura di affidamento	responsabile U.O. Provveditorato Economato o della diversa U.O. / Ufficio competente per la procedura		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 223, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi sistema di qualificazione	Avvisi periodici indicativi e avvisi sull'esistenza di un sistema di qualificazione - settori speciali	responsabile U.O. Provveditorato Economato o della diversa U.O. / Ufficio competente per la procedura		Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006
		Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Codice Identificativo Gara (CIG)	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013	Informazioni sulle singole procedure	Struttura proponente	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Oggetto del bando	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Procedura di scelta del contraente	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013	(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate con Comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Aggiudicatario	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Importo di aggiudicazione	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Importo delle somme liquidate	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate periodicamente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Tempestivo (con cadenza almeno trimestrale)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Table 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, 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)	responsabile U.O. Provveditorato Economato	Le informazioni sono aggiornate costantemente nel gestionale aziendale a cura di ciascun responsabile di U.O. / Ufficio competente per la procedura (RUP) e pubblicate annualmente a cura del responsabile UO Provveditorato Economato	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012) entro il 31.01
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono 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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascuno:			
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum del soggetto incaricato	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 1, d.P.R. n. 118/2000	Albo dei beneficiari	Albo dei soggetti, ivi comprese le persone fisiche, cui sono stati erogati in ogni esercizio finanziario contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica a carico dei rispettivi bilanci	responsabile U.O. Affari Generali e Legali		Annuale
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'approvazione del documento
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'approvazione del documento
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	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		

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) e comunque almeno una volta all'anno entro il 31.1
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con cadenza annuale entro il 31.1 per i canoni riferiti all'anno precedente
Controlli e rilievi sull'amministrazione		Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Rilievi organi di controllo e revisione	Rilievi non recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, degli organi di controllo interno, degli organi di revisione amministrativa e contabile	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal verificarsi della condizione
			Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi ancorchè recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dal verificarsi della condizione
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	responsabile Ufficio Comunicazione e URP		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'aggiornamento del documento
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposita 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	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo entro 30 gg dal verificarsi della condizione
				Sentenza di definizione del giudizio	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo entro 30 gg dal verificarsi della condizione
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	responsabile U.O. Affari Generali e Legali	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo entro 30 gg dal verificarsi della condizione
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato e il relativo andamento nel tempo	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)
Tempi medi di erogazione dei servizi	Art. 32, c. 2, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Tempi medi di erogazione dei servizi (da pubblicare in tabelle)	Tempi medi di erogazione dei servizi (per ogni servizio erogato) agli utenti, sia finali che intermedi, con riferimento all'esercizio finanziario precedente	responsabile trasparenza		Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (da pubblicare in tabelle)	Tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	responsabile trasparenza		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) con cadenza mensile
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti)	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Trimestrale e Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Indicatore delle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare	responsabile U.O. Economico Finanziaria		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dalla modifica dei dati di riferimento
Opere pubbliche		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Documenti di programmazione	Documenti di programmazione, anche pluriennale, delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'approvazione definitiva del documento
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Linee guida per la valutazione	Linee guida per la valutazione degli investimenti	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'approvazione definitiva del documento
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni annuali	Relazioni annuali	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg dall'approvazione definitiva del documento
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Altri documenti	Ogni altro documento predisposto nell'ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostino dalle scelte delle amministrazioni e gli esiti delle valutazioni ex post che si discostino dalle valutazioni ex ante	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Nuclei di valutazione	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	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi e costi di realizzazione	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche completate	responsabile U.O. Tecnico Patrimoniale		Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	NON APPLICABILE		
		Art. 39, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascuno degli atti: 1) schemi di provvedimento prima che siano portati all'approvazione 2) delibere di adozione o approvazione 3) relativi allegati tecnici			
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse			
			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:			
			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			
			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			

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse		NON APPLICABILE	
			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			
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale			
			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			
			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			
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate		NON APPLICABILE	
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate			
Interventi		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza	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			

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari		NON APPLICABILE	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione			
		Art. 42, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Particolari forme di partecipazione degli interessati ai procedimenti di adozione dei provvedimenti straordinari			
Altri contenuti - Corruzione			Piano triennale di prevenzione della corruzione	Piano triennale di prevenzione della corruzione	responsabile della prevenzione della corruzione		Annuale entro il 31.1
		Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione	Responsabile della prevenzione della corruzione	responsabile della prevenzione della corruzione		Tempestivo entro 30 gg dalla modifica del dato
		delib. CiVIT n. 105/2010 e 2/2012	Responsabile della trasparenza	Responsabile della trasparenza (laddove diverso dal Responsabile della prevenzione della corruzione)	responsabile della prevenzione della corruzione		Tempestivo entro 30 gg dalla modifica del dato
			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)	responsabile della prevenzione della corruzione	al momento dell'adozione del programma triennale non è prevista l'adozione di un regolamento. Nel caso di adozione del documento la pubblicazione deve essere tempestiva	Tempestivo entro 30 gg dall'adozione del documento
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della corruzione	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	responsabile della prevenzione della corruzione		Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012) a seguito dell'invio della relazione alla Direzione Generale
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Atti di adeguamento a provvedimenti CiVIT	Atti adottati in ottemperanza a provvedimenti della CiVIT in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	responsabile della prevenzione della corruzione	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo entro 30 gg dal verificarsi della condizione
		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	responsabile della prevenzione della corruzione	pubblicazione tempestiva al verificarsi della condizione	Tempestivo entro 30 gg dal verificarsi della condizione

TABELLA ANALITICA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile pubblicazione / aggiornamento	Tempistiche di pubblicazione	Modalità e termini di aggiornamento
Altri contenuti - Accesso civico		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico	Nome del Responsabile della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	responsabile della trasparenza		Tempestivo entro 30 gg dalla modifica del dato
		Art. 5, c. 4, d.lgs. n. 33/2013		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	responsabile della trasparenza		Tempestivo entro 30 gg dalla modifica del dato
Altri contenuti - Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati	responsabile Controllo di Gestione e Sistemi Informativi		Annuale
		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Catalogo di dati, metadati e banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni	responsabile Controllo di Gestione e Sistemi Informativi		Annuale
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	responsabile Controllo di Gestione e Sistemi Informativi		Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)
		Art. 63, cc. 3-bis e 3-quater, d.lgs. n. 82/2005	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica (l'obbligo di pubblicazione dovrà essere adempiuto almeno 60 giorni prima della data del 1 gennaio 2014, ossia entro il 1 novembre 2013)	responsabile Controllo di Gestione e Sistemi Informativi		Annuale
Altri contenuti - Dati ulteriori		Art. 4, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	responsabile trasparenza	su indicazione della Direzione Strategica o su proposta di uno dei responsabili delle strutture aziendali approvata dalla Direzione Strategica	

Considerazioni generali

ID	Domanda	Risposta <i>(Max 2000 caratteri)</i>
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (RPC)	
1.A	Stato di attuazione del PTPC - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate	Si rileva una sostanziale aderenza nel corso del 2015 alle attività individuate dal cronoprogramma previsto dal PTPC. In particolare per quanto attiene alle misure di trasparenza, pur con alcune criticità rilevate nel corso dei monitoraggi (come evidenziato nel prosieguo della relazione), si è raggiunto un buon livello di completezza delle informazioni e si stanno consolidando le procedure per il tempestivo aggiornamento delle stesse. Il livello effettivo di attuazione del PTPC nel suo complesso è sostanzialmente in linea con quanto previsto per il 2015, pur presentando anche in questo caso alcune criticità rilevate ed affrontate in corso d'anno. Rispetto agli anni precedenti si è potuta rilevare da parte dei diversi soggetti coinvolti una maggiore partecipazione nella condivisione degli obiettivi che ha reso possibile una migliore efficacia dell'azione complessiva in materia di prevenzione della corruzione.

1.B	<p>Aspetti critici dell'attuazione del PTPC - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC</p>	<p>A fronte del notevole impegno richiesto a tutti i soggetti coinvolti al fine di una puntuale e completa attuazione del PTPC, come per gli anni precedenti, permane quale fattore vincolante di elevata criticità, l'assenza all'interno dell'organizzazione di risorse specificamente dedicate nei servizi/uffici aziendali. A queste difficoltà si aggiunge l'impegno richiesto a tutti i servizi aziendali a fronte dell'intervenuta riforma del Servizio Sanitario Regionale approvata con Legge Regionale n. 23 del 11.8.2015 ed entrata in vigore il 1° gennaio 2016. La complessiva redistribuzione delle competenze tra le diverse tipologie di Enti del Sistema Regionale prevista dalla legge regionale, ha infatti comportato un'importante attività di ricognizione e raccolta dati finalizzata all'avvio della riforma, con aggravio nella seconda metà dell'anno delle difficoltà sopra evidenziate.</p>
1.C	<p>Ruolo del RPC - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Il RPC, anche nella veste di responsabile per la trasparenza, ha svolto il proprio ruolo di impulso e coordinamento coinvolgendo i diversi responsabili direttamente interessati all'attuazione delle misure previste. L'attività è stata svolta prevalentemente attraverso attività di confronto e collaborazione con i dirigenti su specifiche tematiche, anche a fronte dei monitoraggi effettuati. E' stata inoltre condotta nel corso dell'anno una costante e proficua attività di confronto con i RPC di alcune Aziende della regione, che ha permesso la condivisione di buone pratiche e di problematiche comuni.</p>

1.D	Aspetti critici del ruolo del RPC - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC	Le maggiori criticità riscontrate riguardano, da un lato, la mancanza in Azienda di una struttura di reale supporto al RPC, che ha in taluni casi limitato la capacità di impulso e coordinamento del RPC, dall'altro, la necessità di migliorare la trasversalità delle informazioni e l'integrazione con le funzioni aziendali di controllo interno e gestione del rischio, ai fini di una azione sempre più coordinata.
-----	---	--

Misure anticorruzione

ID	Domanda	Risposta <i>(inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)</i>	Ulteriori Informazioni <i>(Max 2000 caratteri)</i>
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

2.A.1	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	X	<p>Come previsto dal PTPC 2015-2017 sono stati effettuati monitoraggi a campione sul grado di attuazione delle misure, dai quali è emersa in alcuni casi una oggettiva difficoltà alla completa attuazione delle misure stesse. In particolare l'intervenuta riforma del Sistema Socio Sanitario Regionale (LR 23/2015), che ha modificato in modo sostanziale le competenze delle nuove Aziende Socio Sanitarie Territoriali rispetto alle preesistenti Aziende Ospedaliere, ha reso necessario rinviare la revisione dei regolamenti in materia di deleghe ai dirigenti e di procedimenti amministrativi fino alla definizione dei Nuovi Piani di Organizzazione e Strategici, prevista dalle nuove norme per il 2016. Altro elemento di criticità è emerso in fase di verifiche sugli adempimenti in materia di trasparenza: la mancanza fino all'ultimo trimestre 2015 di un sistema automatico per l'estrazione dei dati relativi ai contratti, ha reso impossibile provvedere efficacemente all'aggiornamento in corso d'anno delle informazioni sulle singole procedure di gara. La disponibilità di adeguato strumento avuta a fine anno rende sostenibile tale adempimento a partire dal 2016.</p>
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi (più risposte sono possibili)		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	X	
2.C	Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2015 erano state previste misure per il loro contrasto		
2.C.1	Sì (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

2.D.1	Si (indicare le modalità di integrazione)	X	L'integrazione con i sistemi di controllo interno si realizza a diversi livelli: inserimento degli obiettivi anticorruzione tra gli obiettivi del Piano Integrato di Miglioramento Organizzativo (PIMO); verifiche di competenza del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in materia di trasparenza; attività di monitoraggio e supporto da parte dell'Organismo di Vigilanza per l'applicazione del Codice Etico aziendale. Inoltre con provvedimento del 19/6/2015 è stata formalmente istituita, come da indicazioni regionali, la Funzione di Internal Auditing. In data 29/10/2015 è stato approvato il regolamento di funzionamento e in data 14/12/2015 è stato approvato il Piano di attività per il 2016, che prevede una diretta interazione con il Sistema di prevenzione della corruzione
2.D.2	No (indicare la motivazione)		
2.E	Indicare se sono stati mappati tutti i processi		
2.E.1	Si		
2.E.2	No non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)	X	Partendo dalla mappatura dei processi già effettuata ai fini della definizione del modello organizzativo per l'applicazione del Codice Etico aziendale, in ragione della complessità e numerosità delle attività di competenza dell'Azienda, sono stati considerati all'interno del PTPC tutti i processi maggiormente esposti a rischio corruttivo (appartenenti alle aree obbligatoriamente previste della legge, ma anche ad aree diverse). Il catalogo dei processi inizialmente considerato nel 2014 è stato ampliato in occasione della revisione del PTPC 2015 e sarà ulteriormente incrementato nel 2016
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		Acquisizione e progressione del personale; valutazione del personale; Afficamento di lavori, servizi e forniture; gestione del patrimonio immobiliare e delle apparecchiature; sperimentazioni cliniche; gestione e consumo dei farmaci e dispositivi; gestione delle liste d'attesa; gestione dei defunti servizio necrofori

2.F	<p>Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):</p>		<p>Il sistema aziendale di gestione del rischio ha quale presupposto l'integrazione tra le funzioni ai diversi livelli deputate alla gestione e controllo (in particolare il Risk Management, il sistema qualità e la neo costituita funzione di Internal Auditing). Il sistema adottato in prima istanza per l'analisi dei rischi ai fini dell'attuazione del Codice Etico aziendale e successivamente per la gestione del rischio nell'ambito del sistema di prevenzione della corruzione fa riferimento sostanzialmente alla stessa metodologia già in uso in Azienda ed ha consentito nel corso degli anni di mappare i processi aziendali più esposti a rischio di illegalità e di effettuare per ciascuno di essi l'analisi dei rischi. Alla luce, tuttavia, di quanto esposto ai punti precedenti (2E3 e 2E4), il modello di gestione del rischio adottato specificamente per il PTPC necessita di essere implementato con la completa mappatura ed analisi dei processi aziendali, al fine di rappresentare pienamente il livello di rischio per ciascuna delle aree di attività di competenza dell'Azienda.</p>
3	<p>MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)</p>		
3.A	<p>Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)</p>		
3.A.1	<p>Sì</p>	<p style="text-align: center;">X</p>	
3.A.2	<p>No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2015</p>		
3.A.3	<p>No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2015</p>		

3.B.	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):		
3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)		
3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)	X	Proseguendo nelle attività già intraprese nel 2014, è stato ulteriormente incrementato anche nel 2015 l'utilizzo dei mercati elettronici e dei sistemi telematici, oltre che per le procedure di acquisto di beni e servizi, anche per l'affidamento di lavori.
3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)		L'Azienda Ospedaliera di Cremona non detiene partecipazioni

3.C	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):		
4	TRASPARENZA		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"		
4.A.1	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	X	Sono state automatizzate l'estrazione e l'elaborazione dei dati relativi ai provvedimenti deliberativi ed alle determine dirigenziali da pubblicare nella sezione "provvedimenti", nonché dei dati relativi alle singole procedure di gara (la prima pubblicazione di dati estratti con tale procedura avverrà entro il 31.1.2016)
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTII con riferimento all'anno 2015		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTII con riferimento all'anno 2015		
4.B	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico		
4.B.1	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)		
4.B.2	No	X	

4.C	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:		
4.C.1	Si (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	X	I monitoraggi sono stati effettuati con cadenza trimestrale ed hanno riguardato specifici campioni di obblighi: bandi di gara e contratti - provvedimenti - bilanci, pagamenti della pubblica amministrazione, beni immobili e gestione del patrimonio - performance
4.C.2	No, anche se era previsto dal PTTI con riferimento all'anno 2015		
4.C.3	No, non era previsto dal PTTI con riferimento all'anno 2015		
4.D	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento:		Dai monitoraggi effettuati non sono emerse in linea generale particolari criticità legate a ritardi o inadempienze da parte dei rispettivi responsabili. Per la sezione bandi di gara e contratti si è riscontrata una difficoltà nella tempestività della pubblicazione in tabella delle informazioni sulle singole procedure, dovuta alla mancanza di un adeguato sistema informatico di elaborazione dei dati. Il sistema di estrazione automatizzata delle informazioni è stato acquisito solo nell'ultimo trimestre del 2015, pertanto la problematica risulta in fase di risoluzione.
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione		
5.A.1	Si	X	
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)		
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)	X	Formazione a distanza
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti:		A completamento del piano formativo avviato nel 2014 con corsi in house, per il 2015 si è optato per l'attivazione di corsi di formazione a distanza allo scopo di raggiungere con una formazione di base la totalità dei dipendenti dell'Azienda, comprendendo sia il personale delle aree maggiormente a rischio, sia operatori di altre aree aziendali.
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		438 dirigenti appartenenti all'area della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		1933 non dirigenti
6.B	Indicare se, nell'anno 2015, è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio :		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti e dei funzionari)		
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015	X	
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2015, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2015)		
6.C.1	Sì	X	
6.C.2	No		
7	INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità:		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		
7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015	X	
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		

7.B	Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali:		Per le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale la dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità dell'incarico è prevista solo per il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario. Con riferimento al Direttore Generale la verifica sulla veridicità della dichiarazione è di competenza della Giunta Regionale al momento della formazione degli elenchi degli idonei alla carica. Nel caso specifico dell'AO di Cremona il Direttore Generale era già nominato dal 2011. Per quanto riguarda il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo entrambi erano in carica dal 2011.
8	INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità:		
8.A.1	Si (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		X
8.B	Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:		
9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		

9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi:		
9.A.1	Sì	X	
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
9.B	Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione		
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:		
9.C.1	Sì (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
9.C.2	No	X	
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA LA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la raccolta di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:		
10.A.1	Sì	X	
10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2015		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:		
10.C	Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:		
10.C.1	Documento cartaceo	X	
10.C.2	Email	X	
10.C.3	Sistema informativo dedicato		
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione		
10.D.1	Sì, (indicare il numero delle segnalazioni)		
10.D.2	No	X	
10.E	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:		
10.E.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No		
10.F	Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione		
10.F.1	Sì (indicare il numero di casi)	X	1 segnalazione
10.F.2	No		

10.G	<p>Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:</p>		<p>La procedura di tutela del dipendente che effettua una segnalazione di illecito è disciplinata al momento all'interno del PTPC che prevede quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è garantita la tutela della riservatezza del denunciante mediante sottrazione delle segnalazioni al diritto d'accesso ai sensi della legge n. 241/1990; - la protocollazione delle segnalazioni viene effettuata attribuendo l'accesso alle informazioni esclusivamente al responsabile della prevenzione della corruzione ed agli eventuali soggetti tenuti all'effettuazione delle necessarie verifiche; - è assegnato al responsabile della prevenzione della corruzione il 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; - è fatto 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. <p>E' stata predisposta dal RPC apposita e più specifica procedura di tutela del dipendente, come previsto dal PTPC 2015 - 2017 per l'anno 2015, in conformità a quanto previsto dalle linee guida di cui alla Determinazione ANAC n. 6 del 28.4.2015.</p>
11	<p>CODICE DI COMPORTAMENTO</p>		
11.A	<p>Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013):</p>		
11.A.1	<p>Si</p>	<p style="text-align: center;">X</p>	
11.A.2	<p>No (indicare la motivazione)</p>		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.B.1	Sì	X	
11.B.2	No		
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	X	n. 3 segnalazioni e 3 violazioni accertate
11.C.2	No		
11.D	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:		
11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)	X	n. 3 procedimenti disciplinari e n. 3 sanzioni comminate
11.D.2	No		

11.E	<p>Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:</p>		<p>Il codice di comportamento è stato elaborato ed adottato nel 2014, tenendo conto dei contenuti specifici del DPR n. 62/2013 ed osservando le indicazioni fornite dall'ANAC con delibera n. 75/2013, riportante le Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni. Il processo di stesura ha visto coinvolti, ciascuno per la propria parte di competenza, il RPC, il Responsabile U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali, il Responsabile U.O. Affari Generali e Legali, la Direzione Aziendale, nonché il Nucleo di Valutazione delle Performance per il parere preventivo. La procedura adottata è stata di tipo partecipato, con pubblicazione della bozza di Codice e richiesta di osservazioni e proposte agli stakeholders e si è conclusa con adozione formale mediante atto deliberativo del Direttore Generale. Il Codice è stato capillarmente diffuso a tutti i dipendenti ed i soggetti tenuti alla sua osservanza ed è stato oggetto già a partire dal 2014 di specifica formazione.</p>
12	<p>PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI</p>		
12.A	<p>Indicare se nel corso del 2015 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:</p>		
12.A.1	<p>Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)</p>		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

12.A.2	No	X	
12.B	Indicare se nel corso del 2015 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:		
12.B.1	Sì (indicare il numero di procedimenti)		
12.B.2	No	X	
12.C	Se nel corso del 2015 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:		
12.C.1	Sì, multa (indicare il numero)		
12.C.2	Sì, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Sì, licenziamento (indicare il numero)		
12.C.4	Sì, altro (specificare quali)		
12.D	Se nel corso del 2015 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Sì, peculato – art. 314 c.p.		
12.D.2	Sì, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Sì, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		

Allegato 6 al Piano Triennale per la prevenzione della corruzione ASST di Cremona - periodo 2016-2018

12.D.4	Si, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Si, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Si, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Si, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Si, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Si, altro (specificare quali)		
12.D.10	No		
12.E	Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):		
13	ALTRE MISURE		
13.A	Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):		
13.A.1	Si (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	

13.B	Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:		
13.B.1	Sì (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No	X	
13.C	Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:		
13.C.1	Sì (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		
13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitrato		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitrato	X	
13.D	Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)		
13.D.1	Sì, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Sì, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No	X	
13.E	Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:		