



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

**OGGETTO: adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024.**

**DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA PAOLA LATTUADA**

**SU PROPOSTA DEL RESPONSABILE DELLA FUNZIONE TRASPARENZA,  
ANTICORRUZIONE E INTERNAL AUDITING**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 28 APR. 2022 l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, il cui onere rientra nel budget assegnato.

Il Responsabile del Procedimento  
Dott.ssa Marilena Moretti

**IL DIRETTORE UOC ECONOMICO FINANZIARIA**

ha registrato contabilmente che il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore UOC Economico Finanziaria  
Dott.ssa Emilia Martignoni

X



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

## IL DIRETTORE GENERALE

### Viste:

- la DGR n. X/4475 del 10/12/2015 di costituzione, a partire dal 1° gennaio 2016, dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Traumatologico Gaetano Pini/CTO;
- la DGR XI/4538 del 15/04/2021 di nomina della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Gaetano Pini-CTO per il periodo 19/04/2021 - 18/04/2024;
- la deliberazione aziendale n. 240 del 19/04/2021 di presa d'atto della predetta DGR XI/4538/2021 e di insediamento dal 19/04/2021 sino al 18/04/2024 della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'ASST G. Pini-CTO;

### Premesso che:

- l'art. 6 del Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021, convertito in Legge n. 113 del 6 agosto 2021, recante *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"* prevede che, entro il 31 gennaio di ciascun anno, le pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
- ai sensi del suindicato Decreto, il Piano integrato di attività e organizzazione, di durata triennale e sottoposto ad aggiornamento annuale, è concepito come documento unico di programmazione e governance per le pubbliche amministrazioni, che accorperà differenti strumenti di pianificazione vigenti, tra i quali: il Piano della Performance, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) ed il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale;

### Dato atto che:

- il D.L. 80 del 9 giugno 2021, cd. "Decreto Reclutamento" ha previsto l'emanazione, entro centoventi giorni dalla sua entrata in vigore (8 ottobre 2021), di uno o più Decreti del Presidente della Repubblica abrogativi dei singoli Piani assorbiti dal PIAO e l'adozione, a cura del Dipartimento della Funzione Pubblica, di un "PIAO tipo", quale strumento di supporto per le P.A.;
- l'intesa condizionata raggiunta dalle Regioni, in Conferenza Unificata del 2 dicembre 2021 ha auspicato *"il differimento del termine per l'adozione del PIAO - previsto dall'art. 6 del D.L. 80/2021 - del 31 gennaio, di qualche mese (almeno 120 giorni dall'adozione del Bilancio di Previsione"*;
- il D.L. n. 228 del 30.12.2021 *"Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi"* (cd. Milleproroghe), ha differito al 30 aprile 2022 il termine del 31 gennaio 2022 per l'adozione, in sede di prima applicazione, del PIAO, stante il disallineamento temporale dei vari adempimenti;
- è stata prevista l'esclusione, fino al termine del 30 aprile 2022, dell'applicazione delle sanzioni previste dalle seguenti disposizioni:



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

- a) articolo 10, comma 5, del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance);
- b) articolo 14, comma 1, della Legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile);
- c) articolo 6, comma 6, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 (Piano del fabbisogno del personale);
- nella seduta del 9 febbraio 2022, è stato approvato, in Conferenza Unificata, lo schema di Decreto del Presidente della Repubblica riguardante l'individuazione e l'abrogazione dei Piani destinati ad essere assorbiti dal PIAO;
- la Sezione Consultiva del Consiglio di Stato ha espresso il parere negativo n. 506 del 2 marzo 2022, emendativo del succitato schema di DPR, in relazione al quadro abrogativo, ritenuto dalla stessa Consulta, poco incisivo nell'ottica di una vera semplificazione dell'azione amministrativa e con una riduzione minima degli adempimenti per le PA;

**Ravvisata**, pertanto, la sussistenza di elementi di forte incertezza applicativa, ostativi all'adozione entro il 30.04.2022 del nuovo PIAO, legati non solo a vincoli temporali, come il decorso, infruttuoso, del termine del 31 marzo 2022, stabilito dal Legislatore per l'approvazione del Decreto del Presidente della Repubblica di delegificazione delle norme disciplinanti i singoli Piani convergenti nel PIAO e del Decreto del Dipartimento della Funzione Pubblica di adozione del "Piano tipo", ma soprattutto a condizioni sostanziali imprescindibili, palesate anche dalla Conferenza Unificata, nel verbale della seduta del 02.12.2021, di seguito riportate: *"Si raccomanda, pertanto che l'applicazione del Piano integrato di attività e organizzazione, in ambito sanitario, preveda un coinvolgimento diretto delle singole Regioni nella sua traduzione operativa, sia per quanto riguarda l'integrazione con altri Piani (piano triennale dei fabbisogni del personale, POLA, piano prevenzione e corruzione), sia per la tempistica (il piano dei fabbisogni di personale ed i documenti di budget non possono logicamente essere predisposti prima della definizione delle disponibilità finanziarie a livello nazionale in sede di riparto, che tendenzialmente è successiva al 31 gennaio);*

**Considerata**, per quanto sopra esposto, l'opportunità di soprassedere all'adozione del PIAO, nelle more dell'emanazione di ulteriori specifici interventi legislativi e di ottemperare, così come disposto dal Presidente dell'ANAC nel Comunicato 12 gennaio 2022, agli ulteriori adempimenti prorogati al 30.04.2022, relativi all'adozione del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024;

**Vista**, al riguardo, la normativa di settore:

- la L. n. 190 del 06.11.2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*;
- il 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"*, integrato e modificato dal D. Lgs. n. 97 del 25.05. 2016, in tema materia di FOIA e Trasparenza;
- il D.Lgs. n. 39/2013 *"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*;
- il DPR n. 62/2013 *"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001"*;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

**Richiamati:**

- i vigenti Piani Nazionali Anticorruzione per il Settore Sanità:
  - PNA 2013 (adottato con Delibera ANAC n. 72 dell'11/09/2013)
  - PNA 2015 (adottato con Delibera ANAC n. 12 del 28/10/2015)
  - PNA 2016 (adottato con Delibera ANAC n. 831 del 03/08/2016)
  - PNA 2019 (adottato con Delibera ANAC n. 1064 del 13/11/2019)
- le indicazioni ed i pareri dell'ANAC, da ultimo gli "Orientamenti" per la pianificazione del PTPCT 2022-2024, approvati dal Consiglio dell'Autorità Anticorruzione in data 02.02.2022, che si inseriscono nell'ambito della riforma degli strumenti di pianificazione e programmazione strategica delle Amministrazioni che porterà, in primis, all'adozione del PIAO;

**Dato atto che:**

- l'art. 1, comma 5, della Legge n. 190/2012, impone alle pubbliche amministrazioni la definizione di un piano di prevenzione della corruzione che fornisca una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indichi gli interventi organizzativi volti a prevenirlo;
- l'art.1, comma 8, della predetta legge prescrive che l'Organo di vertice dell'Amministrazione, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotti il Piano triennale di prevenzione della corruzione;

**Vista** la proposta del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 elaborata dal Responsabile aziendale della Funzione Trasparenza, Anticorruzione e Internal Auditing, corredato dai seguenti allegati:

- "registro dei processi, dei rischi, delle misure di prevenzione" (ALL. 1), rappresentativo della mappatura dei processi aziendali rientranti nelle aree di rischio corruttivo previste anche dall'ultimo PNA 2019;
- "tabella degli obblighi di pubblicazione" (ALL. 2) che individua i Responsabili delle Unità Operative tenuti all'aggiornamento e pubblicazione di dati/informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente";

**Acquisito** il parere favorevole del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST G.Pini-CTO, depositato in atti;

**Dato atto** che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti a carico del bilancio aziendale;

**Ritenuto**, per quanto sopra esposto, di procedere alla formale adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 dell'ASST G. Pini -CTO;

**Viste:**

- l'attestazione di regolarità dell'istruttoria e legittimità del presente provvedimento espressa dal Responsabile della UOC proponente;
- l'attestazione di regolarità contabile e della relativa copertura economica da parte del Responsabile della UOC Economico Finanziaria;





DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

Visti i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i;

### DELIBERA

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di adottare il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022-2024 dell'ASST G.Pini-CTO, corredato di allegati (ALL. 1 e 2), nel testo allegato al presente provvedimento, parte integrante e sostanziale dello stesso;
2. di riservarsi, con successivo atto, l'integrazione dello suindicato Piano anticorruzione quale sezione specifica del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) dell'ASST;
3. di dare mandato al Responsabile aziendale della Funzione Trasparenza, Anticorruzione e Internal Auditing di procedere alla pubblicazione del PTPCT 2022-2024 sul sito internet istituzionale - Sezione Amministrazione Trasparente, in osservanza alle disposizioni normative vigenti in materia;
4. di dare atto che il presente Piano, nelle more dell'emanazione di atti legislativi abrogativi delle specifiche norme in materia, potrà essere oggetto di ulteriore aggiornamento/modificazione nel corso dell'esercizio 2022;
5. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti a carico del bilancio aziendale, così come indicato nel primo foglio del presente provvedimento;
6. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Responsabile aziendale della Funzione Trasparenza, Anticorruzione e Internal Auditing a cui è affidata l'esecuzione dello stesso, in qualità di responsabile del procedimento;
7. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott.ssa Paola GIULIANI)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
(Dott.ssa Anna Maria MAESTRONI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Luca Marcello MANGANARO)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott.ssa Paola LATTUADA)

Firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

**Funzione Trasparenza, Anticorruzione e Internal Auditing**

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento  
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/90: dott.ssa Marilena Moretti  
Atti n. 2022 – 1.1.4/2



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 207 del 28 APR. 2022

### RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio informatico di quest'Azienda sul sito internet istituzionale, così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, e dall'art. 8 del D.Lgs. 33/2013, dal 28 APR. 2022 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 7 pagine e di n. 3 allegati.

UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  
Il Funzionario addetto

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo  
Milano, li \_\_\_\_\_

UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  
Il Funzionario addetto



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA  
(PTPCT)**

**(2022-2024)**





## **INDICE**

### **SEZIONE PRIMA: PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

1. SCOPO
2. OBIETTIVI
3. RIFERIMENTI NORMATIVI
4. TERMINI E DEFINIZIONI
5. I SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
6. IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI
7. ANALISI CONTESTO ESTERNO
  - 7.1 AMBITO TERRITORIALE
  - 7.2 L'OFFERTA SANITARIA
  - 7.3 GESTIONE DELLA PANDEMIA DA SARS-COV-2
  - 7.4 RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ
  - 7.5 PORTATORI DI INTERESSI (STAKEHOLDER)
  - 7.6 IL RAPPORTO CON IL MONDO DEL VOLONTARIATO: LE ONLUS E LE ASSOCIAZIONI
8. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO
  - 8.1 L'AZIENDA IN NUMERI
  - 8.2 RISORSE UMANE
  - 8.3 VOLUMI DI ATTIVITÀ
9. IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE
  - 9.1 LA MAPPATURA DEI PROCESSI
  - 9.2 LE AREE DI RISCHIO
  - 9.3 IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI
  - 9.4 ANALISI DEL RISCHIO
  - 9.5 INDIVIDUAZIONE AREE A RISCHIO CORRUZIONE
  - 9.6 TRATTAMENTO DEL RISCHIO
  - 9.7 MONITORAGGIO E RIESAME
10. MISURE GENERALI ATTUATIVE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
11. COORDINAMENTO CON IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE
12. PIANO DI FORMAZIONE
13. WHISLTEBLOWING
14. SISTEMA DISCIPLINARE: IL CODICE DI COMPORTAMENTO
15. MONITORAGGIO E AGGIORNAMENTO
  - 15.1 IL PIANO DI AUDIT



## **SEZIONE SECONDA: TRASPARENZA**

### **INTRODUZIONE**

1. ACCESSO AI DATI, ALLE INFORMAZIONI E AI DOCUMENTI
2. RESPONSABILI DELLA PUBBLICAZIONE E DELL'AGGIORNAMENTO DEI DATI, DELLE INFORMAZIONI E DEI DOCUMENTI
3. QUALITÀ DELLE INFORMAZIONI
4. DURATA E DECORRENZA DELL'OBLIGO DI PUBBLICAZIONE
5. PROTEZIONE DATI PERSONALI
6. PROCEDURA DI ALIMENTAZIONE SEZIONE AMMINISTRAZIONE
7. MONITORAGGIO E VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ
8. ACCESSO DOCUMENTALE, ACCESSO CIVICO SEMPLICE E ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

### **ALLEGATI**

- ALLEGATO 1 REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI CORRUTTIVI, DELLE MISURE PREVENTIVE
- ALLEGATO 2 TABELLA DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE



## SEZIONE PRIMA: PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

### 1. SCOPO

Il **PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT)** è lo strumento attraverso il quale l'ASST G. Pini -CTO rende sistematico il processo di prevenzione del fenomeno corruttivo, ne descrive la strategia ed il programma delle attività volte a verificare l'efficacia delle misure adottate.

### 2. OBIETTIVI

Con il presente Piano, l'ASST intende perseguire i seguenti obiettivi:

- garantire una risposta sistemica ai fenomeni di *malagestio* attraverso un'integrazione sempre più penetrante del sistema di gestione dei rischi corruttivi con gli altri strumenti aziendali di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo interno;
- implementare il percorso di coordinamento degli obiettivi di performance agli indicatori di attuazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo;
- potenziare il livello di digitalizzazione dei processi al fine di garantire maggiore tracciabilità, trasparenza e conoscibilità degli stessi;
- promuovere le iniziative formative per diffondere la cultura della legalità e della trasparenza.

### 3. RIFERIMENTI NORMATIVI

#### DISCIPLINA NAZIONALE

**D.LGS. 30 DICEMBRE 1992, N. 502** "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23.1.1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni;

**D.LGS. 30 MARZO 2001, N. 165** "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modifiche e integrazioni;

**D.LGS. 27 OTTOBRE 2009, N. 150** "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" e successive modifiche e integrazioni;

**L. 6 NOVEMBRE 2012, N. 190** "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e successive modifiche e integrazioni;

**D. LGS. 14 MARZO 2013, N. 33** "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e successive modifiche e integrazioni;

**DPR 16 APRILE 2013, N. 62** "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 53 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165";

**D.LGS 8 APRILE 2013 N. 39** "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";

**D.LGS 18 APRILE 2016, N. 50** "Nuovo Codice dei Contratti Pubblici" che si collega al tema della prevenzione della corruzione in quanto l'affidamento dei contratti pubblici rappresenta una delle aree a maggior rischio corruzione e presenta inoltre importanti novità che riguardano l'ambito della trasparenza;

**LEGGE 30 NOVEMBRE 2017, N. 179** "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato";

**CODICE PENALE** -- Libro II "Dei Delitti in particolare", Titolo II, III e VII.



## DISCIPLINA REGIONALE

**L.R. 30 DICEMBRE 2009, N. 33** "Testo unico delle Legge Regionali in materia di sanità" e successive modifiche ed integrazioni;  
**DGR N. IX/2524 DEL 24.11.2011** "Vigilanza e controllo sugli Enti del Sistema Regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 1bis e 5quater LR 27 dicembre 2006, n. 30";  
**DECRETO REGIONALE N. 2822 DEL 3.4.2013** "Approvazione del Manuale di Internal Auditing della UO Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi Indipendenti";  
**DGR N. XI/1751/2019** "Patto d'integrità in materia di contratti pubblici regionali";  
**L.R. 4 GIUGNO 2014, N. 17** "Disciplina del Sistema dei Controlli Interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'Autonomia";  
**L.R. 17 MARZO 2016, N. 5** "Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione regionale" (pubblicata sul BUR.L. n. 11, supplemento del 18 marzo 2016) di istituzione dell'**AGENZIA REGIONALE ANTI CORRUZIONE (ARAC)** e successive modifiche ed integrazioni (LR 5 agosto 2016, n. 19);  
**L.R. 20 LUGLIO 2016, N. 17** "Disciplina per la trasparenza dell'attività di rappresentanza di interessi nei processi decisionali pubblici presso il Consiglio Regionale";  
**DGR N. X/4878 DEL 07.03.2016** "Piano straordinario anticorruzione - disciplina per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti (whistleblower) per gli enti di cui all'all. a1 della LR 30/2006";  
**DGR N. X/5661 DEL 3.10.2016** "Determinazioni in ordine alle procedure di controllo interne alla Direzione Generale Welfare nell'ambito del sistema sociosanitario lombardo";  
**DGR N. X/6062 DEL 29.12.2016** "Approvazione nuovo codice di comportamento per il personale della Giunta di Regione Lombardia";  
**L.R. 28 SETTEMBRE 2018 N.13:** Istituzione dell'Organismo regionale per le attività di controllo con la quale viene istituito l'Organismo regionale per le Attività di Controllo (ORAC) che accorpa le funzioni dell'Agenzia Regionale Anticorruzione (ARAC) di cui alla L.R. n. 5/2016, del Comitato Regionale per la Legalità e la Trasparenza dei Contratti del Comitato dei Controlli di cui all'art. 20 della L.R. n. 20/2008.

## CIRCOLARI, DELIBERE E DETERMINAZIONI. LINEE GUIDA

**CIRCOLARE DIPARTIMENTO FUNZIONE PUBBLICA 25 GENNAIO 2013, N. 1** "Legge n. 190/2012 Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";  
**DELIBERA ANAC 7 OTTOBRE 2014, N. 144** "Obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle pubbliche amministrazioni";  
**DELIBERA ANAC 22 DICEMBRE 2014, N. 149** "Interpretazione e applicazione del Decreto Legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario";  
**DELIBERA ANAC 21 GENNAIO 2015, N. 10** "Individuazione dell'Autorità Amministrativa competente all'erogazione delle sanzioni relative alla violazione di specifici obblighi di trasparenza (art. 47 D.Lgs. 33/2013)";  
**DETERMINAZIONE ANAC 28 APRILE 2015, N. 6** "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)";  
**DETERMINAZIONE ANAC 28 OTTOBRE 2015, N. 12** "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";  
**DELIBERA ANAC 3 AGOSTO 2016, N. 831** "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016";  
**DELIBERA ANAC 22 NOVEMBRE 2017, N. 1208** "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione";  
**LINEE GUIDA ANAC** specifiche per materia.  
**DELIBERA ANAC 5 GIUGNO 2019, N. 494** "Linee Guida n. 15 recanti «Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici»;  
**DELIBERA ORAC N. 18 DEL 21.12.2020** "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 9 del Piano annuale di attività 2020 - Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. a), l.r. 13/2018. Verifica in materia di attività libero professionale (ALPI) e gestione delle liste di attesa"; **DELIBERA ORAC 5 GIUGNO 2019, N. 494** "Linee Guida n. 15 recanti «Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici»;  
**DELIBERA ORAC N. 18 DEL 21.12.2020** "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 9 del Piano annuale di attività 2020 - Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. a), l.r. 13/2018. Verifica in materia di attività libero professionale (ALPI) e gestione delle liste di attesa";





**DELIBERA ORAC N. 15 DEL 07.12.2020** "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 11 del Piano annuale di attività 2020 - Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. h), l.r. 13/2018. Rete degli Uffici di Internal Auditing. Mappatura e prime indicazioni".

**DELIBERA ORAC N. 24 DEL 13.12.2021** "Approvazione dei documenti relativi al monitoraggio delle raccomandazioni espresse da ORAC per gli Enti Sanitari in materia di erogazioni liberali nel periodo emergenziale e sul regolamento per le donazioni - obiettivo 1 del piano delle attività 2021 dell'Organismo regionale per le attività di controllo";

**DELIBERA ORAC N. 15 DEL 07.12.2020** "Approvazione della relazione finale dell'obiettivo 11 del Piano annuale di attività 2020 - Pianificazione delle attività relativamente alle funzioni di cui all'art. 3, comma 1 lett. h), l.r. 13/2018. Rete degli Uffici di Internal Auditing. Mappatura e prime indicazioni".

**DELIBERA ORAC N. 24 DEL 13.12.2021** "Approvazione dei documenti relativi al monitoraggio delle raccomandazioni espresse da ORAC per gli Enti Sanitari in materia di erogazioni liberali nel periodo emergenziale e sul regolamento per le donazioni - obiettivo 1 del piano delle attività 2021 dell'Organismo regionale per le attività di controllo".

**DELIBERAZIONI GIUNTA REGIONALE IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SISTEMA SOCIOSANITARIO (C.D. REGOLE DI SISTEMA) - ESERCIZIO 2022: DGR N. X/5832 DEL 29.12.2021** "DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI OBIETTIVI DELLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE (A.T.S.), DELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI (A.S.S.T.) E DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (A.R.E.U.) - ANNO 2022".

## PIANI NAZIONALI ANTICORRUZIONE

**DETERMINAZIONE ANAC 28 OTTOBRE 2015, N. 12** "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione".

**DELIBERA ANAC 3 AGOSTO 2016, N. 831** "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"

**DELIBERA ANAC 13 NOVEMBRE 2019, N. 1064** "Piano Nazionale Anticorruzione 2019".

## 4. TERMINI E DEFINIZIONI

Ai fini del presente Piano, si applicano i termini e le definizioni seguenti:

### CORRUZIONE

Si richiama la definizione del fenomeno contenuta nel PNA 2019 di cui alla deliberazione n. 1064/2019: "non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto, di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) derivanti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse."

### ORGANIZZAZIONE

Il concetto "Organizzazione" comprende l'Azienda nel suo complesso e le sue articolazioni organizzative.

### CONTESTO DELLA ORGANIZZAZIONE

Combinazioni di fattori interni ed esterni che possono avere un'influenza sull'approccio dell'Organizzazione per sviluppare e conseguire i propri obiettivi.



**PARTI  
INTERESSATE**

Soggetti diversi con i quali l'ASST si trova a gestire, anche per un singolo processo, una pluralità di relazioni e che interagiscono tra loro e si muovono per il perseguimento dei propri obiettivi.

**SISTEMA DI  
GESTIONE**

Insieme di elementi collegati o interagenti dell'Organizzazione finalizzato a stabilire orientamenti, indirizzi, obiettivi e processi per conseguire tali obiettivi.

**PROCESSO**

Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano un elemento di ingresso in un prodotto/servizio/prestazione finale.

**RISCHIO**

Effetto dell'incertezza. Il rischio è espresso in termini di combinazione delle conseguenze di un evento e della probabilità associata al suo verificarsi.

**FATTORE  
ABILITANTE**

Fattori di contesto che agevolano il verificarsi di fatti o comportamenti corruttivi

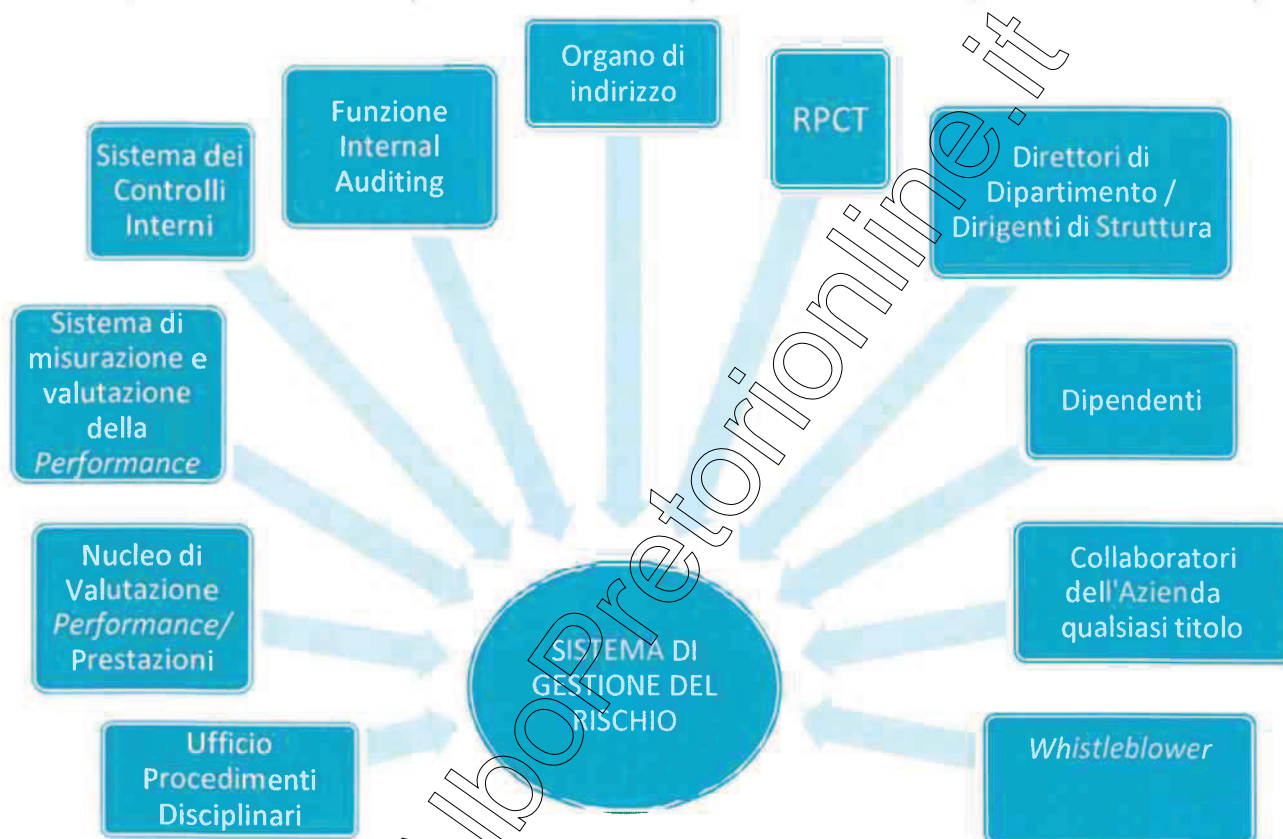
**EFFETTO**

Per effetto si intende uno scostamento da quanto atteso. L'incertezza è lo stato, anche parziale, di carenza di informazioni relative alla comprensione o conoscenza di un evento, delle sue conseguenze o della loro probabilità.

www.AlboPretroni.it



## 5. I SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE





| FUNZIONE  | DESCRIZIONE  |
|---|--|
| <b>DIRETTORE GENERALE</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Individua, di norma, tra i dirigenti di ruolo in servizio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività (art. 1, comma 7, della L. n. 190/2012);</li><li>- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (ART. 1, COMMA 8, L. N. 190/2012);</li><li>- adotta il PTPC e i suoi aggiornamenti e ne cura la pubblicazione sul sito internet aziendale;</li><li>- riceve la relazione annuale del RPCT sull'attività svolta;</li><li>- riceve le segnalazioni del RPCT su eventuali disfunzioni riscontrate sull'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza</li></ul> |
| <b>DIREZIONE STRATEGICA</b>   | <p>Il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Socio Sanitario nella formulazione degli obiettivi strategici per la realizzazione del sistema di gestione del rischio di corruzione e nella promozione della cultura della legalità.</p> <p>La Direzione strategica in carica è stata designata per il periodo 19.04.2022- 18.04.2024</p>   |
| <b>RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)</b> | <p>Funzione in staff al Direttore Generale:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- elabora la proposta di PTPC (ART. 1, COMMA 8, L. N. 190/2012) che sottopone all'approvazione della Direzione Generale, entro il 31 gennaio di ogni anno (o diversa scadenza fissata da ANAC);</li><li>- verifica e vigila sul funzionamento e attuazione del predetto Piano (ART. 1, COMMA 10, LETTERA A), L. N. 190/2012);</li><li>- individua con i Dirigenti interessati, del personale dipendente da inserire nei programmi di formazione;</li><li>- 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, LETTERA B) L. N. 190/2012);</li></ul>                                   |





|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"><li>- vigila sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi di cui al D.Lgs. n. 39/2013;</li><li>- verifica sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs 97/2016, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;</li><li>- cura la gestione dell'Istituto dell'accesso civico, per la parte di pertinenza, e gli adempimenti relativi alla sezione "Amministrazione Trasparente", in raccordo con le strutture competenti per materia (ART. 5, COMMA 3), LETTERA B), D.LGS 33/2013 e smi);</li><li>- segnala all'Organo di vertice e all'Organismo Indipendente di Valutazione (ovvero struttura analoga di valutazione) eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza indicando, altresì, agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare, i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione (ART. 1, COMMA 7, DELLA L. N. 190/2012);</li><li>- entro il 15 dicembre di ogni anno, trasmette all'Organismo indipendente di valutazione e all'organo di indirizzo dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito web dell'amministrazione (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012);</li><li>- ai sensi della L. 179/2017, in tema di whistleblowing è unico destinatario all'interno dell'Azienda, di segnalazioni di illeciti/irregolarità.</li></ul> <p>La Delibera ANAC n. 840/2018 chiarisce il perimetro dei poteri del RPCT tenuto alla "predispensione di adeguati strumenti interni all'Amministrazione per contrastare l'emergenza dei fenomeni corruttivi. Tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno, al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni. È escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile".</p> <p>Attualmente la dott.ssa Marilena Moretti riveste, ad interim, la funzione di Responsabile aziendale della Funzione Anticorruzione, Trasparenza e Internal Auditing in sostituzione del titolare, assente dal servizio.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Svolgono attività informativa nei confronti del R.PCT e dell'autorità giudiziaria (art. 16 D.lgs. n.</li></ul> |
| <b>DIRETTORI DI DIPARTIMENTO E DIRIGENTI<br/>DI STRUTTURA</b> |  |



|  |   |
|--|---|
|  | <p>165/2001; art. 331 c.p.p.);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- partecipano al processo di gestione del rischio (art. 1, comma 9, lettera a, L. 190/2012);</li><li>- forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo (art. 16 ter D.lgs. n. 165/2001);</li><li>- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (art. 16 quater D.lgs. n. 165/2001);</li><li>- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento e verificano le ipotesi di violazione (art. 54 D.lgs. 165/2001);</li><li>- adottano le misure di prevenzione e le opportune misure gestionali (disciplinari, organizzative, etc.) e assicurano l'osservanza del piano (art. 1, comma 9, L. 190/2012).</li></ul> |
| <b>GRUPPO DI SUPPORTO ANTICORRUZIONE</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Svolge attività informativa nei confronti del Responsabile anticorruzione, dei referenti e dell'Autorità giudiziaria (art. 16 D.Lgs. n. 165 del 2001; art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, L. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);</li><li>- propone misure di prevenzione (art. 16 D.Lgs. n. 165/2001);</li><li>- assicura l'osservanza del Codice di comportamento aziendale e verifica le ipotesi di violazione.</li></ul> <p>Costituito con deliberazione n. 132/2014, integrato con successiva deliberazione n.160/2015, il team multidisciplinare di supporto alla Funzione Internal Auditing è formato da figure professionali interne di area tecnico-amministrativa e sanitaria, in un'ottica di gestione integrata del rischio.</p>   |
| <b>REFERENTI DEL RPCT</b>                | <p>Identificati nei Dirigenti Responsabili di tutte le strutture e/o articolazioni aziendali, per le attività di rispettiva competenza, procedono a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- segnalare tempestivamente al RPCT eventuali criticità rilevate in merito all'assolvimento degli obblighi previsti nel PTPCT ed in materia di trasparenza ed accesso civico proponendo le misure correttive;</li></ul>  |



|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- assicurare piena attuazione delle misure di prevenzione e della trasparenza del PTPCT;</li><li>- verificare l'attuazione del Piano, nonché proporre la modifica dello stesso in occasione di ogni aggiornamento annuale e qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;</li><li>- realizzare misure volte alla rotazione del personale nelle aree preposte allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;</li><li>- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;</li><li>- assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa, individuando, altresì, eventuali ulteriori obblighi di trasparenza rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.</li></ul> |
| <b>COLLEGIO DI DIREZIONE</b>                   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Partecipa alla pianificazione delle attività, include la ricerca la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;</li><li>- concorre al governo delle attività cliniche, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;</li><li>- partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.</li></ul> <p>Rinnovato con deliberazione n.119 del 31.03.2016.</p>  |
| <b>UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis Decreto Legislativo n. 165/2001);</li><li>- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 1, comma 3, Legge n. 20/1994; art. 331 c.p.p.);</li></ul>   |



|   |   |
|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"><li>- propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento (art. 54 D.lgs. 165/2001, come modificato dall'art. 44 L. 190/2012);</li><li>- garantisce la trasmissione delle informazioni necessarie al RPCT per la redazione della relazione annuale.</li></ul> <p>Con deliberazione n. 419 del 02.09.2021 l'UPD è stato ricostituito quale organo collegiale per le violazioni dal personale dell'area del Comparto e della Dirigenza.</p> |
| <b>DATA PROTECTION OFFICER (D.P.O.)</b>                   | <p>Ha il compito principale di valutare e organizzare la gestione del trattamento dei dati personali all'interno dell'Azienda, affinché siano trattati nel rispetto della normativa europea e nazionale vigente in materia.</p> <p>Attuale D.P.O. aziendale: LTA srl - Responsabile alla Protezione dei Dati (RPD): dott. Luigi Recupero (dati di contatto RPD: protocollo@pec.asst-pini-cto.it).</p>   |
| <b>GESTORE DELLE SEGNALAZIONI SOSPETTE DI RICICLAGGIO</b> | <p>Gestore delle segnalazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo, identificato dall'ASST nel Responsabile della Funzione Trasparenza Anticorruzione e Internal Auditing.</p> <p>Il predetto Gestore è tenuto a comunicare all'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF) della Banca d'Italia dati ed informazioni concernenti operazioni ritenute sospette di riciclaggio.</p>   |
| <b>DIPENDENTI DELL'AZIENDA</b>                            | <ul style="list-style-type: none"><li>- Partecipano al processo di analisi del rischio;</li><li>- osservano le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012);</li><li>- segnalano casi di personale conflitto d'interesse (art. 6 bis L. n. 241/1990; artt. 6 e 7 Codice di Comportamento generale e aziendale) e segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'UPD (art. 54 bis del D.lgs. n. 165/2001).</li></ul>                   |
| <b>COLLABORATORI, A QUALSIASI TITOLO, DELL'AZIENDA</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Osservano le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012) e nel Codice di Comportamento aziendale;</li><li>- segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di Comportamento Generale e Aziendale).</li></ul>   |
| <b>SOGGETTI ESTERNI</b>                                   | <p>Cittadini, Organizzazioni portatrici di interessi collettivi, Organizzazioni non governative, Organizzazioni Sindacali, coinvolti nella strategia anticorruzione, attraverso la partecipazione attiva, anche in via telematica, all'aggiornamento del Piano annuale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.</p>   |





## 6. IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

Il Sistema dei Controlli Interni è il complesso degli strumenti operativi e gestionali finalizzato a garantire il raggiungimento efficace ed efficiente degli obiettivi dell'organizzazione nonché prestazioni e servizi socio-sanitari appropriati.

Un primo livello di controllo interno, affidato ai responsabili dei diversi processi e volto a valutare che l'azione amministrativa si svolga conformemente alle disposizioni normative di riferimento, è affiancato da ulteriori autonomi strumenti in grado di identificare ed eventualmente correggere i rischi (strategici, di processo e/o informativi) dell'organizzazione, contribuendo così, in definitiva, al buon andamento dell'azione amministrativa.

Di seguito gli Organi di controllo esterno e le strutture interne deputati alle attività di controllo, sinteticamente riportate:

| FUNZIONE  | DESCRIZIONE   |
|---|---|
| <b>COLLEGIO SINDACALE</b>                                   | Garantisce la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa.<br>Rinnovato con deliberazione n. 365 del 14.06.2019.   |
| <b>NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE</b>              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Verifica la coerenza del Piano annuale anticorruzione con gli altri documenti di programmazione aziendale, soprattutto con il Piano della performance e la correlazione degli indicatori agli obiettivi in tema di anticorruzione e trasparenza (art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012);</li><li>- richiede al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo, anche attraverso l'audizione di dipendenti (art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012);</li><li>- riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza (art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012);</li><li>- verifica l'attuazione degli obblighi di pubblicazione ai fini della misurazione e valutazione delle performance organizzativa ed individuale;</li><li>- riceve dal RPCT la relazione annuale sull'attività volta (art. 41, co. 1, lett. l) del D.Lgs. 97/2016);</li><li>- esprime preventivo parere obbligatorio sul Codice Comportamentale.</li></ul> Rinnovato con deliberazione n. 391 del 29.07.2021. |
| <b>UOS CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE DELL'ASST</b> | Verifica l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare il rapporto tra  |



|   |  |
|---|--|
|   | costi e risultati, anche attraverso interventi di correzione.  |
| <b>SERVIZIO ISPETTIVO AZIENDALE</b>   | Effettua verifiche, a campione, sulle incompatibilità lavorative e sulla sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità da parte del personale dipendente e convenzionato.<br>Con deliberazioni n. 658/2018 è stato approvato il Regolamento di funzionamento e con deliberazione n. 114/2019 si è ricostituita la Commissione ispettiva.  |
| <b>RESPONSABILE INTERNAL AUDIT (RIA)</b>  | Funzione in staff al Direttore Generale, verifica:<br>- l'efficacia ed efficienza della gestione;<br>- la conformità alle normative.<br>Individuato nella figura del Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Si avvale di un Gruppo di lavoro a valenza multidisciplinare (costituito con delib. n. 499 dell'11.11.2015) con il compito di supporto al RIA nella fase di risk assessment e negli audit. |
| <b>GESTORE DELLE COMUNICAZIONI DI OPERAZIONI SOSPETTE DI RICICLAGGIO ALLA UIF</b>       | Gestisce le segnalazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo.<br>Identificato nel Responsabile della Funzione Trasparenza Anticorruzione e Internal Auditing.<br>Il predetto Gestore è tenuto a comunicare all'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF) della Banca d'Italia dati ed informazioni concernenti operazioni ritenute sospette di riciclaggio.  |
| <b>RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (DPO)<br/>(REG. UE N. 2016/679)</b> | Valuta e organizza la gestione del trattamento dei dati personali aziendali nel rispetto della normativa vigente in materia.<br>D.P.O.: LTA srl - Responsabile alla Protezione dei Dati (RPD): dott. Luigi Recupero (dati di contatto RPD: protocollo@pec.asst-pini-cto.it).   |
| <b>RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)</b>                     | Provvede alla compilazione ed aggiornamento, almeno annuale, presso la Banca dati nazionale dei contratti pubblici dell'ANAC, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante (Comunicato ANAC 28.10.2013).<br>Individuato nella persona del Direttore UOC Acquisti e Logistica, designato con deliberazione n. 397 del 05.08.2021.   |
| <b>SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ</b>  | Implementazione, supporto e verifica delle procedure aziendali di sistema, operative e di processo, con le singole UOC dell'Azienda, attraverso il monitoraggio periodico dei relativi indicatori integrati con i sistemi di   |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|   |   |
|---|---|
|   | valutazione regionali.  |
| <b>SISTEMA DI RISK MANAGEMENT</b>                           | Implementazione, a livello aziendale, delle best practice in tema di sicurezza dell'operatore/paziente, in linea con quanto previsto dalle specifiche Linee Guida Regionali sul Risk Management. Analisi e monitoraggio della rischiosità aziendale con specifico riferimento ai dati ed agli indicatori regionali di benchmarking sul rischio, agli eventi sentinella e all'incident reporting dell'Azienda. |
| <b>RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (SPP)</b> | Collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi previsti dalla specifica normativa e con il Medico competente, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, del D. Lgs. n. 81/2008.  |



## 7. ANALISI CONTESTO ESTERNO

Le informazioni di seguito riportate descrivono le caratteristiche del contesto esterno all'ASST, strumentali alla conoscenza delle dinamiche sociali, culturali e territoriali che possono influire sulle attività istituzionali e sulla loro esposizione al rischio corruttivo.

Come si evince dal *"Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia"* a cura dell'Osservatorio sulla Criminalità Organizzata dell'Università degli Studi di Milano (anno 2018), il Sistema sanitario lombardo, nell'ultimo decennio, è oggetto di attenzione da parte degli interessi mafiosi.

Nella Regione Lombardia, le organizzazioni mafiose hanno mostrato di voler cogliere e sfruttare l'ampio orizzonte di opportunità economiche, sociali e *"impunitarie"* che il settore offre.

La Sanità lombarda costituisce un settore pregiato e di eccellenza di una delle Regioni più progredite e ricche d'Europa.

Un settore dinamico e punto di riferimento per gli utenti di ogni Regione d'Italia, beneficiario di risorse ingenti, pubbliche e private.

In questo contesto, le sfide poste dall'emergenza Covid-19, in particolare per ciò che concerne la gestione dei fondi stanziati dall'Europa per la ripresa economica, possono mettere a rischio gli importanti risultati conseguiti, far abbassare il livello di attenzione verso il fenomeno corruttivo a cui è necessario porre rimedio attraverso tempestivi e adeguati presidi di trasparenza e anticorruzione.

I fattori di rischio che espongono la Sanità a episodi corruttivi e che riguardano, in sé, la struttura e l'organizzazione del settore sanitario come pure la sfera dei comportamenti soggettivi, ossia quelle disfunzionalità etico-deontologiche che ciclicamente trovano spazio nelle professioni mediche e che concorrono alla creazione di un sostrato di potenziale permeabilità a condizionamenti illegali, si possono distinguere in 5 livelli.

1. Il primo è di *natura politica*. Se da un lato è innegabile l'esistenza di un rapporto di necessità tra sanità e politica – e d'altronde non si avrebbe un sistema sanitario pubblico senza un intervento della politica – dall'altro il timore di un superamento dei corretti confini di indirizzo e controllo da parte della politica appare fondato in contesti che siano segnati da precarietà dello spirito pubblico.
2. Il secondo, di *natura legislativa*, comprende invece i fattori di rischio impliciti nelle normative, nazionali e regionali, che regolano il settore. Tra questi, il più evidente è rappresentato dalle nomine politiche regionali dei direttori generali delle Aziende Sanitarie introdotte dalla Legge di riforma 229/99, le quali possono talora costituire il frutto di negoziazioni improprie tra interessi interni o esterni al sistema. Uno specifico fattore di rischio risiede nella normativa regolatrice degli appalti pubblici, attraverso cui politici e imprenditori di diversa natura - dagli addetti alla fornitura di strumentazioni mediche al servizio della mensa o della pulizia dei locali sanitari, possono intrattenere una relazione di scambio reciprocamente vantaggiosa.
3. Il terzo livello è di *natura tecnico-scientifica*. Condotte illegali all'interno del sistema sanitario possono essere favorite dalla complessità che notoriamente caratterizza il settore, da cui derivano relazioni e scambi fondati su una fisiologica asimmetria informativa che pongono alcuni interlocutori (medici, case farmaceutiche...) in condizione di conflitto di interessi. Ne sono esempi il rapporto





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

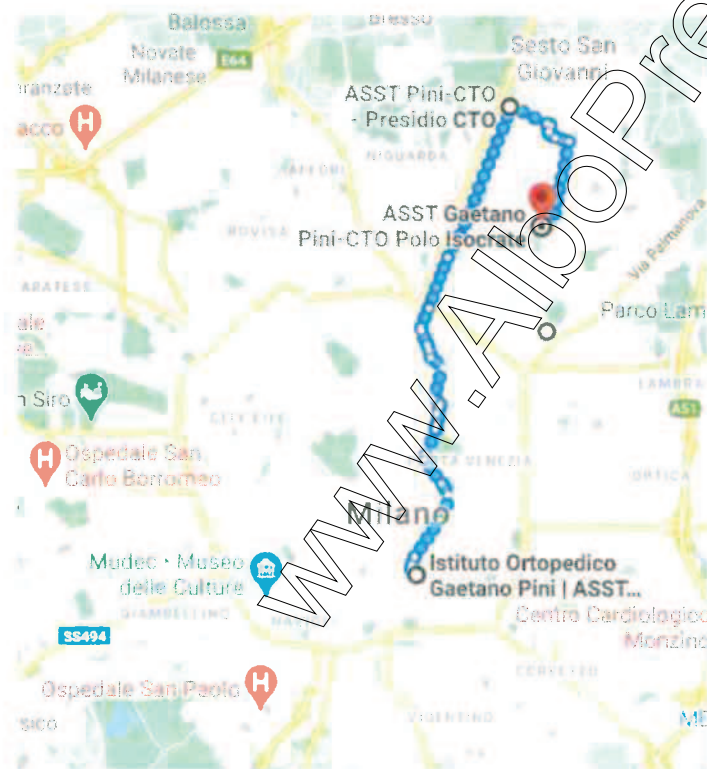
che lega il paziente, debole e poco informato, al medico che agisce in sua vece determinando sia la domanda sia l'offerta sanitaria.

4. Il quarto livello attiene invece alla specifica *cultura ambientale* che caratterizza il settore sanitario. Secondo alcune ricerche in materia di corruzione e malasanità, nel contesto italiano un atteggiamento di chiusura si è progressivamente esteso a tutti i livelli delle occupazioni medico-sanitarie, spesso restie a denunciare irregolarità procedurali e deontologiche verificatesi all'interno di strutture sanitarie pubbliche e private.
5. Infine, il quinto e ultimo livello è di *natura logistico-organizzativa* e comprende le inefficienze amministrative che sono spesso attribuite ad alcuni sistemi sanitari regionali, le quali possono indirettamente agevolare condotte criminali interne ed esterne al settore. Ciò può essere in parte ricondotto all'eccesso di burocrazia che contraddistingue la sanità pubblica, riducendone la competitività rispetto al versante privato progressivamente in crescita.

### 7.1 AMBITO TERRITORIALE:

L'ASST Pini -CTO si colloca nell'ambito del territorio della Città Metropolitana di Milano ed è un Centro specialistico dedicato alle discipline di ortopedia, traumatologia, fisiatria e reumatologia di rilievo nazionale.

Eroga i servizi sanitari attraverso le sue tre sedi:



*Presidio Ospedaliero Gaetano Pini - Piazza Cardinal A. Ferrari, 1 – 20122 Milano*

*Polo Medicina Fisica e Riabilitazione "Fanny Finzi Ottolenghi" - Via Isocrate, 19 – 20126 Milano*

*Presidio Ospedaliero CTO - Via Bignami, 1 – 20126 Milano.*



## 7.2 L'OFFERTA SANITARIA

Le tabelle rappresentano sinteticamente l'articolazione dell'offerta sanitaria sul territorio di competenza della ATS Città Metropolitana di Milano, in cui si trova l'ASST Pini-CTO, riportando alcuni dati relativi alle strutture ospedaliere e territoriali, con l'indicazione del contributo dell'ASST:

Tabella: Rete emergenza urgenza

| Tipologia attività        | N. autorizzate e accreditate   |
|---------------------------|--|
| Punto di Primo Intervento | 4  |
| Pronto Soccorso           | 10   |
| DEA I                     | 16   |
| DEA II                    | 5<br>(inoltre ASST Gaetano Pini - CTO<br>in attesa di riclassificazione) |
| Totale                    | 35   |

Tabella: Sintesi delle tipologie di Strutture sanitarie di ricovero e cura

| Tipologia Struttura                              | N. Strutture autorizzate | N. Strutture accreditate             | N. Strutture a contratto             |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| N° ASST  | -                        | 9                                    | 9                                    |
| • N° Presidi Ospedalieri/Stabilimenti delle ASST | -                        | 25                                   | 25                                   |
| • N° POT (Presidio Ospedaliero Territoriale)     | -                        | 4                                    | 4                                    |
| IRCCS (n° enti e n° presidi)                     |                          |                                      |                                      |
| • IRCCS Pubblici                                 | -                        | 3 (3)                                | 3 (3)                                |
| • IRCCS Privati                                  | -                        | 10 (14)                              | 10 (14)                              |
| Ospedale classificato                            | 0                        | 1                                    | 1                                    |
| Casa di Cura                                     | 4                        | 14                                   | 14                                   |
| Struttura ambulatoriale                          | 1075                     | 178                                  | 134                                  |
| Servizio di Medicina e Laboratorio               | 9                        | 17 (territoriali) + 40 (ospedaliere) | 10 (territoriali) + 40 (ospedaliere) |
| Struttura Psichiatrica                           |                          | 33                                   | 31                                   |
| Ricovero a ciclo diurno                          | 11                       | -                                    | -                                    |
| Odontostomatologia mono-specialistica            | 2039                     |                                      |                                      |
| Struttura di raccolta Sangue                     | -                        | 9                                    |                                      |
| Ambulatorio di medicina sportiva                 |                          | 23                                   | 23                                   |
| Studio Professionale                             | 1571                     |                                      |                                      |
| Studio Professionale di medicina sportiva        | 62                       |                                      |                                      |
| Struttura per Cure Subacute                      | -                        | 15                                   | 15                                   |

\*Dati riferiti al 01/01/2021

Tabella: sintesi offerta posti letto

| Tipologia                | N° Posti letto accreditati | N° Posti letto Tecnici | di cui Contratto | Totale ATS | di cui ASST PINI/CTO | % ASST PINI/CTO |
|--------------------------|----------------------------|------------------------|------------------|------------|----------------------|-----------------|
| <b>Acuti</b>             |                            |                        |                  |            |                      |                 |
| Degenza Ordinaria        | 12.874                     |                        | 12.577           | 12.976     | 332                  | 2,56%           |
| Day Hospital/Day Surgery | 990(1020)                  | -                      | 935(65)          | 990/(1020) | 28                   | 2,83%           |
| Mac/Bic                  | -                          | 1.072                  | 1.072            | 1.072      | 31                   | 2,89%           |
| <b>Cure Sub-Acute</b>    | 390                        | 390                    | 390              | 390        |                      |                 |
| <b>Riabilitazione</b>    |                            |                        |                  |            |                      |                 |



|                   |        |     |       |       |     |        |
|-------------------|--------|-----|-------|-------|-----|--------|
| Degenza Ordinaria | 21.208 | -   | 2.084 | 2.220 | 194 | 8,74%  |
| Day Hospital      | 31     | -   | 31    | 31    | 1   | 3,23%  |
| Mac/Bic           | -      | 105 | 105   | 105   | 18  | 17,14% |

\* dati riferiti al 01/01/2021

Tabella: sintesi **produzione** ricoveri

| tipo ricovero    | ATS     | ASST  | % ASST/ATS |
|------------------|---------|-------|------------|
| ordinari dimessi | 348.073 | 8.332 | 2,39%      |
| day h accessi    | 78.959  | 1.902 | 2,41%      |

\* dati riferiti al 01/01/2021

### 7.3 GESTIONE DELLA PANDEMIA DA SARS-CoV-2

A far data dall'entrata in vigore del primo atto dispositivo inerente l'epidemia da Covid-19 (Ordinanza del Ministro della Salute 23.02.2020), l'ASST G. Pini-CTO ha adottato una pluralità di misure di tipo organizzativo e tecnico finalizzate ad assicurare continuità di cura e assistenza a tutti i cittadini, garantendo la sicurezza di tutti i pazienti e i lavoratori presenti all'interno delle strutture aziendali.

L'ASST Pini-CTO ha proseguito nell'assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni di ricovero e ambulatoriali in modo appropriato, al fine di garantire un costante miglioramento delle cure e dell'attenzione al malato, nel rispetto delle regole regionali e compatibilmente con la gestione dell'emergenza sanitaria epidemiologica da Covid-19.

Nel corso del 2020 e 2021, entrambi i Presidi ospedalieri, in base all'andamento epidemiologico della pandemia da Covid-19, hanno effettuato in modo continuativo una progettazione e rimodulazione dell'offerta al fine di assicurare l'attività clinico-assistenziale nelle massime condizioni di sicurezza possibile per utenti/assistiti, personale sanitario, amministrativo e tecnico, adeguando le soluzioni organizzative all'andamento della suddetta pandemia.

In particolare, l'Azienda ha concentrato le proprie risorse sulle seguenti attività:

- mantenimento e potenziamento del filtro di pre-triage in PS, per la separazione dei flussi dei pazienti in presenza di sintomatologia riconducibile al COVID-19;
- razionalizzazione e rafforzamento delle aree di "filtro sanitario", quali check point necessari per l'ingresso in ospedale;
- rimodulazione continua degli accessi dei visitatori/accompagnatori;
- monitoraggio giornaliero sul possesso di certificazione verde/Green Pass da parte del personale;
- programmazione ed esecuzione di sorveglianza su tutto il personale sanitario, attraverso l'esecuzione periodica di tamponi di controllo, con cadenza stabilita dalle indicazioni regionali;
- mantenimento e monitoraggio dei percorsi COVID+ e COVID- per la gestione dei pazienti che necessitano di ricovero o di prestazioni ambulatoriali;
- potenziamento del Bed Management per la gestione flessibile ed efficiente dei posti letto, con conseguente monitoraggio dei percorsi attivati;
- formazione continua in merito ai comportamenti da usare soprattutto nelle aree di isolamento;





- adeguamento costante dell'offerta sanitaria, inclusa l'attività chirurgica in elezione, in funzione dell'andamento della pandemia, attraverso la modifica anche degli assetti logistici per garantire la corretta ed adeguata assistenza;
- potenziamento della tecnologia di telemedicina per l'esecuzione di Televisita;
- sviluppo delle modalità di accoglienza on line tramite il consolidamento delle procedure di prenotazione, pagamento, richiesta documentazione sanitaria e immagini radiologiche via web.

#### 7.4 RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ

L'ASST Pini-CTO è prioritariamente convenzionata con l'Università degli Studi di Milano, dal 1996 sino ai nostri giorni, relativamente alle branche dell'Ortopedia e della Reumatologia, in forza di convenzione quadro disciplinante sia le attività di didattica e di ricerca sia le attività assistenziali ad esse connesse, a beneficio dei corsi di studio dell'Area medico-sanitaria.

Gli obiettivi dell'Azienda sono perseguiti d'intesa con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, nella consapevolezza che l'azione integrata tra assistenza, didattica e ricerca promuove la qualità delle cure e lo sviluppo della ricerca sanitaria.

In attuazione della Legge Regionale n. 33/2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e s.m.i., da ultimo con L.R. 12 dicembre 2017 n. 33, nel rispetto delle rispettive finalità istituzionali, ad oggi sono attive n. 24 convenzioni, la maggior parte stipulate con UNIMI, aventi ad oggetto la frequenza presso i tre Presidi Ospedalieri, di medici in formazione specialistica afferenti alle Scuole di Specializzazione di Ortopedia e Traumatologia, Medicina Fisica e Riabilitativa, Radiodiagnostica, Anestesia e Rianimazione.

Particolare rilevanza per la valorizzazione delle missions assistenziali dell'ASST, rivestono le convenzioni con l'Università degli Studi di Milano per finalità didattico formative della Scuola di Specializzazione di Ortopedia e Traumatologia e di Reumatologia, entrambe con sede presso il Presidio Pini.

La restante parte delle convenzioni disciplinano lo svolgimento di tirocini curriculari di studenti iscritti ai Corsi di Laurea magistrale a ciclo unico di Medicina e Chirurgia o a Corsi di Laurea magistrale delle professioni sanitarie istituiti da diverse Università insistenti su tutto il territorio nazionale.

A partire dal 2008, il P.O. Pini è sede unica del Corso di Laurea in Tecniche Ortopediche dell'Università degli Studi di Milano.

In forza della sopra citata convenzione quadro con l'Università degli Studi di Milano, le Unità Operative Complesse dell'ASST, a direzione universitaria, cui afferisce personale universitario (tra ordinari, associati, ricercatori, ecc) con funzioni assistenziali, sono:

- UOC I Clinica Ortopedica
- UOC II Clinica Ortopedica
- UOC Reumatologia Clinica
- UOC Reumatologia Clinica Pediatrica

Ad oggi sono presenti nelle suindicate UOC n. 9 docenti in regime di convenzione.

#### 7.5 PORTATORI DI INTERESSI (STAKEHOLDER)

L'individuazione delle aree di intervento prioritario dell'ASST va effettuata con riferimento alle priorità di varia natura emerse dall'analisi del contesto esterno, nonché dal confronto





con gli stakeholder nell'ambito della rete per la promozione della salute e dagli indirizzi regionali di programmazione.

L'individuazione e il riconoscimento degli stakeholder è necessariamente un esercizio importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali, istituzionali. A tal proposito la figura che segue illustra gli stakeholder strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della mission aziendale.

## 7.6 IL RAPPORTO CON IL MONDO DEL VOLONTARIATO: LE ONLUS E LE ASSOCIAZIONI

L'ASST Pini-CTO riconosce il valore delle attività di volontariato come espressione di solidarietà e di partecipazione alle problematiche sociali e sanitarie e pertanto si impegna a garantirne lo sviluppo ad integrazione dei servizi di propria competenza.

La peculiare tipologia di offerta dell'ASST PINI-CTO, in settori ad alta specializzazione e con patologie rare, croniche e di particolare impatto sociale, favorisce la presenza in Azienda di numerose associazioni di volontariato a tutela di specifici interessi ed impegnate nel dare aiuto e sostegno ai pazienti e ai loro familiari in situazioni di particolare disagio.

Alle associazioni di volontariato l'Azienda garantisce momenti di ascolto e dialogo attraverso l'ufficio Comunicazione e relazione con il pubblico e ne favorisce l'azione, anche mediante la concessione di appositi spazi fisici all'interno dei propri presidi.

Tutte le Associazioni concorrono a far crescere attorno alla realtà ospedaliera uno spirito di solidarietà partecipata e di accresciuta responsabilità sociale che vede al centro dell'attenzione l'utente dei servizi o la persona malata e l'ascolto dei suoi bisogni di cittadino.

Le Associazioni di volontariato possono operare nella realtà ospedaliera attraverso le seguenti prevalenti modalità:

- attività diretta sul paziente nelle strutture di degenza e ambulatoriali, volte a realizzare le finalità assistenziali dell'associazione a fianco del personale di assistenza sanitaria;
- attività di informazione/formazione/orientamento a disposizione degli utenti presso sedi ospedaliere e ambulatoriali;
- attività di fund raising, donazioni, finanziamenti per attività di assistenza, cura, ricerca a favore dell'Azienda o di specifiche categorie di pazienti.

Il rapporto tra ASST e le associazioni di volontariato è regolato da specifiche convenzioni, attivate in conformità al Regolamento adottato con deliberazione n. 521 del 21.10.2021, che prevedono, tra l'altro, la verifica dell'iscrizione al registro generale regionale del volontariato, ai sensi dell'art. 5 della LR n° 1 del 14 febbraio 2008.

Le attività di volontariato si sono integrate proficuamente nel sistema socio-sanitario dell'ASST Pini-CTO e rappresentano un'utile fonte di iniziative, di collaborazione e di scambio di risorse.

L'ASST riconosce la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari.

Un'apposita funzione dell'Ufficio Comunicazione, dedicata al rapporto con il volontariato, vede il proprio coinvolgimento nella promozione di percorsi comuni per orientare i pazienti nell'accesso ai servizi, e per supportare i processi di erogazione o altre attività.

Particolare riguardo sarà posto all'apporto fondamentale di queste organizzazioni nel favorire l'empowerment dei pazienti e dei loro familiari nella gestione della malattia cronica e della fragilità.



A tal fine sono promosse modalità organizzative di raccordo con le strutture dell'ATS per migliorare il livello di integrazione.

L'Azienda si impegna a recepire le istanze delle associazioni, volte a migliorare il livello dell'assistenza erogata.

Anche nel corso dei primi mesi del 2022, a causa delle restrizioni Covid, tutte le attività di volontariato sono momentaneamente sospese, fatta eccezione per i servizi offerti online, e riprenderanno in accordo con la Direzione e in linea con le decisioni prese nell'Unità di Crisi e delle direttive nazionali e regionali.

## 8. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO è stata costituita giusta DGR n. X/4475 del 10/12/2015, a far data dal 01/01/2016 in attuazione della L.R. 23/2015 di riforma del Sistema Sanitario lombardo.

L'attività di Ortopedia e Traumatologia si sviluppa in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano.

### Presidio Ospedaliero Gaetano Pini

La scuola ortopedica milanese nasce nel 1874, quando Gaetano Pini fonda l'Associazione per la Scuola dei Rachitici per la cura dei tanti bambini affetti in quell'epoca da rachitismo. Ben presto si affiancano alla scuola un ambulatorio diretto da Pietro Panzeri e un'officina ortopedica che studia e costruisce apparecchi per permettere ai bambini di muoversi e camminare.

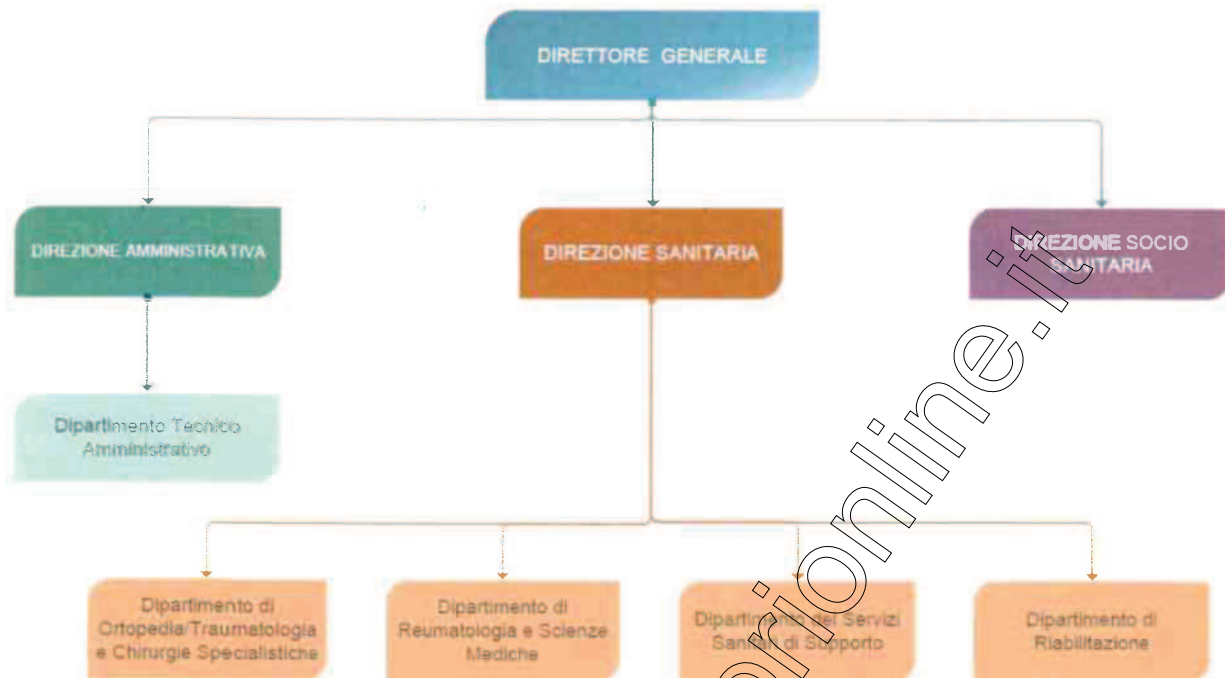
Attraverso la cura e la ricerca, dalla Scuola per bambini rachitici alla costituzione di un ospedale, dalle prime tecniche radiologiche alle più sofisticate tecniche di imaging, dalle sale operatorie convenzionali alla robotica, il Gaetano Pini è oggi un ospedale modernissimo e all'avanguardia nelle tecnologie di settore.

### Presidio Ospedaliero CTO

Storicamente il CTO, collocato in un'area caratterizzata in passato da un'elevata intensità industriale, è stato ed è ancor oggi un punto di riferimento per le aree specialistiche dell'ortopedia-traumatologia, della chirurgia della mano e della riabilitazione dei pazienti medullolesi.

Da diversi anni, ai settori tradizionali si affianca un'importante e qualificata attività riabilitativa in ambito cardiologico, respiratorio e neurologico; in particolare, in ambito neurologico costituisce una struttura di eccellenza il Centro per la Malattia di Parkinson e i Disturbi del Movimento.

Di seguito una sintesi dell'organigramma, come da delibera n. 464 del 9 ottobre 2017, approvato dalla Giunta Regionale con D.G.R. X/6886 del 17 luglio 2017.



Il Polo ospedaliero dell'ASST Pini-CTO è articolato in presidi ospedalieri e dipartimenti, organizzati in diversi livelli di cura.

Partendo dall'analisi della struttura organizzativa dell'Azienda e tenendo conto della specificità della stessa (mono-specialistica) all'interno dei sistemi di rete regionali e nazionali, l'Azienda, nel rispetto del dettato normativo e sulla base dei propri fabbisogni operativi, ha adottato un modello organizzativo di tipo dipartimentale individuando i seguenti Dipartimenti Gestionali, per l'Area Sanitaria:

- Dipartimento di Ortopedia / Traumatologia e Chirurgie ortopediche specialistiche;
- Dipartimento di Reumatologia e Scienze mediche;
- Dipartimento dei Servizi sanitari e di supporto;
- Dipartimento di Riabilitazione.

L'organizzazione dipartimentale è, in base alla vigente normativa, il modello ordinario di gestione operativa dell'Azienda, che rappresenta una modalità di organizzazione di più strutture, complesse e semplici di particolare specificità, che svolgono compiti omogenei, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

I Dipartimenti sono diretti da un Direttore di Dipartimento coadiuvato dal Comitato di Dipartimento, in conformità con quanto previsto dal Regolamento di Dipartimento.

I Dipartimenti sono costituiti, secondo la configurazione adottata, da:

- Unità Operative Complesse;
- Strutture Semplici Dipartimentali;
- Strutture Semplici Extra Dipartimentali;
- Strutture Semplici di Strutture afferenti a Strutture Complesse.

Nel Presidio Pini sono presenti complessivamente n° 21 Strutture Complesse, di cui:

- n° 12 afferenti al Dipartimento di Ortopedia / Traumatologia e Chirurgie ortopediche specialistiche;





- n° 4 afferenti al Dipartimento di Reumatologia e Scienze mediche;
- n° 4 afferenti di Dipartimento dei Servizi sanitari e di supporto
- n° 1 afferente al Dipartimento di Riabilitazione (Polo Riabilitativo di Via Isocrate).

Il Presidio Gaetano Pini è, inoltre, dotato di un Poliambulatorio Ospedaliero dove vengono erogate visite specialistiche afferenti all'area chirurgica (ortopedia-traumatologia, chirurgia vascolare e pre-ricovero) e all'area medica (reumatologia, cardiologia, neurologia). Presso il Polo "Fanny Finzi Ottolenghi" vengono erogate prestazioni ambulatoriali afferenti all'area della Medicina Fisica e Riabilitativa.

Il Presidio CTO presenta complessivamente n° 6 Strutture Complesse, di cui:

- n. 1 afferente al Dipartimento di Ortopedia / Traumatologia e Chirurgie ortopediche specialistiche;
- n. 2 afferenti di Dipartimento dei Servizi sanitari e di supporto;
- n. 2 afferenti al Dipartimento di Riabilitazione;
- n. 1 afferente al Dipartimento di Reumatologia e Scienze mediche.

L'ASST è sede delle Scuole di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia e in Reumatologia dell'Università degli Studi di Milano.

Nell'anno 2021 il Magnifico Rettore dell'Università Statale di Milano ha nominato il professor Pietro S. Randelli, Direttore della I Clinica ortopedica e del comitato tecnico-scientifico del Gaetano Pini-Cto, Direttore della scuola post-laurea che, ogni cinque anni, forma oltre 120 ortopedici; tutto questo rafforza il ruolo di leadership nella costruzione della conoscenza e della formazione dei giovani medici.

La cooperazione tra i professionisti ospedalieri e universitari in Azienda sviluppa e incrementa strumenti e tecniche chirurgiche di riferimento per l'intera comunità scientifica avvalorata dal riconoscimento da parte delle Società Scientifiche: molti dei professionisti, infatti, ricoprono ruoli di riferimento e responsabilità all'interno di Società Scientifiche.

Inoltre, l'ASST Pini -CTO è:

- Centro Regionale di Riferimento per il rilascio delle autorizzazioni ai ricoveri all'estero per la specialità di Ortopedia e Traumatologia e Neurologia;
- Centro Regionale di Riferimento per le malattie immunoematologiche sistemiche e per le malattie rare;
- Sede della Banca Regionale del Tessuto Muscolo-Scheletrico.

## 8.1 L'AZIENDA IN NUMERI

### Posti letto

|               | 2019         |           |            |              |           |            |
|---------------|--------------|-----------|------------|--------------|-----------|------------|
|               | ACCREDITATI  |           |            | EFFETTIVI    |           |            |
|               | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     |
| <b>PINI</b>   | 380          | 14        | <b>394</b> | 306          | 12        | <b>318</b> |
| <b>CTO</b>    | 146          | 15        | <b>161</b> | 123          | 14        | <b>137</b> |
| <b>Totale</b> | <b>526</b>   | <b>29</b> | <b>555</b> | <b>429</b>   | <b>26</b> | <b>455</b> |
|               | 2020         |           |            |              |           |            |
|               | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     |
|               | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     |
| <b>PINI</b>   | 380          | 14        | <b>394</b> | 306          | 12        | <b>318</b> |
| <b>CTO</b>    | 146          | 15        | <b>161</b> | 123          | 14        | <b>137</b> |
| <b>Totale</b> | <b>526</b>   | <b>29</b> | <b>555</b> | <b>429</b>   | <b>26</b> | <b>455</b> |





|               | 2021         |           |            |              |           |            |
|---------------|--------------|-----------|------------|--------------|-----------|------------|
|               | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     | Acuti e Riab | DH/DS     | Totale     |
| <b>PINI</b>   | 380          | 16        | <b>396</b> | 278          | 16        | <b>294</b> |
| <b>CTO</b>    | 146          | 15        | <b>161</b> | 121          | 9         | <b>130</b> |
| <b>Totale</b> | <b>526</b>   | <b>31</b> | <b>557</b> | <b>399</b>   | <b>25</b> | <b>424</b> |

La riduzione dei posti letto effettivi dal 2019 al 2021 è dovuta principalmente alla pandemia da COVID-19, che ha comportato una necessaria riorganizzazione dei reparti per la gestione del contagio ed il rispetto delle disposizioni igienico-sanitarie vigenti; un'altra causa della riduzione è riconducibile ai lavori di ristrutturazione di alcune aree dell'ASST, che hanno richiesto una contrazione dei reparti e quindi della disponibilità di letti.

## 8.2 RISORSE UMANE

Il Piano triennale dei fabbisogni 2020-2022, approvato con DGR 4131 del 21.12.20 da Regione Lombardia, sostituisce per il 2022 il PGRU e le autorizzazioni regionali per l'acquisizione di Dirigenti della PTA.

Il Piano dei fabbisogni 2021 - 2023 è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale del 27 dicembre 2021, n. 651 e sottoposto all'approvazione da parte di Regione Lombardia.

Al 31 dicembre 2021, l'ASST impiega n. 1.160 dipendenti (numero complessivo tra tempi indeterminati e determinati) così suddivisi:

| <b>PERSONALE AL 31 dicembre 2021</b>     | <b>INDET.</b> | <b>DET.</b> | <b>TOT.</b> |
|--|---------------|-------------|-------------|
| PERSONALE INFERMIERISTICO                | 398           | 5           | 403         |
| PERSONALE TECNICO SANITARIO              | 58            | 1           | 59          |
| PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE           | 70            | /           | 70          |
| ASSISTENTI SOCIALI                       | 3             | /           | 3           |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO                 | 111           | 28          | 139         |
| OTA/OSS                                  | 88            | 23          | 111         |
| PERSONALE RUOLO TECNICO                  | 111           | 15          | 126         |
| TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE         | 839           | 72          | 911         |
| DIRIGENZA MEDICA (compresi Universitari) | 226           | 7           | 233         |
| DIRIGENZA SANITARIA/ DIRIGENZA SITRA     | 4             | /           | 4           |
| TOTALE AREA DIRIGENZA MEDICA e SANITARIA | 230           | 7           | 237         |
| DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA          | 2             | /           | 2           |
| DIRIGENZA AMMINISTRATIVA                 | 9             | 1           | 10          |
| TOTALE AREA DIRIGENZA PTA                | 11            | 1           | 12          |
| <b>TOTALE COMPLESSIVO</b>                | <b>1080</b>   | <b>80</b>   | <b>1160</b> |

In merito allo smart working, l'ASST, con deliberazione n. 608/2019, ha adottato il regolamento per lo svolgimento del Lavoro Agile. Nell'anno 2021 il ricorso all'utilizzo dello smart working cd. "emergenziale" è avvenuto per i primi 9 mesi, autorizzando n. 79 dipendenti (comparto e dirigenza).

Solo il personale che ha ottenuto lo status di "fragile" dal medico competente ha proseguito con l'utilizzo di questa modalità lavorativa.



## ASST Gaetano Pini

Nel corso del 2022 l'ASST, anche a seguito delle novità che la contrattazione collettiva nazionale introdurrà, valuterà la possibilità di rendere strutturale lo smart working per alcune aree definite di figure professionali presenti in azienda, con l'adozione di un nuovo regolamento per l'applicazione dell'istituto giuridico, in coerenza con la normativa specifica vigente.

Per quanto riguarda il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), si precisa che anche questo strumento, ai sensi del DL n. 80/2021, sarà sostituito dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e, conseguentemente, una volta adottato l'apposito decreto attuativo, l'ASST definirà i modi ed i tempi della messa a regime del lavoro agile, individuando i necessari adeguamenti dell'organizzazione, delle tecnologie, delle modalità di misurazione dei risultati, nonché delle competenze detenute, tenuto conto anche dell'esperienza maturata nell'attuazione dell'istituto giuridico durante la fase emergenziale.

### 8.3 VOLUMI DI ATTIVITÀ

|   | ANNO 2019 |         | ANNO 2020 |        | ANNO 2021 |         |
|---|-----------|---------|-----------|--------|-----------|---------|
|   | PINI      | CTO     | PINI      | CTO    | PINI      | CTO     |
| <b>Regime di ricovero ordinario</b>       |           |         |           |        |           |         |
| DIMESSI (N.ro)                            | 8.144     | 2.717   | 6.312     | 2.020  | 7.215     | 2.268   |
| DEGENZA MEDIA                             | 8,1       | 9,4     | 10,2      | 12,1   | 7,9       | 7,9     |
| <b>Regime di ricovero in Day Hospital</b> |           |         |           |        |           |         |
| DIMESSI (N.ro)                            | 1.942     | 960     | 910       | 407    | 1.355     | 799     |
| ACCESSI DH                                | 3.243     | 962     | 1.491     | 411    | 1.868     | 799     |
| Prestazioni Ambulatoriali (N.ro)          | 330.445   | 160.342 | 222.986   | 99.359 | 297.692   | 134.339 |
| Accessi PS (N.ro)                         | 35.206    | 19.575  | 24.132    | 13.315 | 31.564    | 17.185  |

## 9. IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

### 9.1 LA MAPPATURA DEI PROCESSI

La mappatura dei processi consiste nella individuazione e analisi dei processi organizzativi, delle attività poste in essere dall'Azienda, anche di quelle esternalizzate a soggetti pubblici o privati, al fine di identificare tutta l'attività svolta dall'Azienda, non solo i processi ritenuti a rischio.

Secondo le indicazioni metodologiche di cui all'allegato 1 del PNA 2019 disciplinate la gestione dei rischi, l'obiettivo è quello di tendere verso una rilevazione dei processi che, partendo dalla descrizione delle macroaree, sia declinata, a seconda del livello di analiticità, in sub- processi, in quanto più l'attività amministrativa è procedimentalizzata e più facile sarà "intercettare" i fenomeni di *malagestio*.



## 9.2 LE AREE DI RISCHIO

Le aree di rischio sono distinte in generali e specifiche (Legge n.190/2012 e successivi PNA).

| AMMINISTRAZIONI | AREE DI RISCHIO GENERALI   | RIFERIMENTI   |
|-----------------|--|---|
| TUTTE           | Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario | Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente ad autorizzazioni e concessioni (lettera a, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012)   |
|                 | Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario      | Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente alla concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati (lettera c, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012) |
|                 | Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)   | Legge 190/2012 - PNA 2013 e Aggiornamento 2015, con particolare riferimento al paragrafo 4. Fasi delle procedure di approvigionamento   |
|                 | Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)  | Legge 190/2012 - PNA 2013 e Aggiornamento 2015  |
|                 | Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio   | Aggiornamento 2015<br>Parte generale Par. 6.3 lettera b   |
|                 | Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni   | Aggiornamento 2015<br>Parte generale Par. 6.3 lettera b   |
|                 | Incarichi e nomine   | Aggiornamento 2015<br>Parte generale Par. 6.3 lettera b   |
|                 | Affari legali e contenzioso  | Aggiornamento 2015<br>Parte generale Par. 6.3 lettera b   |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

| AMMINISTRAZIONI            |           | AREE<br>SPECIFICHE  | RISCHIO<br>DI | RIFERIMENTI                                   |
|----------------------------|-----------|---|---------------|---|
| ENTI SERVIZIO<br>NAZIONALE | SANITARIO | Attività libero professionale   |               | Parte Speciale I - SANITA' Aggiornamento 2015 |
|                            |           | Liste di attesa   |               | Parte Speciale IV - SANITA' PNA 2016          |
|                            |           | Rapporti con soggetti erogatori   |               |   |
|                            |           | Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni |               |   |
|                            |           | Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero                                     |               |   |

### 9.3 IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI

Successivamente alla mappatura segue la fase di identificazione del rischio o meglio degli eventi rischiosi, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi, tramite cui peraltro si fenomeno corruttivo.

Gli eventi rischiosi sono ricondotti a profili di rischio simili e classificati in:

| TIPOLOGIA RISCHIO  | DESCRIZIONE  |
|--------------------|--|
| RISCHI STRATEGICI  | Rischi derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda. Possono avere origine esterna ma anche interna:<br>- ES: RISCHIO REPUTAZIONALE: rischio legato al deterioramento della reputazione propria dell'Azienda intesa come l'insieme di tutte le aspettative, percezioni ed opinioni sviluppate nel tempo nella collettività dove l'Azienda opera, in relazione alla qualità dell'organizzazione e dei servizi erogati, alle caratteristiche e ai comportamenti dei suoi dipendenti e alle osservazioni delle passate azioni dell'organizzazione, ecc. |
| RISCHI DI PROCESSO | Rischi connessi alla normale operatività dei processi che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza/efficacia:<br>- rischi di compliance: rischi di mancata conformità a norme, regole o standard impartiti dal legislatore (comunitario, nazionale e  |





|                       |  |
|-----------------------|--|
|                       | <p>regionale), nonché a disposizioni e regolamenti interni (istruzioni, procedure etc.);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- rischi IT/Privacy: rischi correlati al verificarsi di un insieme di situazioni, interne o esterne, che metterebbero a repentaglio la protezione dell'integrità, della disponibilità, della confidenzialità dell'informazione automatizzata;</li><li>- rischi risorse umane: rischi attengono alla gestione delle risorse umane, nell'ottica di raggiungimento degli obiettivi e riguardano la capacità dell'Agenzia di disporre di personale adeguato e di processi interni idonei a garantire una corretta gestione e valorizzazione del capitale umano;</li><li>- rischi economico/finanziari: attengono alla capacità di gestire e monitorare attraverso idonei processi, le variabili economico/finanziarie impattanti sulla contabilità e bilancio, necessarie per lo svolgimento delle attività e il raggiungimento degli obiettivi previsti</li></ul>  |
| RISCHI DI INFORMATICA | <p>Rischi connessi alla possibile inadeguatezza dei flussi informativi interni, che possono impedire un'adeguata analisi e valutazione delle diverse problematiche e pregiudicare la correttezza dell'informativa prodotta nonché l'efficacia delle decisioni strategiche e operative</p>  |
| RISCHI CORRUTTIVI     | <p>Rischi derivanti da comportamenti impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozione di) una decisione pubblica deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d'ufficio cioè dalla cura imparziale dell'interesse pubblico:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- FRODI E CORRUZIONE: rischio connesso alla possibilità che soggetti esterni o soggetti operanti all'interno dell'Agenzia, agiscano attraverso comportamenti fraudolenti pregiudicando l'attività o i risultati della stessa;</li><li>- TRASPARENZA: rischio è connesso alla possibilità che l'Azienda operi non in ottemperanza al principio di trasparenza come metodo della propria azione amministrativa e come strumento per consentire l'effettiva partecipazione dei cittadini alle attività dell'Agenzia e alla realizzazione delle relative politiche;</li><li>- ABUSO DI POTERE: rischio che deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo eccessivo, ingiusto (o in estrema ratio, illegale), al di fuori dei limiti circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione, al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di terzi;</li><li>- CONFLITTO DI INTERESSE: rischio che deriva dalla possibile caduta dell'interesse primario per il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il funzionario direttamente o indirettamente. Si tratta di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'Agenzia, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria</li></ul> |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

RISCHI RICICLAGGIO

Rischio che si riferisce alla possibilità che i processi interni non presidino adeguatamente i dati e le informazioni concernenti le operazioni sospette di cui i dipendenti vengano a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale, e non consentire la comunicazione alle autorità competenti in materia di riciclaggio e finanziamento del terrorismo.

www.AlboPretronline.it



## 9.4 ANALISI DEL RISCHIO

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo:

- approfondire le fattispecie a "rischio", attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori "abilitanti" della corruzione;
- stimare il livello di esposizione al rischio.

I fattori abilitanti degli eventi corruttivi sono i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione.

L'analisi degli stessi deve tendere all'individuazione di azioni di risposta più appropriate ed efficaci di prevenzione del rischio.

A partire dal PTPCT 2021-2023 è stato avviato un processo di rivalutazione del rischio basato su un approccio metodologico di tipo qualitativo (come da indicazioni di cui all'allegato 1 del PNA 2019), a totale superamento dell'approccio di tipo quantitativo (allegato 5 PNA 2013), dando ampio spazio alla motivazione della valutazione espressa dai soggetti coinvolti nell'analisi.

Ai fini dell'aggiornamento del Piano anticorruzione 2022-2024, in continuità con il precedente piano, il RPCT ha riproposto ai Dirigenti responsabili un set di indicatori (key risk indicators), di seguito riportati, in grado di fornire indicazioni sul livello di esposizione al rischio corruttivo:

- livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminati: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale riduce il rischio;
- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;
- livello di informatizzazione delle fasi di un processo: presenza di applicativi gestionali che seguono l'iter procedimentale tracciandone fasi e tempi;
- incidenza dell'evento corruttivo sull'Azienda: rilevanza mediatica dell'evento corruttivo ed impatto reputazionale ed economico sull'Azienda.
- controlli: l'adozione di un maggior numero di controlli e di una maggiore frequenza degli stessi determina una diminuzione del rischio.

Nel corso degli audit condotti dal RPCT con i Responsabili di processo, partendo dall'analisi dei rischi effettuata nel 2021, per ogni processo/attività ed evento rischioso associato, si è proceduto all'aggiornamento della misurazione del livello di esposizione al rischio (secondo



la scala di misurazione ordinale: basso, medio, alto) attraverso una matrice di esposizione al rischio elaborata dal RPCT.

Ad uno stesso processo, nel caso di associazione di più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, nella stima complessiva di esposizione, si è fatto prudenzialmente riferimento al valore più alto.

| APPROCCIO QUALITATIVO                         |   |
|---|---|
| Metodologia                                   | Stima del rischio in base a motivate valutazioni espresse dai soggetti coinvolti  |
| Strumenti                                     | Fattori abilitanti (fattori che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione)  |
| Oggetto di analisi                            | Schede dei processi relativi alle singole UOC mappate e riportate nel "Registro dei processi, rischi corruttivi, misure preventive - All.1 PTPCT 2022-2024" |
| Misurazione livello di esposizione al rischio | Applicazione scala di misurazione ordinale: BASSO-MEDIO-ALTO  |
|   | Giudizio sintetico  |
|   | Evidenze  |
|   | Motivazione della misurazione applicata   |
| Criterio di scelta                            | Applicazione della metodologia proposta dall'allegato 1 "indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi" del PNA 2019.                     |

## 9.5 INDIVIDUAZIONE AREE A RISCHIO CORRUZIONE

L'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio alla base del presente aggiornamento del PTPC è stata condotta sui processi mappati di cui all'allegato 1 del presente Piano anticorruzione.

Particolare attenzione è stata riservata ai processi dell'area "contratti pubblici", per effetto dell'applicazione di una legislazione derogatoria al Codice degli Appalti, figlia dell'emergenza sanitaria, che resta, così come ribadito da ANAC nel documento "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022" (02.02.2022), tra "le più permeabili al rischio corruttivo". Nello specifico ANAC invita le amministrazioni pubbliche a vigilare sulle determinate procedure di gara ed a presidiare su anomalie dalla stessa riscontrate:

- affidamenti diretti per assenza di concorrenza per motivi tecnici;
- affidamenti diretti per estrema urgenza;
- esecuzione del contratto in difformità;
- ricorso a proroghe e rinnovi non consentiti a quanto proposto in sede di gara;





- valutazione errata della congruità dell'offerta;
- inadeguata gestione del conflitto di interessi nell'affidamento dei contratti.

## 9.6 TRATTAMENTO DEL RISCHIO (INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE)

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare le misure più idonee a prevenire il rischio.

Una volta individuato e associato ad ogni singolo processo il rischio di corruzione e valutato il relativo grado di esposizione, sono state prese in considerazione sia le misure in atto sia le eventuali azioni migliorative da porre in essere per contrastare la minaccia corruttiva.

Le nuove misure o quelle già in atto devono sempre risultare concrete e sostenibili, avere carattere organizzativo, comportamentale, di regolamentazione, di controllo, di tracciabilità dei flussi informativi, di trasparenza.

Le misure si distinguono in:

- MISURE GENERALI, ovvero quelle che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, intervenendo in maniera trasversale su tutta l'Organizzazione;
- MISURE SPECIFICHE che agiscono sui processi ovvero sulle singole fasi in maniera puntuale, sulla base dei rischi individuati nella fase di valutazione.

|                   |   |
|-------------------|---|
| MISURE GENERALI   | <p>Le misure generali sono quelle previste dalla L.190/2012 quali strumenti di attuazione della prevenzione della corruzione.</p> <p>La misura è generale quando insiste trasversalmente sull'organizzazione, al fine di migliorare complessivamente la trasparenza dell'azione amministrativa (es. la corretta e puntuale applicazione del D.lgs. 33/2013).</p> <p>Un focus su tali misure è previsto al successivo capitolo 10 del presente PTPCT 2022-2024.</p>                      |
| MISURE SPECIFICHE | <p>La misura è specifica, in risposta a specifici problemi rilevati tramite l'analisi del rischio.</p> <p>Le misure specifiche per processo e/o singola fase, sono ricondotte alla classificazione proposta dal PNA 2019, e precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- controllo</li><li>- trasparenza</li><li>- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;</li><li>- regolamentazione</li><li>- semplificazione</li><li>- formazione</li></ul> |



- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- sensibilizzazione e partecipazione</li><li>- rotazione</li><li>- segnalazione e protezione</li><li>- disciplina del conflitto di interessi</li><li>- regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari"</li></ul> |
|--|---|

Ciascuna categoria di misura può dare luogo, in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a misure sia "generali" che "specifiche". A titolo meramente esemplificativo, una misura di trasparenza, può essere programmata come misura "generale" o come misura "specifica".

## 9.7 MONITORAGGIO E RIESAME

MONITORAGGIO e RIESAME sono due attività distinte ma strettamente collegate.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono elementi di input per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio.

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione dell'idoneità delle misure poste a presidio del rischio.

Il RPCT integra il proprio operato con la UOS Controllo di Gestione e con la Funzione di Internal Auditing, attraverso la conduzione congiunta degli audit in sede di attuazione dei controlli interni.

È compito del RPCT verificare l'attuazione e l'idoneità delle misure per il trattamento del rischio corruttivo; attività che espleta in conformità al SISTEMA DI MONITORAGGIO, VERIFICA E CONTROLLO, definito in sede di predisposizione del Piano annuale delle attività di Audit.

Il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di gestione del rischio riguarda tutte le fasi del processo al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi tralasciati in fase di mappatura o nuovi, prevedere più efficaci criteri per l'analisi e ponderazione del rischio. L'aggiornamento del PTPCT, che segue la stessa procedura prevista per l'adozione, ha frequenza annuale. Si attiva, in particolare, al verificarsi dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali;
- modifiche interne all'Amministrazione (variazioni assetto organizzativo, acquisizione nuove competenze);
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPCT;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA o emanati dall'ANAC.

Il riesame è coordinato dal referente della Funzione Trasparenza, Anticorruzione e Internal Auditing con il contributo metodologico del Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni e la partecipazione dei Referenti.



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

## 10. MISURE GENERALI ATTUATIVE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

| ID | TIPOLOGIA   | RIFERIMENTO NORMATIVO                        | TESTO DI NORMA  | MODALITÀ ATTUATIVE  |
|----|-------------|--|---|---|
| A) | TRASPARENZA | Legge 190/2012 e smi<br>D.Lgs. 33/2013 e smi | <p><i>D.Lgs. 33/2013 modificato dal D.Lgs. 97/2016 - Art. 1 "Principi generali di trasparenza"</i></p> <p>...1. La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.</p> <p>...2. La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, di buon andamento, di responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.</p> <p>...3. Le disposizioni del presente decreto, nonché le norme di attuazione adottate ai sensi dell'art. 48, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle Amministrazioni Pubbliche ai fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117,</p> | <p>La trasparenza è una misura che la normativa riconosce di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione. Essa è posta al centro in quanto strumentale alla promozione dell'integrità e allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito della pubblica amministrazione.</p> <p>Nella SEZIONE DEDICATA ALLA TRASPARENZA sono definite le misure e le modalità per l'adempimento agli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi facenti capo ai dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione. Viene data anche evidenza del nuovo istituto dell'accesso civico.</p> <p>La trasparenza è misura trasversale applicabile a tutti i processi, indipendentemente dal livello di rischio. E' intesa non solo in termini di pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni. Si concretizza attraverso anche specifiche azioni di rafforzamento in relazioni alle singole procedure.</p> |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  | secondo comma, lett. m, della Costituzione e costituiscono, altresì, esercizio della funzione di coordinamento informativo, statistico e informativo dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'art. 117, secondo comma, lett. r della Costituzione.   |  |
| B) | <b>CODICE DI<br/>COMPORTAMENTO<br/>AZIENDALE</b> | <p>D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.<br/>DPR 62/2013<br/>Disciplina aziendale</p> <p><i>D.Lgs. 165/2001, art. 54</i><br/>...1. Il Governo definisce un codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico. Il codice contiene una specifica sezione dedicata ai doveri dei dirigenti, articolati in relazione alle funzioni attribuite, e comunque prevede, per tutti i dipendenti pubblici il divieto di chiedere o di accettare, a qualsiasi titolo, compensi, regali o altre utilità, in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati, fatti salvo i regali d'uso, purché di modico valore e nei limiti delle normali relazioni di cortesia.</p> <p>...3. La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Violazioni gravi o reiterate del codice comportano l'applicazione della sanzione di cui all'articolo 55-quater, comma 1.</p> <p>Con DPR n. 62/2013 è stato adottato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4.6.2013).</p> <p>Le previsioni del Codice sono integrate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni.</p> | <p>Il Codice Etico Comportamentali rappresenta lo strumento di autodisciplina aziendale.</p> <p>Il Codice di Comportamento aziendale è stato approvato con deliberazione n. 43/2014, l'ASST ha elaborato il proprio "Codice Etico Comportamentale". Il documento esprime l'insieme dei principi di condotta che devono ispirare il comportamento di tutti gli operatori sia nelle relazioni interne che nei rapporti con gli interlocutori esterni e rappresenta il principale mezzo di diffusione della cultura etica dell'Azienda</p> <p>Gli obblighi di condotta previsti nel Codice di Comportamento sono estesi, per quanto compatibili, a tutti i collaboratori e consulenti, titolari di qualsiasi tipologia di contratto o incarico, al personale con contratto di somministrazione lavoro, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione della Direzione Strategica nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo. A tal fine negli atti di incarico o nei contratti di collaborazione, consulenza o servizi, l'ASST inserisce apposite clausole di risoluzione del rapporto contrattuale. La violazione di tali clausole contrattuali comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto. Con deliberazione ANAC n. 177/2020, sono state aggiornate le Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento integrativi, ai sensi dell'art. 54, comma 5 del D.lgs. n. 165/2001.</p> <p>Nel corso del 2022, il RPCT avvierà i lavori di approfondimento con l'Organismo di Valutazione e l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (entrambi ricostituiti nel luglio 2021), al fine di addivenire, entro fine anno, alla elaborazione di un nuovo</p> |





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|    |                                |  |  |   |
|----|--------------------------------|--|--|---|
| c) | <b>ROTAZIONE DEL PERSONALE</b> | Legge 190/2012 e smi<br>D.Lgs. 165/2001 e smi<br>PNA | <p>Legge 190/2012, art. 1</p> <p>...10. Il responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche ... b) alla verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'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;</p> | <p>Codice di comportamento aziendale <b>da</b> sottoporre alla Direzione Strategica e, successivamente, a procedura partecipativa per il coinvolgimento degli stakeholder.</p> <p>Il vigente Codice di comportamento aziendale è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet istituzionale al link <a href="https://www.asst-pini-cto.it/codice-di-comportamento">https://www.asst-pini-cto.it/codice-di-comportamento</a>.</p>  |
|    |                                |  |  | <p>Nell'ambito del PNA la rotazione del personale è considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.</p> <p>Si evidenzia la difficoltà dell'applicazione della rotazione orfina in un ospedale monospécialistico, come l'ASST G.Pini-CTO, in ragione delle competenze iper-specialistiche del personale sanitario.</p> <p>Nel corso dell'anno 2021, l'ASST è stata interessata da un fisiologico processo di turn over dei dirigenti amministrativi che ha consentito la rotazione funzionale di taluni di essi:</p> <p>- il Direttore UOC Organizzazione Risorse Umane, in carica sino al 31.07.2021, è stato assegnato dall'01.08.2021 alla UOC</p> |



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>CUP Accoglienza;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assunzione dall'01.08.2021 del nuovo Dirigente UOC Organizzazione Risorse Umane;</li> <li>- subentro dall'01.08.2021 del nuovo Dirigente UOC Acquisti e Logistica in sostituzione del dimissionario uscente;</li> <li>- subentro dall'01.12.2021 del nuovo Direttore della UOC Gestione Tecnico patrimoniale in sostituzione del dimissionario;</li> <li>- conferimento nuovo incarico di Responsabile dell'UOS Direzione Medica di Presidio - CTO a far data dal 01.10.2021;</li> <li>- conferimento incarico di Direttore della UOC Direzione Medica di Presidio a far data dal 01.01.2022.</li> </ul> <p>Tutte le UOC sono comunque tenute, per le istruttorie più delicate, ad attuare meccanismi di condivisione delle fasi procedurali, prevedendo l'affiancamento del principale collaboratore istruttore con altro dipendente, in modo che, ferma restando la responsabilità del procedimento in capo al solo Dirigente, più soggetti procedano ad una valutazione congiunta degli elementi istruttori, propedeutica alla decisione finale ed alla condivisione delle motivazioni ad essa sottese.</p> <p>Al fine dell'applicabilità della rotazione straordinaria, l'Azienda è tenuta a verificare, con riferimento ad ogni singolo caso, la sussistenza: a) dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare a carico del dipendente, in base a quanto previsto</p> |
|  | <p><i>D.Lgs. 165/2001 - Art. 16. Funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali.</i></p> <p>...1. I dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, nell'ambito di quanto stabilito dall'articolo 4 esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri: ... l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio-corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.</p> |  |   |
|  | <p><i>D.Lgs. n. 165/2001 - art. 16, comma 1, lett. l - quater prevede l'obbligo da parte del datore di lavoro di rotazione del personale "...omissis.....nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".</i></p>   |  |   |



|    |                        |   |  |
|----|------------------------|---|--|
|    |                        |   | <p>nella Delibera ANAC n. 215/2019 "Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art art. 16, co. 1, lett. l-quater e del D.Lgs. n.165/2001".</p> <p>Per avvio del procedimento, si deve intendere il momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 del codice di procedura penale di una condotta qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l-quater del d.lgs. 165/2001 e s.m.i.</p> <p>In base alla suindicata Delibera ANAC n. 215/2019, per procedimento disciplinare rilevante si deve intendere il procedimento avviato per comportamenti che possono integrare fattispecie di natura corruttiva considerate reati.</p> <p>L'Azienda è tenuta alla revoca dell'incarico dirigenziale ovvero al trasferimento del dipendente ad altro ufficio nel momento in cui, all'esito della valutazione effettuata (con provvedimento di assegnazione adeguatamente motivato), rilevi che la condotta del dipendente oggetto del procedimento penale o disciplinare sia di natura corruttiva (art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs. 165/2001).</p> <p>Nel caso di personale non dirigenziale, la rotazione si traduce in una assegnazione del dipendente ad altro ufficio o servizio.</p> |
| D) | CONFLITTO DI INTERESSE | <p>Legge 241/1990, nuovo art. 6bis DPR n. 62/2013</p> | <p>Legge 241/90: Art. 6-bis. - <i>Conflitto di interessi</i> (introdotto dall'art. 1, comma 41, Legge n. 190 del 2012)</p> <p>1. Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti</p>   |



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.</p> <p><i>assicurare le condizioni organizzative che consentono scelte imparziali) quanto l'imparzialità soggettiva del funzionario (per ridurre i casi di ascolto privilegiato di interessi particolari in conflitto con l'interesse generale).</i></p> <p>Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado;</li><li>-interesse del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale;</li><li>-interessi di soggetti od organizzazioni con cui egli od il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;</li><li>-interessi 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 sia amministratore o gerente o dirigente.</li></ul> <p>Il dipendente si astiene, altresì, in ogni altro caso in cui ricorrano gravi ragioni di opportunità.</p> <p>Il Codice Etico Comportamentale dell'ASST da integrarsi con gli specifici regolamenti vigenti in materia (Regolamento disciplinante le attività libero professionale, attualmente in fase di revisione ed il Regolamento incarichi ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i) disciplina gli obblighi e le responsabilità dei singoli dipendenti e dei Dirigenti in tema di conflitto di interesse e di applicazione delle misure di prevenzione.</p> |
|--|--|---|





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|    |   |                        |  |   |
|----|---|------------------------|--|---|
| E) | <b>INCARICHI E PRESTAZIONI NON COMPRESI NEI DOVERI D'UFFICIO, CONFERITI AI DIPENDENTI</b> | D.Lgs. 165/2001 e s.m. | <p><i>Specificatamente alla fattispecie, il D.Lgs. 165/2001 - Art. 53, dispone:</i></p> <p>.... 6. Gli incarichi retribuiti, di cui ai commi seguenti, sono tutti gli incarichi, anche occasionali, non compresi nei compiti e doveri di ufficio, per i quali è previsto, sotto qualsiasi forma, un compenso. Sono esclusi i compensi derivanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) dalla collaborazione a giornali, riviste, enciclopedie e simili;</li> <li>b) dalla utilizzazione economica da parte dell'autore o inventore di opere dell'ingegno e di invenzioni industriali;</li> <li>c) dalla partecipazione a convegni e seminari;</li> <li>d) da incarichi per i quali è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate;</li> <li>e) da incarichi per lo svolgimento dei quali il dipendente è posto in</li> </ul> | <p>Il dipendente è tenuto a comunicare tempestivamente e comunque non oltre 10 giorni dal momento in cui il conflitto potenziale o attuale si è manifestato, per iscritto, al Dirigente dell'ufficio di appartenenza, la situazione di conflitto di interesse che lo riguarda. Il Dirigente che riceve la comunicazione, verificata la sussistenza di un conflitto di interesse, adotta gli opportuni provvedimenti, anche sostituendo l'interessato. Il Dirigente risponde per iscritto all'interessato comunicando gli esiti della valutazione e motivando espressamente le ragioni che determinano la rimozione dello stesso dall'incarico o che ne consentono la prosecuzione. La valutazione dei singoli casi di conflitto di interesse è tempestivamente comunicata al R.PCT che predispone un sistema di archiviazione dei casi di astensione.</p> |
|    |   |                        | <p>Con deliberazione n. 611 del 14.12.2017 è stato adottato il Regolamento aziendale che ha recepito le indicazioni dell'Agenzia Regionale Anti Corruzione, oggi ORAC (cfr note ARAC prot. nn. 2017.0000332 e n. 2017.0000388/2017), in tema di conflitto di interessi, con particolare riferimento alla partecipazione del dipendente, a titolo oneroso o gratuito, in qualità di relatore, moderatore o docente, in attività di tipo scientifico/convegnistico, organizzate e/o sponsorizzate da società o persone fisiche che svolgono attività di impresa o commerciale in favore dell'Azienda.</p> <p>Il vigente regolamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- individua i casi di incompatibilità e di conflitto di interessi,</li> </ul>  |   |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p><b>PARTECIPAZIONE<br/>AD EVENTI<br/>SCIENTIFICI E<br/>SPONSORIZZA-<br/>ZIONI</b></p> |  | <p>posizione di aspettativa, di comando o di fuori ruolo;<br/>f) da incarichi conferiti dalle organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccate o in aspettativa non retribuita;<br/>f-bis) da attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione nonché di docenza e di ricerca scientifica.<br/>... 7 I dipendenti pubblici non possono svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'amministrazione di appartenenza. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.</p> | <p>anche solo potenziali;<br/>- distingue gli incarichi extraistituzionali soggetti ad autorizzazione preventiva o a semplice comunicazione scritta;<br/>- elenca le attività precluse;<br/>- assoggetta a regime autorizzatorio gli incarichi ex art. 53, comma 6, lett. c) del D.Lgs n.165/2001 "partecipazione a convegni e seminari", in qualità di relatori/docenti/moderatori organizzati e/o sponsorizzati da provider o da società che svolgono attività di impresa o commerciale in favore dell'Azienda, prevedendo limiti oggettivi di conferimento.</p> <p>In materia di sponsorizzazioni, con deliberazione n. 718 del 21.12.2018, a recepimento delle specifiche Linee guida regionali, è stato adottato il Regolamento aziendale sulla sponsorizzazione degli eventi formativi che prevede, tra l'altro, l'assoggettamento ad autorizzazione preventiva degli incarichi di relatore/moderatore o formatore/docente in attività di tipo scientifico/convegistico organizzate da società che abbiano in essere attività di sperimentazione con l'Azienda.</p> |
| <p><b>F) INCONFERIBILITÀ</b></p>  | <p>D.Lgs. 39/2013<br/>Capi II, III, IV</p> | <p>Il D.Lgs. 39/2013 disciplina le ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.<br/>Ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. g) D.Lgs. n. 39/2013, l'<b>inconferibilità</b> comporta la preclusione, permanente o temporanea, al conferimento degli incarichi previsti dal d.lgs. n. 39/2013 a coloro che:</p>  | <p>In attuazione dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 190/2012, con l'obiettivo di prevenire situazioni ritenute anche potenzialmente portatrici di conflitto di interesse e, comunque, ogni possibile situazione contrastante con il principio costituzionale di imparzialità, è stato approvato il Decreto delegato <i>de quo</i> che prevede e disciplina una serie articolata di</p>   |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | <p><b>INCOMPATIBILITÀ</b></p> <p>D.Lgs. 39/2013<br/>Capi V, VI</p> | <p>- abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;</p> <p>- abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi;</p> <p>- siano stati componenti di organi di indirizzo politico.</p> <p>La dichiarazione di insussistenza di una delle fattispecie sopra indicate è condizione di efficacia per l'acquisizione dell'incarico (art. 20, co. 4 d.lgs. n. 39/2013).</p> <p>Al sensi dell'art. 1, co. 2, lett. h) D.lgs. n. 39/2013, l'<b>incompatibilità</b> comporta l'obbligo, per il soggetto cui viene conferito l'incarico, di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.</p> | <p>cause di incompatibilità e incompatibilità, con riferimento alle seguenti tipologie di incarichi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- incarichi amministrativi di vertice;</li> <li>- incarichi dirigenziali o di responsabilità, interni ed esterni, nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico;</li> <li>- incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico.</li> </ul> <p>Si richiama, a tal proposito, la sentenza n. 5583/2014 emessa dalla terza Sezione del Consiglio di Stato e la deliberazione ANAC 22.12.2014, n. 149 ad oggetto "Interpretazione e applicazione del Decreto Legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario" disponendo che le ipotesi di incompatibilità o incompatibilità devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Socio Sanitario, escludendo da quel regime il personale ad essi subordinato, pur se rivestito di funzioni denominate "dirigenziali".</p> <p>Come ribadito nella delibera ANAC n. 1146 del 25.09.2019 relativa all'applicabilità della disciplina del d.lgs. n. 39/2013 agli incarichi dirigenziali - non riconducibili ai ruoli della dirigenza sanitaria (medica e non) - svolti nell'ambito degli enti del servizio sanitario "solamente il direttore generale, il direttore amministrativo e il direttore sanitario sono ritenuti titolari di</p> |
|--|--|--|---|



|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>competenze gestorie e, dunque, inclusi nelle preclusioni e i limiti del d.lgs. n. 39/2013. Tutti gli altri dirigenti sanitari, medici e non medici (farmacisti, biologi, psicologi ecc.) sono esclusi dall'ambito della normativa in materia di incompatibilità e incompatibilità".</p> <p>L'art. 20 del D. lgs. 39/2013 pone in capo all'interessato l'obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di incompatibilità o incompatibilità previste dallo stesso decreto. Tale dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico (art. 20, co. 4).</p> <p>Per il conferimento di incarichi dirigenziali, al fine di prevenire tutte le ipotesi di incompatibilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV e VI del D.lgs. 39/2013, la UOC Organizzazione Risorse Umane:</p> <p>acquisisce le dichiarazioni al fine del conferimento dell'incarico dirigenziale;</p> <p>- provvede alla pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 39/2013 e della dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità e incompatibilità ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013;</p> <p>- provvede alla verifica della veridicità delle dichiarazioni rese presso le Procure di competenza;</p> <p>- richiede ai dirigenti interessati l'aggiornamento delle dichiarazioni al fine di verificare l'eventuale verificarsi di una causa di incompatibilità o incompatibilità.</p> |
|--|--|--|





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|   |                              |   |
|---|------------------------------|---|
| H)<br><b>ATTIVITÀ<br/>SUCCESSIVE ALLA<br/>CESSAZIONE DAL<br/>SERVIZIO</b> | D.Lgs.<br>165/2001 e<br>smi. | <p>D.Lgs. 165/2001, art. 53, co 16-ter. I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.</p> <p>La Legge 190/2012 ha valutato anche l'ipotesi che il dipendente pubblico possa sfruttare la posizione acquisita durante il periodo di servizio per preconstituire delle condizioni favorevoli al futuro ottenimento di incarichi presso le imprese o i privati con i quali è entrato in contatto durante lo svolgimento della sua attività amministrativa.</p> <p>Non tutti i dipendenti sono interessati da questa fattispecie, ma soltanto coloro che hanno la possibilità di influenzare il contenuto degli atti amministrativi che riguardano gli interessi di soggetti esterni all'amministrazione (poteri autoritativi o negoziali).</p> <p>Misure in atto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- previsione nei contratti di assunzione del personale dipendente, a tempo indeterminato e determinato, della clausola di divieto di attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo), per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto, nei confronti dei destinatari di provvedimenti o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente/lavoratore autonomo;</li> <li>- inserimento nei protocolli di domanda di dimissione dal servizio (compresi i casi di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione) di apposita dichiarazione con cui l'interessato si impegna al rispetto del divieto di pantouflage;</li> <li>- inserimento, nella domanda di partecipazione alle procedure di gara presentata dall'operatore economico, del requisito generale</li> </ul> |
|---|------------------------------|---|



|    |  |  |   |   |
|----|--|--|---|---|
|    |  |  |   | <p>di non aver stipulato contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti ed ex lavoratori autonomi dell'ASST che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'ASST, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, pena l'immediata esclusione dell'operatore economico dalla procedura di affidamento e l'impossibilità per lo stesso di contrattare con l'ASST per i successivi tre anni.</p> <p>Colui che venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, è tenuto a segnalare detta violazione per le conseguenti verifiche e segnalazioni da parte del RPCT, all'ANAC ed eventualmente al soggetto privato.</p>  |
| I) | <b>FORMAZIONE COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A.</b> | D.Lgs. 165/2001 e smi<br>Legge 190/2012 e smi. | D.Lgs. 165/2001, art. 35-bis<br>...1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:<br>a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;<br>b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;<br>c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. | <p>La disposizione pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.</p> <p>Prima della nomina della Commissione, il Responsabile di procedimento acquisisce apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, utilizzando il modulo standard appositamente predisposto.</p> <p>Il monitoraggio per la verifica del rispetto dei divieti contenuti nell'art. 35-bis è disposta dal Responsabile del procedimento tramite acquisizione del casellario giudiziale e del certificato dei carichi pendenti per i componenti esterni la commissione.</p> <p>Relativamente ai dipendenti ASST provvederà l'UOC Gestione Risorse Umane a cui il Responsabile del procedimento invierà</p> |



|    |   |                               |  |
|----|---|-------------------------------|--|
|    |   |                               | <p>copie delle autocertificazioni acquisite.</p> <p>Compete all'UOC Gestione Risorse Umane le verifiche di cui alla lett. b) della normativa <i>de quo</i>.</p> <p>Se, all'esito della verifica, risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;</li> <li>- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013 2013 e le sanzioni previste dall'art. 18 del D.Lgs. 39/2013.;</li> <li>- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto e a dichiarare la nullità dell'atto di conferimento dell'incarico ex art. 17 del D.Lgs. 39/2013;</li> <li>- in caso di formazione di commissioni: dichiara l'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento.</li> </ul> <p>Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art. 35-bis del d.lgs. 465/2001, il RPCT, non appena ne sia a conoscenza, provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta, ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.</p> |
| L) | TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE ILLECITI | Legge 190/2012 e smi<br>Legge | <p>La nuova Legge 30.11.2017. n. 179, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale in data 14.12.2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico e privato" modifica l'art.</p> <p>Si rinvia al <i>Capitolo 13</i> del PTPC specificatamente dedicato alla misura.</p>   |



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico

Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    | 179/2017<br>D.Lgs.<br>165/2001 e<br>smi                       | 54/bis, del D.Lgs. 165/2001 e smi in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti |  |
| M) | FORMAZIONE DEL<br>PERSONALE                                   | Legge<br>190/2012 e<br>smi   | <p>Legge 190/2012, art. 1</p> <p>...8. Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza definisce procedure appropriate per selezionare e formare, ai sensi del comma 10, i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione. Le attività a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale di cui al comma 11;</p> <p>...10. Il responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche:</p> <p>....c) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione di cui al comma 11;</p> <p>...11. La Scuola superiore della pubblica amministrazione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e utilizzando le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, predispone percorsi, anche specifici e settoriali, di formazione dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni statali sui temi dell'etica e della legalità. Con cadenza periodica e d'intesa con le amministrazioni, provvede alla formazione dei dipendenti pubblici chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato, sulla base dei piani adottati dalle singole amministrazioni, il rischio che siano commessi reati di corruzione.</p> |
| N) | PATTI DI<br>INTEGRITÀ NEGLI<br>AFFIDAMENTI<br>E/O CLAUSOLE DI | Legge<br>190/2012 e<br>smi<br>DGR n.<br>XI/1751/2019                                       | <p>Lo strumento dei patti di integrità rappresenta per la Legge n. 190/2012 un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante quale presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad</p>   |

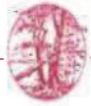




LEGALITÀ

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>una gara di appalto. E' inteso come un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.</p> <p>Con DGR n. XI/1751/2019 la Giunta regionale Regione Lombardia ha approvato il "Patto di integrità in materia di contratti pubblici della Regione Lombardia e degli enti del sistema regionale di cui all'all. A1 alla L.R. 27 dicembre 2006, n. 30".</p> <p>Il patto è parte integrante dei contratti e viene sottoscritto per accettazione dai contraenti.</p> |
|--|--|---|

www.Albopretorionline.it



## 11. COORDINAMENTO CON IL CICLO DI GESTIONE DELLA *PERFORMANCE*

Per *misurazione* si intende l'attività di quantificazione del livello di raggiungimento dei risultati e degli impatti da questi prodotti, attraverso il ricorso a indicatori.

Per *valutazione* si intende l'attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, che tiene conto dei fattori di contesto che possono avere determinato l'allineamento o lo scostamento rispetto ad un valore di riferimento.

*Misurazione e valutazione della performance sono attività distinte ma complementari*, in quanto fasi del più ampio **CICLO DELLA *PERFORMANCE***.

Nella prima fase del ciclo (*programmazione*), l'Azienda definisce gli obiettivi che si prefigge di raggiungere nel medio - lungo e nel breve periodo. La fase di programmazione serve ad orientare le *performance* individuali in funzione della *performance* organizzativa attesa e quest'ultima in funzione della creazione di valore pubblico.

L'*output* della fase di programmazione non è unico, ma include diversi documenti di programmazione (anche in virtù delle diverse finalità degli atti di programmazione previsti dalle disposizioni normative vigenti), complementari l'uno all'altro, in quanto tutti parte di un unico e più ampio processo di pianificazione e programmazione.

Le misure contenute nel PTPCT 2022-2024 costituiscono per l'ASST obiettivi strategici inseriti nel **PIANO DELLA *PERFORMANCE* 2022-2024**.

Le predette misure vengono tradotte in obiettivi organizzativi per centro di responsabilità; su tali obiettivi si basa poi la misurazione e la valutazione della *performance*, come da Piano della *Performance* 2022-2024, adottato con Deliberazione DG n. 43 del 31.01.2022.

Si propone di seguito la scheda tipo di budget 2022 relativamente agli obiettivi di prevenzione della corruzione/trasparenza di cui al PTPCT 2022-2024.

### OBIETTIVI ANNO 2022

UOC ..... - Resp. ....

| Tipologia Obiettivo | Obiettivi                           | Azioni   | Indicatori                                    | Tempistica raggiungimento | Peso dirigenza | Peso comparto | UOC coinvolte |
|---------------------|-------------------------------------|--|---|---------------------------|----------------|---------------|---------------|
| Aziendale           | Prevenzione Corruzione/ Trasparenza | Attuazione delle misure di prevenzione di cui al PTPCT 2022 2024 (ALL.1) | n. azioni attuate/ n. azioni previste (>=90%) | 31.12.2022                |                |               |               |
|                     |                                     |  |   |                           |                |               |               |
|                     |                                     |  |   |                           |                |               |               |
|                     |                                     |  |   |                           |                |               |               |
|                     |                                     |  |   |                           |                |               |               |

Il Direttore Generale

\_\_\_\_\_

Il Direttore

.....

Data

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Direttore della UOC

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 12. PIANO DI FORMAZIONE

La formazione ha da sempre rappresentato una delle principali misure di prevenzione indicate dal PNA e suoi aggiornamenti.

L'ASST pianifica azioni tese a far acquisire e mantenere nel tempo le competenze che le risorse coinvolte nei processi a rischio devono possedere per un'efficace attuazione del sistema di gestione della prevenzione della corruzione. A tali soggetti sono destinate azioni di aggiornamento, affiancamento, formazione attraverso la partecipazione a:

- iniziative formative di e-learning ovvero iniziative di formazioni in aula inserite nel Piano Formativo Aziendale 2022 approvato con deliberazione n. 196 del 21.04.2022;
- eventi formativi fuori sede, ovvero a convegni, seminari, corsi qualificati dal punto di vista tecnico specialistico promossi da Università, Aziende/Agenzie del Sireg, Enti esterni.

Il contenuto della formazione, secondo un approccio normativo-specialistico e valoriale, sarà adattato al ruolo del personale ed avrà una portata:

- più "generalista" per il personale non sottoposto a rischi significativi;
- più "dettagliata" per chi opera nelle aree di attività cd "sensibili", esposte a più alto rischio.

## 13. WHISTLEBLOWING

Proseguiranno nel 2022 le sessioni formative per l'accoglienza e formazione del personale neo assunto, tenute da un gruppo di lavoro aziendale, a valenza multidisciplinare, di cui fa parte anche il Responsabile anticorruzione per le tematiche dell'etica e della legalità.

In tema di whistleblowing, con deliberazione n. 157 del 05.05.2016 è stato approvato il regolamento aziendale "Disciplina delle misure per la tutela del dipendente che segnala illeciti" e relativi allegati:

- sub a 1) *modello per la segnalazione di condotte illecite*
- sub a 2) *indicazioni operative per la denuncia del danno erariale*

La documentazione è pubblicata sul sito internet istituzionale- Sezione Amministrazione Trasparente al link <http://www.gpini.it/main-menu/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-corruzione/>).

Con deliberazione ANAC n. 469 del 9 giugno 2021, sono state aggiornate le Linee guida in materia, ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. n. 165/2001 e della Legge n.179/2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".

Le nuove Linee Guida pongono particolare attenzione alla tutela della privacy del whistleblower, del segnalato ed all'adozione da parte dell'Azienda di misure di mitigazione del rischio di ritorsioni.





La novità normativa infatti, su quest'ultimo aspetto, sanziona i responsabili di atti discriminatori e/o di misure ritorsive (quali ad esempio il demansionamento e il licenziamento), posti in essere dall'Ente nei confronti del dipendente, a seguito della segnalazione medesima.

Il RPCT avvierà nel corso del 2022 i lavori di approfondimento, con il supporto dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari e la UOC Organizzazione Risorse Umane per l'elaborazione di una bozza di revisione del Regolamento attuale, da adottare verosimilmente entro il mese di aprile 2023, che dovrà disciplinare, nello specifico, così come previsto dalle nuove specifiche Linee guida ANAC, i tempi per l'avvio e la definizione delle istruttorie delle segnalazioni ricevute.

Attualmente, il sistema delle segnalazioni in uso garantisce la tutela e segretezza dell'identità del segnalante, che può avvalersi della casella di posta elettronica ([trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it](mailto:trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it)) direttamente ed esclusivamente accessibile al RPCT.

E' in fase di attivazione, a cura del RPCT e del Dirigente UOC Sistemi informativi aziendali, la procedura informatizzata "Whistleblowing PA", messa a disposizione, a titolo gratuito, da Transparency International Italia, che offre maggiori garanzie a tutela dell'identità del segnalante e, in generale, uno strumento più avanzato per la gestione delle segnalazioni di whistleblowing.

Si precisa infine che, nel corso del 2021 non sono pervenute segnalazioni di whistleblowing né da parte di dipendenti, né di soggetti esterni o in forma anonima.

#### **14. SISTEMA DISCIPLINARE: IL CODICE DI COMPORTAMENTO**

Ai sensi dell'art. 1, comma 14, della Legge n. 190/2012 e successive modifiche ed integrazioni, in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste, il RPCT risponde ai sensi dell'art. 21 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i., nonché per omesso controllo, sul piano disciplinare.

Per i dipendenti dell'ASST, la violazione delle misure di prevenzione, previste dal presente Piano, costituisce illecito disciplinare.

L'Allegato 3 *Tabella degli obblighi di pubblicazione*, parte integrale e sostanziale del Piano - Sezione Seconda "TRASPARENZA" individua, nel dettaglio, i riferimenti normativi ed i contenuti dei singoli obblighi di pubblicazione nonché l'indicazione del Responsabile della struttura aziendale responsabile della pubblicazione, completo delle correlate indicazioni circa l'assolvimento degli obblighi.

Il Codice di Comportamento aziendale, approvato con deliberazione DG n. 43/2014, disciplina espressamente gli istituti del whistleblowing, degli incarichi extra-istituzionali dei dipendenti (art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.), dell'incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi dirigenziali (D.Lgs. 39/2013), del conflitto di interessi e dell'obbligo di astensione (artt. 6 e 7 del DPR 63/2013).



Con deliberazione ANAC n. 177/2020, sono state aggiornate le Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento integrativi, ai sensi dell'art. 54, comma 5 del D.lgs. n. 165/2001.

Nel corso del 2022, l'ASST procederà all'aggiornamento del Codice di Comportamento aziendale, la cui bozza verrà elaborata dal RPCT in collaborazione con il Nucleo di Valutazione e l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (entrambi ricostituiti nel luglio 2021), e sottoposta, prima dell'approvazione, a procedura partecipativa per il coinvolgimento degli stakeholder.

Il nuovo Codice di Comportamento aziendale avrà l'obiettivo di estendere la sua applicazione al maggior numero di soggetti che, a vario titolo, intrattengono rapporti professionali con l'Azienda.

Il vigente Codice di comportamento aziendale è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet istituzionale al link <https://www.asst-pini-cto.it/codice-di-comportamento>.

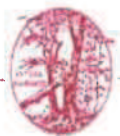
## **15. MONITORAGGIO E AGGIORNAMENTO**

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio, ovvero la verifica che le misure previste siano state attuate e con la raccolta e valutazione delle azioni di risposta. In sostanza questa attività è finalizzata alla verifica dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori azioni di miglioramento.

Al fine di una più efficace vigilanza sull'attività, il RPCT si avvale, secondo competenza, delle diverse funzioni specialistiche aziendali e dei Direttori di Dipartimento, Direttori/Responsabili di unità operative che concorrono a formare la propria rete di supporto.

E' compito del Responsabile della prevenzione della corruzione verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità. A tal fine redige, entro il 15 dicembre di ogni anno (fatte salve diverse determinazioni dell'ANAC), una relazione annuale ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 190/2012, che offre il rendiconto sull'applicazione delle misure di prevenzione definite nel Piano, curandone la successiva pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda, nella sezione dedicata dell'Amministrazione Trasparente nonché l'invio al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*.

Il RPCT svolge altresì, come previsto dall'art. 43 del Decreto Legislativo n. 33/2013 e successive modifiche, l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, attraverso un monitoraggio su base periodica che varia a seconda della tipologia di dati come indicato nella Sezione Seconda del presente Piano dedicata alla **TRASPARENZA**, mediante riscontro tra quanto trasmesso e pubblicato e quanto previsto nel Programma.



### 15.1 IL PIANO DI AUDIT

L'attività di auditing è una "misura di contrasto alla corruzione", che si propone di verificare la conformità normativa e il livello di efficacia ed efficienza dei processi, rientranti nelle Aree di rischio corruttivo, con l'obiettivo di:

- rispondere alle aspettative del Management aziendale in termini di mitigazione dei rischi delle attività e dei processi;
- verificare l'efficacia del sistema dei controlli e la conformità delle procedure e dei processi alla normativa di riferimento;
- accertare attraverso interventi di follow-up l'effettiva implementazione delle raccomandazioni e dei piani d'azione relativi agli audit precedentemente effettuati.

Tra gli adempimenti del Responsabile della Funzione Anticorruzione, Trasparenza ed Internal Auditing rientra la pianificazione annuale delle attività di audit.

Con deliberazione n. 101 del 25.02.2022 è stato adottato il Piano delle attività di Internal Auditing anno 2022, di seguito riportate:

#### N. 1 - ATTIVITÀ/PROCESSO: prestazioni ambulatoriali SSR e relativi tempi di attesa

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** conformità/amministrativo-contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** miglioramento del sistema di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime SSR, sulla gestione delle agende e sul rispetto dei relativi tempi di attesa.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOC Gestione Operativa

#### N. 2 - ATTIVITÀ/PROCESSO: rapporto tra volumi delle prestazioni in SSR e in Libera Professione

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** amministrativo - contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** monitoraggio del rapporto tra i volumi di attività istituzionale attesi e i tetti di libera professione definiti nei budget di Struttura, ai fini del bilanciamento tra l'offerta di libera professione e l'attività istituzionale.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOC Gestione Operativa.

#### N. 3 - ATTIVITÀ/PROCESSO: recupero crediti dell'Azienda

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** conformità/amministrativo - contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** conformità della procedura di recupero dei crediti insoluti per prestazioni sanitarie con focus sulle prestazioni non urgenti erogate in Pronto Soccorso.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOC Economico-Finanziaria - UOC Gestione Operativa - UOC Affari Generali Istituzionali e Legali



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

**N. 4 - ATTIVITÀ/PROCESSO: servizio di gestione e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali in modalità global service**

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** amministrativo-contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** corrispondenza tra la consistenza dell'inventario utilizzato per la determinazione del canone del servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali gestite in outsourcing e parco macchine esistente.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOS Ingegneria Clinica

**N. 5 - ATTIVITÀ/PROCESSO: servizio di pulizia e sanificazione per le esigenze dell'ASST**

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** amministrativo-contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** sistema di rideterminazione del canone in funzione della riorganizzazione degli spazi/aree oggetto del servizio di che trattasi.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOC Acquisti e Logistica

**N. 6 - ATTIVITÀ/PROCESSO: magazzino SAGBO**

**TIPOLOGIA DI RISCHIO:** amministrativo-contabile

**OBIETTIVO AUDIT:** processo di riorganizzazione del magazzino di giacenza del materiale protesico destinato alle sale operatorie del P.O. G. Pini.

**STRUTTURA AUDITATA:** UOC Acquisti e Logistica

L'aggiornamento annuale del Piano, che segue la stessa procedura prevista per l'adozione del PTPC, si attiva al verificarsi dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali;
- modifiche interne all'amministrazione (variazioni assetto organizzativo, acquisizione nuove competenze);
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC.
- nuovi indirizzi o direttive contenute nel PNA o emanate da ANAC.





## SEZIONE SECONDA: TRASPARENZA

### INTRODUZIONE

*La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.*

In questa sezione sono definite le misure, le procedure e le iniziative finalizzate all'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, ivi comprese le misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni e l'alimentazione della sezione "Amministrazione Trasparente".

I dati, le informazioni ed i documenti oggetto di pubblicazione individuati dal Decreto Legislativo n. 33/2013 sono stati oggetto di revisione e semplificazione dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97 e di intervento da parte di ANAC con apposite Linee Guida (Delibera ANAC 28 dicembre 2016, n. 1310). Il predetto Decreto introduce l'istituto del diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria, descritto nel successivo paragrafo 8.

### 1. ACCESSO AI DATI, ALLE INFORMAZIONI E AI DOCUMENTI

Ai fini della piena accessibilità alle informazioni, nella homepage del sito web aziendale (inserita [www.asst-pini-cto.it](http://www.asst-pini-cto.it)) è inserita un'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente", contenente i dati, le informazioni e i documenti pubblicati ai sensi della normativa vigente.

La struttura delle informazioni sul sito istituzionale è prevista dal D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

La sezione "Amministrazione Trasparente" è organizzata in sotto-sezioni (di primo e di secondo livello) all'interno delle quali devono essere inseriti i documenti, le informazioni e i dati di cui alla delibera ANAC n. 1310/2016 sopra richiamata.

La pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti previsti può essere anche garantita attraverso il collegamento ipertestuale alle banche dati dei siti web in cui sono presenti i relativi dati, assicurandone comunque la qualità di tali informazioni.

Le amministrazioni non possono disporre filtri e altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione Amministrazione Trasparente.



## **2. RESPONSABILI DELLA PUBBLICAZIONE E DELL'AGGIORNAMENTO DEI DATI, DELLE INFORMAZIONI E DEI DOCUMENTI**

I Responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati, delle informazioni e dei documenti oggetto di pubblicità obbligatoria sono i Dirigenti di struttura, secondo competenza.

Nell'ALLEGATO 2 "*Tabella degli obblighi di pubblicazione*" sono definiti, con riferimento a ciascuna sotto-sezione dell'Amministrazione Trasparente, gli obblighi di pubblicazione (contenuto/tempistica) e individuate le funzioni aziendali deputate all'assolvimento dell'adempimento.

Per i contenuti che potenzialmente interessano trasversalmente più articolazioni organizzative aziendali si è ritenuto, convenzionalmente, di indicare "Responsabile per materia".

## **3. QUALITÀ DELLE INFORMAZIONI**

Le Pubbliche Amministrazioni garantiscono la qualità delle informazioni presenti nel sito istituzionale, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

Un dato si ritiene pubblicato in modo completo se la pubblicazione è esatta ed accurata.

Per quanto riguarda l'esattezza si fa riferimento alla capacità del dato di rappresentare correttamente il fenomeno che intende descrivere. Per innalzare il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione, si privilegerà l'esposizione sintetica e in forma tabellare dei dati oggetto di pubblicità.

Per l'accuratezza, invece, si fa riferimento alla capacità dello stesso di riportare tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative.

Le pubbliche amministrazioni sono tenute a controllare anche l'aggiornamento delle informazioni pubblicate e a modificarle, ove sia necessario. Con il termine aggiornamento non si intende necessariamente la modifica del dato, essendo talvolta sufficiente un controllo dell'attualità delle informazioni pubblicate, anche a tutela di eventuali interessi individuali coinvolti.

I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, sono pubblicati in formato di tipo aperto, ai sensi dell'art. 68 del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i, e sono riutilizzabili ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006, n. 36 e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.



L'ASST, al fine di garantire un utilizzo sempre più efficace dei dati di tipo aperto, si impegna ad un progressivo allineamento all'evoluzione normativa, avendo come punto di riferimento le Linee Guida emanate dall'Agenzia per l'Italia Digitale relativamente agli standard, alle tecnologie e alle licenze d'uso dei dati.

I documenti pubblicati daranno evidenza dei dati di contesto, ovvero:

- fonte (articolazione organizzativa di riferimento);
- oggetto della pubblicazione;
- revisione (dati di prima pubblicazione o eventuale aggiornamento);
- validità (periodo al quale i dati si riferiscono);
- in vigore dal: (data adozione atto);
- data di pubblicazione.

L'esigenza di assicurare un'adeguata qualità delle informazioni non può, in ogni caso, costituire motivo per l'omessa o ritardata pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti.

#### **4. DURATA E DECORRENZA DELL'OBLIGO DI PUBBLICAZIONE**

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, ai sensi della normativa vigente, sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (articoli 14, comma 2, e 15, comma 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

Decorsi detti termini, i relativi dati e documenti sono accessibili ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 33/2013 (Accesso Civico).

#### **5. PROTEZIONE DATI PERSONALI**

La pubblicazione *on line* dei dati, delle informazioni e dei documenti oggetto di pubblicità obbligatoria rispetterà, in ogni caso, i limiti posti dalla legge in materia di protezione dei dati personali così da realizzare un punto di equilibrio tra i valori che i due ambiti riflettono in sede di concreta applicazione.

Ai fini della pubblicazione dei dati è necessario considerare preliminarmente la normativa relativa alla protezione dei dati personali, così come delineata dal Regolamento (UE) 2016/679 e dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 10, che ha adeguato il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003) alle disposizioni del Regolamento Europeo.

L'art. 2 ter del D.Lgs. 196/2003 - introdotto dal D.Lgs. n. 101/2018 - in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che, la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, "è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento".



*Inoltre, il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che "La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1".*

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, vale a dire di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza.

Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone, inoltre, che: *"nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione"*.

Vige l'assoluto divieto di pubblicare dati inerenti lo stato di salute, le disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di segreto statistico.

Infine la figura del Responsabile dei dati (RPD) introdotta dal Regolamento (UE) 2016/679, costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT.

Il RPD ai sensi della normativa europea, svolge specifici compiti anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato ad informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti dalla normativa in materia di protezione di protezione dei dati personali.

Il RPD costituisce, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, una figura di riferimento anche per il RPCT che, ad esempio, nel caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato riguardanti profili attinenti alla protezione dei dati personali, le stesse, sono decise, così come disposto dall'art. 5 comma 7, del D.Lgs. 33/2013, dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali.

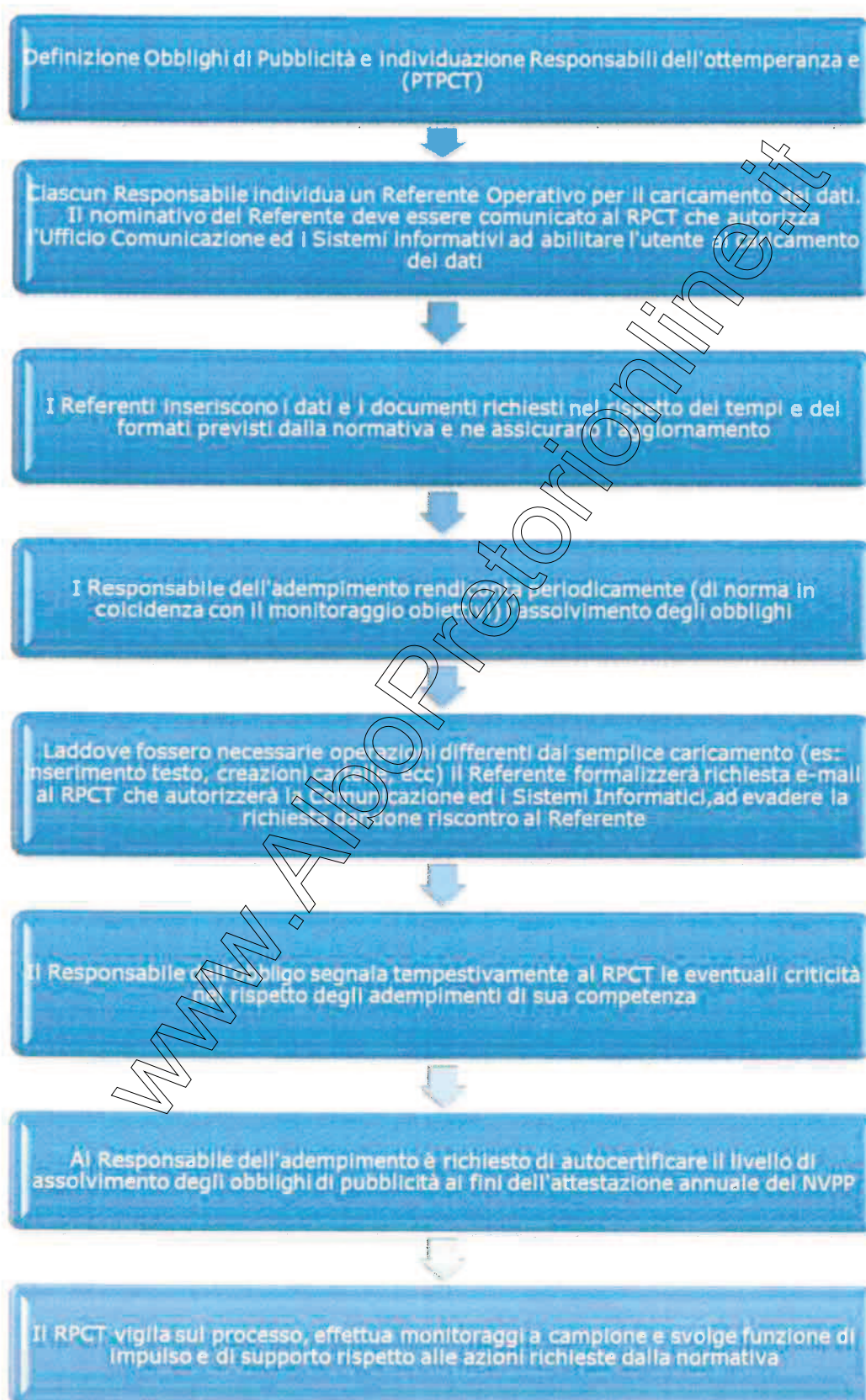
In questi casi, se ritenuto necessario, il RPCT, secondo quanto disposto dal PNA 2019, può avvalersi, limitatamente a profili di carattere generale, del supporto del RPD nell'ottica della collaborazione fra Uffici.

## **6. PROCEDURA DI ALIMENTAZIONE SEZIONE AMMINISTRAZIONE**

Per il rispetto degli obblighi di pubblicazione è fondamentale, oltre alla chiara individuazione dei responsabili della pubblicazione dei dati e dei documenti, la programmazione ordinata della trasparenza, a partire dalla definizione puntuale della procedura di alimentazione e gestione della Sezione "Amministrazione Trasparente".

Di seguito, se ne propone la rappresentazione:







## 7. MONITORAGGIO E VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza vigila sull'ottemperanza degli obblighi in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni.

La verifica dell'ottemperanza dell'obbligo di pubblicità obbligatoria sarà effettuata a campione, attraverso la navigazione della SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE, colloqui con i Responsabili, *audit* anche documentali.

Il monitoraggio sarà trimestrale, semestrale, annuale o tempestivo in relazione alla tipologia di atto/dato/documento oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Dei risultati del monitoraggio sarà data evidenza nella relazione annuale del RPCT, ex art. 1, comma 14, Legge n. 190/2012.

Il Responsabile collabora con il Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni del personale nell'attività di verifica sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

## 8. ACCESSO DOCUMENTALE, ACCESSO CIVICO SEMPLICE E ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

Con deliberazione n. 610 del 14.12.2017, l'Azienda ha adottato il regolamento disciplinante le tre diverse tipologie di accesso, indicando i rispettivi limiti di applicazione. Il regolamento prevede:

1. una sezione dedicata alla disciplina dell'accesso documentale (L. n.241/90 e s.m.i.);
2. una sezione dedicata alla disciplina dell'accesso civico ("semplice") connesso agli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. n. 33/2013;
3. una terza dedicata alla disciplina dell'accesso generalizzato di cui all'art 5, comma 2 del D.Lgs 33/2013, come modificato dal D.Lgs 97/2016.

Per **accesso civico semplice** si intende il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente (art. 5, d.lgs. 33/2103) nei casi in cui l'Azienda ne abbia omesso la pubblicazione sul proprio sito web istituzionale.

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al RPCT attraverso un modulo di richiesta pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" sottosezione "Altri contenuti - accesso civico" al link <https://www.asst-pini-cto.it/altri-contenuti-accesso-civico>.



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al Direttore Amministrativo, titolare del potere sostitutivo che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 30 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Anche il modulo dell'istanza al titolare del potere sostitutivo è disponibile nella sottosezione "Altri contenuti - accesso civico" <https://www.asst-pini-cto.it/altri-contenuti-accesso-civico>.

RESPONSABILE DELLA FUNZIONE TRASPARENZA ANTICORRUZIONE E INTERNAL AUDITING:

Dott.ssa Marilena Moretti

Mail: [trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it](mailto:trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it)

PEC: [protocollo@pec.asst-pini-cto.it](mailto:protocollo@pec.asst-pini-cto.it)

Per **accesso civico generalizzato**, disciplinato dall'art. 5 bis del D.Lgs. 33/2013 introdotto dal D. Lgs 25 maggio 2016 n. 97, s'intende il diritto di chiunque di chiedere ed ottenere che le Pubbliche Amministrazioni pubblicino atti, documenti ed informazioni che le stesse detengono a qualsiasi titolo, e che, per qualsiasi motivo, non abbiano pubblicato sul proprio sito; fatto salvo il rispetto di alcuni limiti inderogabili indicati sempre nell'art.5 bis del riformulato D.Lgs. 33/13, rappresentati dalla tutela degli interessi pubblici e dalla tutela di una serie di interessi privati.

Ai sensi dell'art. 6, comma 1, D.Lgs. n. 97/2016, l'istanza di accesso che non richiede alcuna motivazione, può essere trasmessa per via telematica e presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici:

- a) all'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti
- b) all'Ufficio Relazioni con il pubblico
- c) ad altro ufficio indicato dall'Amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale
- d) al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. n. 97/2016.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

Il regolamento prevede, nel caso di accesso civico e di accesso generalizzato, la possibilità di presentare istanza di accesso, secondo la modulistica in uso, ai seguenti indirizzi: [protocollo@pec.asst-pini-cto.it](mailto:protocollo@pec.asst-pini-cto.it) o [trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it](mailto:trasparenzaeanticorruzione@asst-pini-cto.it)

Il predetto regolamento attribuisce alla UOC Affari Generali Istituzionali e Legali la competenza a gestire le richieste di accesso civico generalizzato coerentemente con le indicazioni di cui alle Linee Guida ANAC n. 1309/2016.

La predetta UOC assegna ai singoli Uffici le richieste di accesso sulla base della specifica competenza onde consentire l'istruttoria e la trasmissione dei riscontri agli istanti.

Infine il regolamento vigente in materia ha istituito il "Registro degli accessi" contenente le richieste di accesso pervenute, distinte per tipologia (accesso ai documenti





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

**ASST Gaetano Pini**

amministrativi, accesso civico o accesso generalizzato). Viene aggiornato ogni anno e pubblicato sul sito web istituzionale dell'ASST - sez. "Amministrazione Trasparente" al link <https://www.asst-pini-cto.it/altri-contenuti-prevenzione-corruzione>.

[www.AlboPretorionline.it](http://www.AlboPretorionline.it)



ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI

| ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI |   |                |  |  |   |   |   |   |                                |                                |                                |
|---|---|----------------|--|--|---|---|---|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| ANALISI PROCESSI  |   |                |  |  | IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO |   | AREA DI MIGLIORAMENTO   |   |                                |                                |                                |
| Area di rischio   | Responsabilità  | Processo       | Attività   | Descrizione del rischio  | Livello di rischio                        | Misure preventive in atto   | Azioni  | Indicatori  | Tempistica raggiungimento 2022 | Tempistica raggiungimento 2023 | Tempistica raggiungimento 2024 |
| AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI  | UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOC TECNICO<br><br>PATRIMONIALE/SIA/IN<br>EGGERIA CLINICA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Programmazione | Ricognizione dei fabbisogni e programmazione biennale delle acquisizioni di beni e servizi     | Mancata contrattualizzazione del fabbisogno con conseguente incremento degli acquisti effettuati al di fuori degli ordinari strumenti contrattuali | Basso                                     | analisi puntuale degli acquisti in economia e conseguente incremento delle procedure previste dalla programmazione biennale                           | Misure di controllo: 1) monitoraggio andamento proroghe 2) verifica preventiva della presenza di convenzioni Arfa, CONSIP, Gare aggregate   | Delibera di approvazione del programma biennale degli acquisto di beni e servizi  | X                              | X                              | X                              |
|   |   |                | Redazione del programma triennale dei lavori pubblici e suoi aggiornamenti annuali             | Inadeguata definizione e previsione dei piani degli interventi (triennali, annuali)  |   | Misure di controllo: monitoraggio preventivo in merito alla scadenza dei contratti.   | Misure di controllo: 1) puntuale monitoraggio delle adesioni a Convenzioni ed Accordi delle Centrali di committenza   | Delibera di approvazione del programma triennale dei lavori   | X                              | X                              | X                              |
|   |   |                | Impostazione della strategia di affidamento in relazione al valore e alla tipologia di appalto | definizione di strategie di gara che non favoriscono la massima concorrenza  |   | esploramento di procedure di affidamento, anche per valori al di sotto della soglia comunitaria, che consentano la massima partecipazione del mercato | Misura di regolamentazione: utilizzo della piattaforma Sintel anche per procedura di affidamento sottosoglia con pubblicazione di tutti gli atti di procedura sul sito di ARIA S.p.a. | N. procedure con utilizzo piattaforma Sintel >=90% del totale procedure nell'anno   | X                              | X                              | X                              |
|   |   | Progettazione  | Acquisti in regime di esclusività ex DGR n° XI/491 del 2.8.2018 - Sub allegato C               | impropria restrizione del mercato  | Alto                                      | riduzione delle procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando ex art. 163 comma 2 lett. b)   | Misura di controllo: pubblicazione della procedura sulla piattaforma Sintel con possibilità di partecipazione anche con prodotti equivalenti  | 1) numero di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando lanciate su Sintel il cui valore è superiore alla soglia comunitaria <=10% del totale delle procedure | X                              | X                              | X                              |
|   |   |                | Nomina Direttore lavori/professionisti esterni (ingegneria/architettura e consulenza tecnica)  | Mancanza di requisiti di terzietà e indipendenza dei nominati nei confronti delle imprese concorrenti  |   | Misure di controllo: verifica corretta applicazione delle specifiche linee guida ANAC per la nomina del Direttore Lavori                              | Rispetto del principio di rotazione degli incarichi di Direttore Lavori   | Relazione del RUP attestante la corretta applicazione delle specifiche linee guida ANAC per la nomina del Direttore Lavori  | X                              | X                              | X                              |

| AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI | UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOC TECNICO<br>PATRIMONIALE/SIA/IN<br>GENGERIA CLINICA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Selezione del contraente   |   | Alto  |  |   |   |   |   |   |
|--|--|--|---|-------|--|---|---|---|---|---|
|  |  | Sceita dei requisiti di qualificazione                                     | Indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici mirati a restringere il mercato di riferimento              |       | richiesta di requisiti tecnici ed economici solo dove strettamente necessari ed in misura minima                                     | Misura di controllo: individuazione del requisito minimo, laddove necessario, per la partecipazione                   | Relazione del RUP attestante la presenza dei requisiti di qualificazione prescelti  | X | X | X |
|  |  | Publicazione bando e fissazione dei termini per ricezione offerte          | proroga del termine ultimo previsto per la presentazione delle offerte per avvantaggiare uno o più concorrenti      |       | utilizzo della Piattaforma Sintel per l'espletamento di tutte le procedure   | Proroga del termine ultimo per la presentazione delle offerte solo nel caso in cui non siano pervenute offerte valide | Relazione del RUP attestante il numero procedure di gara per il quale è stato prorogato il termine ultimo per la presentazione delle offerte prima della scadenza <10% del totale | X | X | X |
|  |  | Nomina Commissione giudicatrice  | nomina di commissari in conflitto d'interesse   |       | Misura di regolamentazione: sottoscrizione, da parte dei commissari della dichiarazione di insussistenza di causa di incompatibilità | Misura di regolamentazione: applicazione Regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 735 del 21.12.2018       | Relazione del RUP attestante il N. autocertificazioni acquisite/totali componenti commissioni (100%)  | X | X | X |
|  |  | Acquisizione bene in prova/Visione   | Ingresso di apparecchiature non tracciate dalla procedura aziendale disciplinate l'ingresso in Azienda delle stesse |       | Misure di regolamentazione: applicazione della specifica procedura   | Monitoraggi circa la corretta applicazione della specifica procedura aziendale vigente                                | Relazione del RUP attestante il numero beni in prova visione totali/numero prove visione con procedura non corretta - valore soglia 0%  | X | X | X |
|  |  | Verifica requisiti di partecipazione                                       | mancata verifica delle dichiarazioni circa il possesso dei requisiti  |       | Misura di controllo: verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE   | Verifica tramite servizio art. 80 delle dichiarazioni   | Relazione del RUP attestante la verifica a campione >=10%   | X | X | X |
|  |  | Verifica requisiti ai fini stipula contratto                               | Stipula del contratto con soggetto carente dei requisiti soggettivi minimi  | Basso | Misura di controllo: verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE   | Verifica tramite servizio art. 80 delle dichiarazioni   | Relazione del RUP attestante l'avvenuta verifica a campione >=10%   | X | X | X |
|  |  | Aut autorizzazione al subappalto di soggetti non in possesso dei requisiti | mancata verifica delle dichiarazioni circa il possesso dei requisiti  | Medio | Misura di controllo: verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE   | Verifica tramite servizio art. 80 delle dichiarazioni   | Relazione del RUP attestante l'avvenuta verifica a campione >=10%   | X | X | X |
| AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI | UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOC TECNICO<br>PATRIMONIALE/SIA/INGENERIA CLINICA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure      | Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto                       |   |       |  |   |   |   |   |   |
|  |  | Esecuzione del contratto   |   |       |  |   |   |   |   |   |

[illegible]

|  |   |       |   |                                       |  |   |
|--|---|-------|---|---------------------------------------|--|---|
| Monitoraggio delle forniture/sopra/ da parte del DFC | Alterazioni o omissioni delle attività di controllo | Medio | Misura di controllo: verifiche di conformità o di regolare esecuzione delle prestazioni prima dell'effettuazione di pagamenti | Misure di controllo: redazione Report | Relazione del RUP attestante la verifica a campione >= 10% | X |
|--|---|-------|---|---------------------------------------|--|---|

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI

**Reali ipotizzabili:** Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

| ANALISI PROCESSI  |   |   |   | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO  |                    |   |  | AREA DI RAGGIUNGIMENTO   |                                |                                |                                |
|---|---|---|---|--|--------------------|---|--|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Area di rischio   | Responsabilità  | Processo  | Attività  | Descrizione del rischio  | Livello di rischio | Misure preventive in atto   | Azioni   | Indicatori   | Tempestiva raggiungimento 2022 | Tempestiva raggiungimento 2023 | Tempestiva raggiungimento 2024 |
| AREE DI RISCHIO GENERALI: Acquisizione e gestione del personale | UOC<br>ORGANIZZAZIONE<br>RISORSE UMANE:<br>Direttore/dirigente responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Procedure di assunzione di personale dipendente                             | Individuazione del fabbisogno   | Inserimento di personale non necessario o in numero superiore al reale fabbisogno.   | Medio              | Misura di controllo: 1) Monitoraggio andamento del personale per ogni unità operativa;<br>2) Verifica corrispondenza con il budget assegnato  | Implementazione della procedura informatica aziendale al fine di identificare correttamente la mansione assegnata in rapporto a ciascun profilo professionale ed individuare i fabbisogni in tempo reale | Delibera di predisposizione, entro il termine regionale, sul Piano triennale di fabbisogno del personale                     | X                              | X                              | X                              |
|   |   |   | Nomina Commissione giudicatrice   | Mancata acquisizione delle dichiarazioni sostitutive relative all'assunzione di personale in conflitto di interesse per tutti i componenti della commissione | Basso              | Misura di regolamentazione: applicazione della normativa per la individuazione dei componenti delle Commissioni di concorso.  | Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive relative all'assenza di situazioni di conflitto di interesse per tutti i componenti della commissione   | Relazione del dirigente attestante l'acquisizione del 100% delle dichiarazioni   | X                              | X                              | X                              |
|   |   |   | Verifiche autocertificazioni prodotte in sede di assunzione   | Mancata verifica del titolo di studio e dei carichi pendenti   | Medio              | Misura di controllo: verifica titolo di studio e carichi pendenti dall'atto dell'assunzione.  | Adozione check list per monitoraggio delle procedure di verifica   | Relazione del dirigente attestante il Numero autocertificazioni verificate > 20% delle autocertificazioni prodotte nell'anno | X                              | X                              | X                              |
|   |   | Conferimento, rinnovo e revoca di incarichi dirigenziali e non dirigenziali | Attività di individuazione e gestione degli incarichi in base al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), alla normativa contrattuale e ai Contratti Integrativi Aziendali vigenti. | Mancato / errato recepimento nella normativa vigente in materia o mancata / errata applicazione dei Regolamenti Aziendali vigenti.                           | Medio              | Misura di controllo: verifica della correttezza individuazione dei criteri, delle procedure e dei principi per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi.   | Verifica dei criteri e delle procedure tramite la tracciabilità dei processi / procedure   | Relazione del dirigente attestante l'assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia    | X                              | X                              | X                              |
|   |   |   | Attivazione della procedura di affidamento degli incarichi.   | Requisiti di accesso "personalizzati" che pregiudicano e limitano l'accesso alla procedura selettiva.  | Medio              | Misura di regolamentazione: osservanza di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sulla trasparenza, dalla pubblicazione del bando, risultati, curriculum dei nominati, ecc. ove previsto dalla normativa vigente. | Verifica dei criteri e delle procedure tramite la tracciabilità dei processi / procedure.  | Relazione del dirigente attestante l'assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia    | X                              | X                              | X                              |



|                                   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| Incarichi a soggetti esterni      | Predisposizione procedura selettiva concorsuale sulla base delle richieste interne  | Motivazione generica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento degli incarichi professionali                                | Basso | Misura di regolamentazione: applicazione del Regolamento (deliberazione n. 30/2016) per il conferimento degli incarichi di collaborazione professionale ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D.Lgs. 165/2001 s.m.i. | Monitoraggio circa la corretta applicazione del Regolamento aziendale in essere   | Relazione del dirigente attestante l'assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia                       | X | X | X |
| Gestione dello stato giuridico    | Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L. 104/1992 art. 42 D.Lgs. 151/2001)  | Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.   | Medio | Misura di controllo: verifica della corrispondenza tra la certificazione prodotta e la normativa che regola l'istituto richiesto  | Adozione di procedura aziendale con l'indicazione degli elementi imprescindibili per accedere al beneficio richiesto  | Relazione del dirigente attestante N. autocertificazioni prodotte/n. verifiche delle autocertificazioni consegnate all'ufficio <20              | X | X | X |
|                                   | Comunicazioni Obbligatorie di instaurazione, proroga, trasformazione, cessazione dei rapporti di lavoro, secondo i modelli unificati definiti dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, | Omissa comunicazione obbligatoria   | Medio | Misura di trasparenza: registrazione comunicazione sul portale SINTESI all'atto dell'assunzione   | Adozione check list per monitoraggio delle procedure di verifica  | Relazione del dirigente attestante il Rapporto comunicazioni su "Portale SINTESI" = n. variazioni rapporto di lavoro/assunzioni/dimissioni      | X | X | X |
| Sponsorizzazioni eventi formativi | Partecipazione di personale dipendente ad eventi formativi esterni con sponsorizzazione   | Comunicazione parziale da parte dello sponsor relativamente alla sponsorizzazione di eventi formativi esterni                                       | Medio | Misura di regolamentazione: il processo è vincolato al regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 718 del 21.12.2018   | Il processo è vincolato dal regolamento sulle sponsorizzazioni. Le criticità derivano dal rischio di parziali comunicazioni all'ufficio formazione. La misura adottata riduce potenzialmente questo rischio | Relazione del dirigente sulle verifiche a campione > 7 % degli eventi formativi sponsorizzati   | X | X | X |
| Incarichi extraistituzionali      | Autorizzazione incarichi conferiti da soggetti pubblici e privati ai dipendenti dell'Azienda  | Non corretta compilazione della modulistica ad hoc da parte del dipendente onde consentire la verifica della sussistenza del conflitto di interessi | Medio | Misura di regolamentazione: gli incarichi extraistituzionali dei dipendenti sono autorizzati in conformità al Regolamento approvato con deliberazione n. 612 del 14.12.2018                                       | Verifica della completezza delle informazioni strutturate necessarie al rilascio dell'autorizzazione  | Relazione del dirigente attestante il conferimento degli incarichi nel rispetto di leggi, contratti e linee guida regionali e normativa vigente | X | X | X |

**Reati ipotizzabili:** Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

| Area di rischio  |  | Responsabilità   | Processo   | Attività  | Descrizione del rischio   | Livello di rischio | Misure preventive in atto   | Azioni  | Indicatori   | Templistica raggiungimento 2022 | Templistica raggiungimento 2023 | Templistica raggiungimento 2024 |
|--|--|--|--|---|---|--------------------|---|---|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Area di rischio<br>AREE DI RISCHIO GENERALI: affari legali e contenzioso   |  |  | Gestione dell'attività giudiziale ed extragiudiziale nell'interesse dell'Azienda | Affidamento di incarico di assistenza legale a favore dell'Azienda a legali esterni   | Eccessiva discrezionalità / mancata trasparenza nell'affidamento degli incarichi. Insufficienza di meccanismi di qualificazione per l'inserimento nell'Albo Legali aziendale. Conflitto di interessi  | Basso              | Misura di regolamentazione: affidamento di incarico di assistenza legale a favore dell'Azienda a legali esterni secondo la procedura in essere  | Motivazione espressa nell'atto deliberativo di nomina giustificativa dell'affidamento ad un determinato legale.                                   | Relazione del dirigente attestante il rispetto delle disposizioni di cui al regolamento aziendale            | X                               | X                               | X                               |
|  |  |  |  | Liquidazione onorari professionisti esterni (avvocati e consulenti)   | Mancata o viziosa applicazione del tariffario forense originario rispetto del contratto di conferimento d'incarico professionale.   |                    | Misura di regolamentazione: utilizzo del tariffario forense vigente. Verifica dell'attività svolta e dell'emissione della fattura proforma secondo contratto  | Utilizzo del tariffario forense vigente nella determinazione del compenso. Verifica dell'attività svolta e dell'emissione della fattura proforma. | Relazione del dirigente attestante 100% osservanza tariffario  |                                 |                                 |                                 |
| Area di rischio<br>AREE DI RISCHIO GENERALI: provvedimento ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario |  | AFFARI GENERALI<br>ISTITUZIONALI E LEGALI:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Accettazione donazioni   | Accettazione donazioni di beni di varia natura  | Sussistenza di conflitto di interessi tra il donante e il donatario   | Medio              | Misura di regolamentazione: processo inserito nell'ambito del regolamento sulle donazioni adottato con deliberazione n. 443 del 09.09.2021. Per ciascuna proposta di donazione, a seconda della tipologia del bene che si intende donare, viene compilato un modulo nel quale è inserita, tra altre, la dichiarazione di assenza di conflitti di interesse. | Pedissequa osservanza della procedura in vigore   | Relazione del dirigente attestante il rilascio del 100% delle dichiarazioni da parte del donante e donatario | X                               | X                               | X                               |
|  |  |  |  |   |   |                    | Misura di controllo: designazione del responsabile aziendale antiriciclaggio  | Predisposizione di specifica bozza di procedura alla luce delle previsioni contenute nelle linee guida POAS approvate con DGR n. XI / 6026/2022   | Delibera adozione specifica procedura aziendale  | X                               | X                               | X                               |
| Area di rischio<br>AREE DI RISCHIO ULTERIORI: antiriciclaggio  |  |  | Prevenzione riciclaggio  | Attività di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo attraverso vertice istruttorie nei seguenti settori: donazioni, sponsorizzazioni, procedure di affidamento, gestione delle entrate e delle uscite. | Accettazione di pagamenti con fondi di dubbia provenienza, effettuazione di pagamenti su conti non controllabili (es. nei c.d. paradisi fiscali e/o su conti sempre diversi), titolarità o amministrazione in capo a soggetti che agiscono per conto terzi (prestanome) | Medio              | Misure di controllo: attività di monitoraggio delle anomalie anche sulla base dei dati e delle informazioni fornite dai responsabili delle UO al fine della verifica e analisi delle segnalazioni di condotte illecite.   | Predisposizione bozza del regolamento aziendale in materia di contratti ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo                  | Delibera di adozione del regolamento aziendale specifico in materia  | X                               | X                               | X                               |

| ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio  |  |   |   |   |                    |   |   |  |                                  |                                  |                                  |
|--|--|---|---|---|--------------------|---|---|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.). |  |   |   |   |                    |   |   |  |                                  |                                  |                                  |
| Area   | Responsabilità   | Processo  | Attività  | Descrizione del rischio   | Livello di rischio | L'AMMINISTRAZIONE DEL PATRIMONIO  |   |  | L'AMMINISTRAZIONE DEL PATRIMONIO |                                  |                                  |
|  |  |   |   |   |                    | Misure preventive in atto   | Azioni  | Indicatori   | Tempestività raggiungimento 2022 | Tempestività raggiungimento 2023 | Tempestività raggiungimento 2024 |
| AREE DI RISCHIO GENERALI: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio   | UOC ECONOMICO FINANZIARIA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure                       | Solleciti pagamenti a favore dell'azienda                         | Controllo fatture attive emesse e non incassate alla scadenza   | Ritardo nella emissione dei solleciti in modo da favorire determinati soggetti  | Basso              | Misure di controllo: verifica periodica dei crediti scaduti e non incassati   | Circularizzazione dei crediti   | 1) Relazione del dirigente attestante il N. crediti circolarizzati/n. totale crediti   | X                                | X                                | X                                |
|  |  | Pagamento dei fornitori secondo la data di scadenza delle fatture | Pagamento delle fatture in scadenza, previa liquidazione delle stesse da parte dei Centri di spesa deputati agli acquisti                 | Pagamento delle fatture di alcuni fornitori con tempi ridotti rispetto ad altri generando disparità di trattamento e favoritismi nonché mancato rispetto della normativa in merito ai pagamenti | Basso              | Misure di controllo: coordinamento delle UO coinvolte nel processo mediante il costante monitoraggio dello stato delle fatture in particolare di quelle "in scadenza" al fine della liquidazione delle stesse nel rispetto dei tempi nonché attraverso la sistematica verifica dei pagamenti effettuati allo scopo di porre in essere eventuali azioni correttive | Controllo sistematico dello stato delle fatture scadute/in scadenza nonché dei tempi di pagamento delle fatture | Relazione del dirigente sulla situazione dello stato delle fatture e dei tempi di pagamento rispetto alla data di scadenza delle stesse (fatture da pagare non prima dei 30 giorni dalla scadenza) | X                                | X                                | X                                |
|  | UOC ACQUISTE E LOGISTICA/UOS INGEGNERIA CLINICA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Magazzino Generale  | Gestione (ricevimento merce/ richiesta approvvigionamento scorte/stoccaggio merce/evasione richieste dei reparti/ Acquisti beni economici | Alterazioni nelle movimentazioni della merce, ovesorrichieste non in linea con la movimentazione storica dei prodotti gestiti   | Medio              | Misura di regolamentazione: applicazione specifica procedura PAC di cui alla delibera n.310/2019  | Misure di regolamentazione: segregazione delle funzioni   | Relazione del dirigente in merito alla verifica a campione >= 5% che il soggetto che riceve la merce non coincida con il richiedente e con il verificatore   | X                                |                                  |                                  |
|  |  | Gestione cassa economica per spese < 500,00                       | Rendicontazione mensile del fondo economico inizialmente costituito in euro 3.000 e di volta in volta reintegrato                         | Alterazioni o omissioni di attività di controllo  | Medio              | Applicazione specifica procedura PAC di cui alla delibera n.577 del 16.10.2019  | Misure di controllo: controllo di cassa del Collegio Sindacale  | Rendicontazione periodica al Collegio Sindacale  | X                                | X                                | X                                |
|  |  | Inventario Apparecchiature elettromedicali                        | Espletamento delle attività tecnico-amministrative propedeutiche all'inventariazione delle apparecchiature                                | mancata operazione di inventario delle apparecchiature con conseguente etichettatura dei beni aziendali   | Basso              | Misura di semplificazione: operazione di etichettatura relativo inventario, gestita da UOS Ingegneria Clinica al fine di facilitare la fase di collaudo   | Misura di regolamentazione: gestione informatizzata del parco apparecchiature                                   | Relazione del dirigente attestante il numero di apparecchiature collaudate/numero di apparecchiature collaudate sprovviste di inventario ente- valore soglia 0%                                    | X                                | X                                | X                                |

**ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni**

**Reati ipotizzabili:** Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); estorsione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 333 c.p.).

| Area   | Responsabilità  | Processo  | Attività   | Descrizione del rischio  | Livello di rischio | Misure preventive in atto   | Azioni  | Indicatori  | Tempestività raggiungimento 2022 | Tempestività raggiungimento 2023 | Tempestività raggiungimento 2024 |
|--|---|---|--|--|--------------------|---|---|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| AREE DI RISCHIO GENERALI: controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni | SISTEMA GESTIONE QUALITÀ:<br>direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Gestione della documentazione di origine interna del Sistema di Gestione Qualità        | Governo del Sistema della Gestione documentale per documentale: Redazione, Verifica, Approvazione, Pubblicazione e Attivazione della documentazione di origine interna (Documento Organizzativo, procedure, istruzione operative ecc.) | Presenza di documentazione fuori controllo ovvero che non è stata gestita secondo il processo completo di Redazione Verifica e approvazione  | Basso              | Implementazione di un applicativo di origine interna che permetta di standardizzare e tracciare l'intero iter documentale secondo le regole interne.  | Implementazione della Procedura "Gestione della documentazione di Origine Interna".   | Relazione del responsabile attestante: inserimento del 100% della documentazione di nuova emissione nell'applicativo dedicato alla "gestione della documentazione di origine interna".  | X                                | X                                | X                                |
|  | RISK MANAGEMENT:<br>direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure          | Miglioramento dell'organizzazione e gestione del rischio                                | Gestione dei rischi aziendali  | Mancata segnalazione degli eventi avversi tramite applicativo dedicato, con conseguente impossibilità di condurre una root cause analysis  | Basso              | Nomina dei Referenti Aziendali del Rischio per: diffondere la cultura del rischio; segnalare gli eventi avversi, gestire con le funzioni competenti gli eventi avversi                                | Implementare nelle UOOC e servizi almeno un referente referenti del rischio/N° di UOOC e servizi aziendali  | Relazione del responsabile in merito alla nomina del referente del rischio su almeno 100% delle UOOC e servizi aziendali  | X                                | X                                | X                                |
|  | INTERNAL AUDITING:<br>direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure        | Redazione del Piano annuale delle attività di internal audit e relativa rendicontazione | Individuazione delle aree di attività maggiormente esposte a rischio, cioè ad eventi che possono condizionare e/o modificare le strategie ed il raggiungimento degli obiettivi del Management.   | Mancato rispetto nell'espletamento delle attività di audit delle procedure di cui al Manuale di Internal Auditing regionale, in violazione dei principi di indipendenza, obiettività e trasparenza   | Basso              | 1) Adozione del Piano annuale di I.A. secondo le tempistiche dettate da Regione Lombardia 2) Elaborazione e trasmissione a R.L. delle schede di rendicontazione delle attività previste nel Piano     | 1) Monitoraggio periodico delle attività secondo quanto stabilito nel piano annuale di Audit oltre a verifiche straordinarie, per sopravvenute esigenze, richieste dal Management aziendale. 2) Trasmissione delle schede di rendicontazione a R.L. | Ottemperanza agli adempimenti in tema di Internal Auditing nel rispetto delle tempistiche fissate da R.L.   | X                                | X                                | X                                |
|  |   | Analisi dei rischi ed elaborazione del documento di valutazione dei rischi (dvr)        | Esecuzione dei rilievi preliminari alla valutazione dei rischi comprensivi della verifica dei luoghi di lavoro e delle misure di tutela previste applicate e implementabili, verifiche, rilievi e sopralluoghi.                        | 1) Possibile discostamento delle misure di tutela previste nell'ambito della predisposizione dei luoghi di lavoro. 2) Comportamenti discordanti a regolamenti aziendali e alle norme cogenti relative al d. lgs 81/2008. 3) parziale osservanza degli obblighi relativi alla formazione. | Basso              | Verifiche e controlli dei luoghi di lavoro tramite sopralluoghi con la collaborazione anche degli ris. controllo e monitoraggio della partecipazione obbligatoria ai corsi formazione d. lgs 81/2008. | Mantenimento dei controlli e predisposizione di un piano di miglioramento inserito nel dvr attuabile controllo  | Relazione del responsabile in merito a: 1) previsione di un numero adeguato di sopralluoghi >3 per presidio. 2) realizzazione di una quota > 60% del piano di miglioramento previsto dal dvr. 3) adesione di una quota > 80% presenze destinatari dei piani formativi | X                                | X                                | X                                |



|   |  |  |   |       |   |  |  |   |   |   |
|---|--|--|---|-------|---|--|--|---|---|---|
| SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Analisi dei rischi prevenzione incendi dm 10.3.1998, piani di emergenza di emergenza aziendali | Verifica dei piani di emergenza mediante prove di evacuazione, misure di coordinamento previste dai duvri art 26, formazione del personale secondo sgsa antincendio. | 1) disapplicazione dei duvri art. 26 appaltatore. 2) Incompleta adesione alla formazione dm 1998 e sgsa 3) discordanza alle norme cogenti relative al d. lgs 81/2008. | Basso | test relativi alla prove di evacuazione, mantenimento del numero degli addetti formati antincendio secondo le previsioni del DM 19.3.2015 riunioni di coordinamento con appaltatori art. 26 | 1) mantenimento dei controlli e del numero addetti. 2) verifiche piani di evacuazione. 3) riunione di coordinamento art. 26 per verifica misure sicurezza emergenza assegnate all'appaltatore controllo. | Relazione del responsabile attestante: 1) previsione di almeno 1 prova di evacuazione per presidio. 2) adesione di una quota > 90% presenze dei destinatari dei piani formativi 3) riunione di coordinamento art. 26 per ogni singolo appaltatore inserito funzionalmente nei piani di emergenza   | X | X | X |
|   | Piano della formazione art 37 d. lgs 81/2008   | Predisposizione del piano formativo annuale  | rischio relativo all'incompleta adesione dei lavoratori asst agli obblighi sulla formazione   | Basso | assegnazione del monte ore da parte ogni lavoratore inserito nel sistema formazione asst. adesione consip per quanto riguarda l'assegnazione del servizio di formazione.                    | verifica e controllo mediante tempestiva informativa ai dirigenti e preposti delle assenze ingiustificate (da giustificare) dai corsi dei lavoratori inseriti preventivamente controllo.                 | Relazione del responsabile in merito a: 1) predisposizione verifica e censura dello status formativo del lavoratore se interrotto tramite sistema informatico dedicato alla formazione 2) aderenza al piano formativo mantenendo il livello di partecipazione ai corsi > 80-90% degli iscritti   | X | X | X |
|   | duvri art 26 d. lgs 81/2008 cooperazione e coordinamento con appaltatori. costi interferenza.  | redazione dei duvri indicazione costi interferenza, predisposizione delle riunioni di coordinamento art. 26  | mancata cooperazione e coordinamento tra appaltatore e appaltatore, disapplicazione del d. lgs 81/2008 art. 26  | Basso | compilazione dei duvri relativo agli appalti di fornire servizi e lavori dedicato alle attività previste dai capitolati (se previsti) o dalle esigenze tecniche asst.                       | mantenimento delle funzioni di collaborazione con i servizi dedicati alla gestione appalti (tecnico-acquisti), semplificazione/flujo delle comunicazioni tra servizi spp tecnico logistica controllo.    | Relazione del responsabile attestante: 1) la predisposizione di un report semestrale dello stato di attuazione degli appalti in corso e relativa verifica dell'esecuzione anche contabile degli oneri corriposti - 2) l'avvenuta verifica semestrale degli appalti e accertamento dell'esecuzione delle misure di sicurezza previste nei duvri > 70% degli appalti in essere | X | X | X |

WWW.ALTOPRETORIONLINE.IT

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa

Resti ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'atto (art. 353 c.p.).

| Area  | Responsabilità  | Processo                                      | Attività  | Descrizione del rischio  | Livello di rischio | Misure preventive in atto  | Azioni  | Indicatori  | Tempistica monitoraggio 2022 | Tempistica monitoraggio 2023 | Tempistica monitoraggio 2024 |
|---|---|---|---|--|--------------------|--|---|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa | CUP/ACCOGLIENZA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure  | Prenotazione prestazioni ambulatoriali        | Prenotazione, su agende elettroniche, attivate su proposta della UOC interessata, previo parere della DMP, sulla base della disponibilità e nel rispetto dei tempi definiti dalle classi di priorità indicate dal prescrittore sull'impegnativa.      | Effettuazione della prenotazione non tenendo conto della priorità indicata sulla prescrizione  | BASSO              | Misura di controllo: attività di verifica a campione sulle prestazioni erogate per valutare il rispetto dei criteri di priorità  | Corretta Applicazione della procedura PCA Gestione Caricamento offerta prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime SSN (legende) | Relazione del dirigente in merito alla verifica a campione delle prestazioni erogate (5X controlli su prima accessi prescritti dai medici dipendenti ASST) valutazione della coerenza del flusso 28 San con la presenza dei criteri di priorità indicati sulla prescrizione | X                            | X                            | X                            |
|   |   | Accettazioni per prestazioni ambulatoriali    | Identificazione dell'utente   | Non corretta identificazione dell'utente in fase di accettazione   | BASSO              | Misura di controllo: verifica la corrispondenza tra l'anagrafica dell'utente (carta SIS) e la prescrizione.  | Corretta applicazione delle procedure PAC PS 5.4 Compartecipazione della Spesa Sanitaria e PS 4.2 Gestione Casse di Riscossione         | Relazione del dirigente sui controlli su tutte le accettazioni; (100%)  | X                            | X                            | X                            |
|   |   | Rimborsi prestazioni sanitarie                | Attività legate al rimborso della prestazione sanitaria pagata e non fruita per cause non accribili ai richiedenti  | Prestitazione di rimborsi non dovuti a seguito di una valutazione errata delle motivazioni del rimborso  | BASSO              | Misura di controllo: valutazione dell'appropriatezza dei rimborsi attraverso analisi a campione  | Corretta Applicazione della procedura aziendale PS 5.4 Compartecipazione della Spesa Sanitaria e PS 4.2 Gestione Casse di Riscossione   | relazione del dirigente attestante la verifica su N. richieste rimborsi non appropriati/richieste rimborsi pervenute  | X                            | X                            | X                            |
|   |   | Fatturazione e incasso                        | Il pagamento del ticket deve essere effettuato anticipatamente all'erogazione della prestazione sanitaria. Per ogni operazione effettuata i punti di incasso rilasciano all'utente una ricevuta/fattura a titolo di quietanza del pagamento ricevuto. | Nel caso di mancato pagamento dei punti di riscossione autorizzati al chiuso della cassa del Tesoriere si determina un aumento del flusso di utenza al CUP con il conseguente aumento dei tempi di attesa per l'aspiratore delle pratiche amministrative nonché per l'erogazione della prestazione sanitaria | BASSO              | Misura di regolamentazione: utilizzo di apparecchi POS in caso di incassi presso il CUP  | Corretta applicazione della procedura PS 4.2 Gestione Casse di Riscossione  | relazione del dirigente in merito alla verifica tra N. prestazioni erogate e N. prestazioni pagate  | X                            | X                            | X                            |
| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa | DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO/DIPARTIMENTI AREA SANITARIA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Gestione delle prestazioni di ricovero in SSN | Identificazione dei criteri di prioritizzazione delle prestazioni, sia in fase di proposta del ricovero/prestazione, sia in fase di erogazione della prestazione stessa   | Mancata trasparenza sull'attribuzione dei criteri di prioritizzazione e mancato rispetto delle liste di attesa esistenti   | Alto               | Redazione e diffusione dell'istruzione operativa per la Gestione dei Pazienti con Ricovero Programmato, Attività di Riorientamento e corretta gestione delle Liste di Attesa, Controllo del rispetto dei Tempi di Attesa nell'erogazione delle prestazioni | Compartecipazione Istruzione Operativa e attività formative in merito   | Relazione del dirigente circa l'attività di controllo delle cartelle cliniche in merito all'inserimento di apposto modulo di Proposta di Ricovero, Rispetto dei Tempi di Attesa per SDO Oncologiche e non Oncologiche secondo il target stabilito da Regione Lombardia      | X                            | X                            | X                            |
|   |   | DOCUMENTAZIONE SANITARIA                      | Attività di codifica delle SDO e di compilazione della cartella clinica (qualità documentale)   | Non conformità di SDO e cartelle cliniche alle disposizioni regionali e alle procedure e istruzioni operative interne  | Medio              | Attività di formazione e di controllo delle cartelle cliniche  | Continua attività di formazione del personale medico  | Relazione del dirigente circa la verifica della qualità di errore e SSN cartelle cliniche dell'entità della decurtazione economica realizzata (valorizzazione in punti) valorizzazione finale   | X                            | X                            | X                            |
|   |   | DENUNCIA MALATTIE INFETTIVE                   | Attività di Vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione della notifica di malattia infettiva Sars-Cov-2  | Mancato rispetto del tempo di notifica, mancato rispetto della normativa sulla Privacy   | Basso              | Procedura di alert automatizzato da parte del laboratorio di polidivisione, formazione del personale   | Continua attività di formazione del personale medico  | Relazione del dirigente sulle segnalazioni oltre le 48h/Totali Segnalazioni 100, SOGLIA <= 10%  | X                            | X                            | X                            |
|   |   | GESTIONE RIFIUTI OSPEDALIERI                  | Controllo correttezza stoccaggio temporaneo rifiuti   | Etichettatura non conforme, raccolta errata, stoccaggio non appropriato, errata attribuzione codice CER  | Basso              | Misure di controllo attraverso check list ad hoc (MOD 03 P/18) per il controllo della correttezza stoccaggio temporaneo raccolta differenziata rifiuti, formazione del personale   | Diminuzione citerne, revisione check list in uso e informatizzazione non conformità   | Relazione del dirigente sulle verifiche effettuate. Totale Non Conformità/Totali Verifiche 100 e valore soglia <= 10%   | X                            | X                            | X                            |

ALL. 1. REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa

Resti inutilizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio, omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

| Area  | Responsabilità  | Processo                                      | Attività  | Descrizione del rischio   | Ulivello di rischio | Misure preventive in atto  | Azioni  | Indicatori   | Tempestività monitoraggio 2022 | Tempestività monitoraggio 2023 | Tempestività monitoraggio 2024 |
|---|---|---|---|---|---------------------|--|---|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa | CUP/ACCOGLIENZA:<br>Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure  | Prestazioni prestazioni ambulatoriali         | Prenotazione, su agenda elettronica, attuale su proposta della UOC interessata, previo parere della DMP, sulla base della disponibilità e nel rispetto dei tempi definiti dalle classi di priorità indicate dal prescrittore sull'impegnativa.          | Effettuazione della prenotazione non tenendo conto della priorità indicata sulla prescrizione   | BASSO               | Misura di controllo: attività di verifica a campione sulle prestazioni erogate per valutare il rispetto dei criteri di priorità  | Corretta Applicazione della procedura PQA Gestione Carteggio offerta prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime SSN (agenda)  | Verifica a campione delle prestazioni erogate (5% controlli su n. primi accessi prescritti dai medici dipendenti/ASSI) valutazione della coerenza del flusso di San con la presenza dei criteri di priorità indicati sulla prescrizione                                  | X                              | X                              | X                              |
|   |   | Accettazioni per prestazioni ambulatoriali    | Identificazione dell'utente   | Non corretta identificazione dell'utente in fase di accettazione  | BASSO               | Misura di controllo: verifica la corrispondenza tra l'anagrafica dell'utente (carta SSN) e la prescrizione.  | Corretta applicazione delle procedure PAC PS 5.4 e PS 4.2 Compartecipazione della Spesa Sanitaria Gestione Cause di Riscossione       | Controlli su tutte le accettazioni: (100%)   | X                              | X                              | X                              |
|   |   | Rimborsi prestazioni sanitarie                | Attività legate al rimborso della prestazione sanitaria erogata e non fruita per cause non ascritibili al richiedente   | Erronea erogazione di rimborsi non dovuti a seguito di una valutazione errata delle motivazioni del rimborso  | BASSO               | Misura di controllo: valutazione dell'appropriatezza dei rimborsi attraverso analisi a campione  | Corretta Applicazione della procedura aziendale PS 5.4 Compartecipazione della Spesa Sanitaria e PS 4.2 Gestione Cause di Riscossione | N. richieste rimborsi non appropriati/n. richieste rimborsi pervenute  | X                              | X                              | X                              |
|   |   | Fatturazione e incasso                        | Il pagamento del ticket deve essere effettuato anticipatamente all'erogazione della prestazione sanitaria. Per ogni operazione effettuata i punti di incasso rilasciano all'utente una ricevuta/attestato a titolo di quietanza del pagamento ricevuto. | Nel caso di inadempienza del ticket di riscossione automatica o di mancato pagamento del ticket di riscossione si determina un aumento del Tesoriere si determina un aumento dei tempi di attesa per l'espletamento delle pratiche amministrative nonché per l'erogazione della prestazione sanitaria | BASSO               | Misura di regolamentazione: utilizzo di apparecchi POS in caso di incassi presso il CUP  | Corretta applicazione della procedura PS 4.2 Gestione Cause di Riscossione  | Verifica tra N. prestazioni erogate e N. prestazioni pagate  | X                              | X                              | X                              |
| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa | DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO/DIPARTIMENTI AREA SANITARIA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Gestione delle prestazioni di ricovero in SSN | Identificazione dei criteri di prioritizzazione delle prestazioni, sia in fase di proposta del ricovero/prestazione, sia in fase di erogazione della prestazione stessa   | Mancata trasparenza sull'attribuzione dei criteri di prioritizzazione e mancato rispetto delle liste di attesa esistenti  | Alto                | Redazione e diffusione delle istruzioni operative per la Gestione dei Padri con Ricovero Programmato, Attività di Ricovero e corretta gestione delle Liste di Attesa, controllo del rispetto dei Tempi di Attesa nell'erogazione delle prestazioni | Implementazione Istruzione Operativa e attività formative in merito   | Relazione del dirigente circa l'attività di controllo delle cartelle cliniche in merito all'insediamento di apposito modulo di Proposta di Ricovero, Rispetto dei Tempi di Attesa per SDO Oncologiche e non Oncologiche secondo il target stabilito da Regione Lombardia | X                              | X                              | X                              |
|   |   | DOCUMENTAZIONE SANITARIA                      | Attività di codifica della SDO e di compilazione della cartella clinica (qualità documentale)   | Non conformità di SDO e cartelle cliniche alle disposizioni regionali e alle procedure e istruzioni operative interne   | Medio               | Attività di formazione e di controllo delle cartelle cliniche  | Continua attività di formazione del personale medico  | Relazione del dirigente circa la verifica della qualità di errore < 5% calcolata sull'entità degli errori decurtazione economica realizzata (valorizzazione iniziale - valorizzazione finale) / valorizzazione iniziale * 100  | X                              | X                              | X                              |
|   |   | DENUCIA MALATTIE INFETTIVE                    | Attività di Vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione della notifica di malattia infettiva SARS-CoV-2  | Mancato rispetto del tempo di notifica, mancato rispetto della normativa sulla Privacy  | Basso               | Procedura di alert automatizzato da parte del laboratorio del policlinico, formazione del personale  | Continua attività di formazione del personale medico  | Relazione del dirigente sulle segnalazioni oltre le 48h/totali Segnalazioni 100, SOGLIA < 10%  | X                              | X                              | X                              |
|   |   | GESTIONE RIFIUTI OSPEDALIERI                  | Controllo correttezza stoccaggio temporaneo rifiuti   | Etioclassifica non conforme, raccolta errata, stoccaggio non appropriato, errata attribuzione codice CER  | Basso               | Misure di controllo attraverso check list ad hoc (MOD 03 P/18) per il controllo della correttezza stoccaggio temporaneo raccolta differenziata rifiuti, formazione del personale   | Diminuzione esterna, revisione check list in uso e informatizzazione non conformità   | Relazione del dirigente sulle verifiche effettuate: Totale Non Conformità/Totale Verifiche 100 e valore soglia <= 10%  | X                              | X                              | X                              |

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività libero professionale

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbata d'asta (art. 353 c.p.).

| ANALISI DEI PROCESSI  |  |  |   | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO  |                    |  |   | PESCA DI SOSPENSIONE   |                                  |                                  |                                  |
|---|--|--|---|--|--------------------|--|---|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Area di rischio   | Responsabilità   | Processo   | Attività  | Descrizione del rischio  | Livello di rischio | Misure preventive in atto  | Azioni  | Indicatori   | Tempestività raggiungimento 2022 | Tempestività raggiungimento 2023 | Tempestività raggiungimento 2024 |
| MARKETING E LIBERA PROFESSIONE:<br>Direttore/dirigente responsabile del processo e dell'attuazione delle misure                     | Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso le strutture interne dell'Azienda | Attivazione agende e assegnazione spazi orari  | Attività concordata con il professionista in relazione all'effettiva disponibilità di spazi | Mancata/errata rilevazione delle prestazioni effettivamente erogate nel corso del ricovero | MEDIO              | Misura di regolamentazione: Regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale Applicazione Regolamenti vigenti in L.P. | Misura di regolamentazione: aggiornamento regolamentazione aziendale                                | Relazione del dirigente attestante la revisione del regolamento aziendale sulle attività in libera professione           | X                                | X                                | X                                |
|   |  |  |   |  |                    |  |   |  |                                  |                                  |                                  |
|   |  | Monitoraggio volumi erogate  | Verifica delle prestazioni erogate  | Violazione limite volumi attività previsti a carico dell'attività istituzionale            |                    |  | Trasmissione di report trimestrali a Regione Lombardia sui volumi ALPI                              | Relazione del Responsabile attestante la prevalenza del numero delle prestazioni LP rispetto al n. prestazioni SSN       | X                                | X                                | X                                |
|   |  | Correttezza dello svolgimento dell'attività ALPA in relazione all'orario di servizio istituzionale ed eventuale resa del debito orario |   | Svolgimento attività LP in orario di servizio istituzionale                                | BASSO              | Misura di regolamentazione: applicazione della specifica procedura PAC. Applicazione Regolamenti vigenti in L.P.                     | Verifica dello svolgimento attività LP tramite applicativo di rilevazione delle presenze            | Relazione del Responsabile attestante la anomale rilevate e le relative azioni correttive                                | X                                | X                                | X                                |
| Attività libero professionale in regime di ricovero/di/B/C espletata presso le strutture interne dell'Azienda                       |  | Rilevazione delle prestazioni effettuate   |   | Mancata/errata rilevazione delle prestazioni effettivamente erogate nel corso del ricovero | BASSO              | Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale Applicazione Regolamenti vigenti in L.P. | Verifica sulla piena applicazione delle procedure e della regolamentazione aziendale                | Relazione sulla verifica a campione delle cartelle cliniche LP/solventi (10% del totale)                                 | X                                | X                                | X                                |
|   |  | Fatturazione e incassi   |   | Mancata/errata fatturazione delle prestazioni, rispetto a quanto effettivamente erogato    |                    |  |   |  |                                  |                                  |                                  |
|   |  |  |   |  | BASSO              | Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale ed attività per solventi                 | Verifica sulla piena applicazione delle procedure e della regolamentazione aziendale                | Relazione del Responsabile attestante la esecuzione delle attività coerentemente alle condizioni previste in convenzione | X                                | X                                | X                                |
|   |  | Verifica attività svolta da parte dei medici autorizzati secondo convenzione   |   | Conerenza di quanto previsto in convenzione rispetto ai criteri di cui alla DGR 3540/2020  |                    |  |   |  |                                  |                                  |                                  |
| Affari Generali e Legali - Area Convenzioni: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Attività libero professionale ambulatoriale in regime di intramoenia allargata                 |  | Autorizzazione all'esercizio di attività in regime di intramoenia allargata                 | Conerenza di quanto previsto in convenzione rispetto ai criteri di cui alla DGR 3540/2020  | MEDIO              | Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale ed attività per solventi                 | Avvenuto aggiornamento della modulistica secondo le indicazioni regionali di cui alla DGR 3540/2020 | Relazione del Responsabile attestante la esecuzione delle attività coerentemente alle condizioni previste in convenzione | X                                | X                                | X                                |
|   |  |  |   |  |                    |  |   |  |                                  |                                  |                                  |

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività libero professionale



ALL. 1- REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE, RICERCA, SPERIMENTAZIONI, SPONSORIZZAZIONI

**Reati ipotizzabili:** Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebito induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE              |                |          |   | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO  |                    |   |  | AREE DI RISCHIO SPECIFICHE   |                                |                                |                                |
|---|----------------|----------|---|--|--------------------|---|--|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Area di rischio                         | Responsabilità | Processo | Attività  | Descrizione del rischio  | Livello di rischio | Misure preventive in atto   | Azioni   | Indicatori   | Tempistica raggiungimento 2022 | Tempistica raggiungimento 2023 | Tempistica raggiungimento 2024 |
| Gestione farmaci                        |                |          | Distribuzione diretta dei farmaci ai pazienti (in File F e a pazienti domiciliari)                  | Erogazione a soggetti non autorizzati e/o in quantità non appropriata  | Medio              | 1) Verifica delle prescrizioni File F   | Informalizzazione delle prescrizioni   | Relazione del dirigente in merito al rispetto delle tempistiche di invio del flusso file F e dei controlli sull'appropriatezza delle prescrizioni                    |                                |                                |                                |
|   |                |          | Controllo farmaci superstiti in ordine a garanzia e corretta gestione della relativa documentazione | Farmaci superstiti sottratti   |                    | 1) Ispezioni periodiche nelle UUOC della corretta tenuta dei farmaci superstiti. 2) Verifica della mobilità in entrata e mensilmente in Farmacia (modulo di autocertificazione di reparto)                | Piano ispettivo annuale per verificare la corretta tenuta dei farmaci superstiti ai sensi della specifica normativa vigente in materia | Relazione del dirigente in merito alle verifiche su N ispezioni programmate/n. ispezioni eseguite<=90%.  | X                              | X                              | X                              |
|   |                |          | Controllo scorte nei magazzini e presso i Reparti per prodotti scaduti/ non utilizzati              | Farmaci scaduti/sottratti  |                    | Ispezioni periodiche nelle UUOC della corretta tenuta dei farmaci. 1) Verifica mensile in Farmacia del modulo di autocertificazione di reparto  | Piano ispettivo annuale per verificare la corretta tenuta degli armadi farmaceutici  | Relazione del dirigente in merito alle verifiche su N check list totali / n. check list non conformi >=90%   |                                |                                |                                |
|   |                |          | Ricezione e carico a magazzino  | Caricare nell'applicativo una quantità inferiore al ricevuto   | Basso              | Il materiale farmaceutico sanitario è sempre accompagnato da documenti di consegna, siglati dall'allestitore, che consentono al ricevente di verificare la congruità quantitativa tra richiesto/ricevuto. | Misura di controllo: segnalazioni di N/C   | Relazione del dirigente in merito alle verifiche su n. carichi totali/n.carichi non conformi >=95%   | X                              | X                              | X                              |
| Distribuzione (movimentazione dei beni) |                |          | Richiesta di prelievo   | Mancata valutazione delle quantità di farmaco richieste  | Medio              | Le quantità di prodotto validate sono compatibili ai consumi abituali di UUOC. Richieste superiori al normale devono essere autorizzate dal Farmacista.   | Misura di controllo: verifica periodica dei consumi per CDC per verificare le quantità di prodotto erogate/mese                        | Relazione del dirigente in merito alle verifiche, tempistiche e corretta compilazione delle richieste di consegna (RC) in 90% delle numero complessivo delle stesse. | X                              | X                              | X                              |
| Verifica delle scadenze                 |                |          | Controlli sulle scadenze  | Mancata/errata/incompleta compilazione della cek list di autovalutazione da parte dei reparti al fine dello storno dei farmaci scaduti | Basso              | Verifica trimestrale delle cek list pervenute in relazione ai reparti   | Misura di controllo: numero di controlli effettuati sulla base del numero delle UUOC Sanitarie per i resti dei farmaci in scadenza     | Relazione del dirigente in merito alla verifica delle cek list pervenute < 80% del numero complessivo delle UUOC interessate   | X                              | X                              | X                              |

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE, RICERCA, SPERIMENTAZIONI, SPONSORIZZAZIONI

| FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE, SPONSORIZZAZIONI                        |   |   |   |       |   |  |  |   |   |
|---|---|---|---|-------|---|--|--|---|---|
| CODMA/Dirigenti sanitari responsabile del processo e dell'attuazione delle misure     | Attività di valutazione   | Valutazione circa l'introduzione di nuovi dispositivi medici e di nuove tecnologie secondo criteri di appropriatezza e vantaggi clinici ed economici per l'Azienda.   | Mancato svolgimento delle attività in capo al CODMA sopportate da valutazioni singole e non collegiali.   | Alto  | L'attività del CODMA è disciplinata da apposito regolamento, la sua composizione è stata modificata con deliberazione n. 49 del 03.02.2022. | Misura di regolamentazione: 1) regolare funzionamento della Commissione 2) redazione delle dichiarazioni di insussistenza conflitto di interessi tra proponente l'introduzione del dispositivo e i componenti CODMA nonché tra il professionista proponente e la società produttrice | Relazione del CODMA attestante la sussistenza delle dichiarazioni di che trattasi (100%) | X | X |
| Comitato Tecnico Scientifico responsabile del processo e dell'attuazione delle misure | Progetti di ricerca e studi clinici   | Espletamento delle attività amministrative propedeutiche alla sottomissione dello studio al Comitato Etico di afferenza e conseguente predisposizione di delibera di autorizzazione.  | 1) Situazioni di potenziale conflitto di interesse degli sperimentatori nei confronti degli sponsor / finanziatori (azienda farmaceutica) sia per le sperimentazioni profit / no profit | Medio | Il processo è vincolato al regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 718 del 21.12.2018.  | Misura di regolamentazione: 1) proposta di revisione del Regolamento in essere 2) Raccolta dichiarazioni   | X  | X | X |
|   | Sponsorizzazione di eventi formativi e di progetti in ambito sanitario o di ricerca | Ricerca dello sponsor mediante avviso pubblico. Produzione da parte dello sponsor di apposita dichiarazione relativa ad assenza di conflitto di interessi e che l'evento non ha carattere lucrativo, ovvero che non deriveranno utili né per il proponente né per soggetti terzi, compresi gli sponsor. | Uso di eventi formativi o realizzazione di progetti di studio/ricerca per pubblicizzare attività ed prodotti degli sponsor. Qualche sponsor forniva dell'Azienda                        | Alto  | Misura di regolamentazione: rispetto della normativa nazionale vigente in materia   | Misura di regolamentazione: predisposizione di specifico regolamento aziendale sulle sponsorizzazioni, con particolare riguardo alla sponsorizzazione passive in cui l'ASST investe il ruolo di soggetto sponsorizzato.  | X  | X | X |

C19.139617A19.13995.LA1.139

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

**Reati ipotizzabili:** Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

| ANALISI PROCESSI  |  |  | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO   |   |  | AREA DI IMPROVVISAMENTO   |   |  |   |  |                                |
|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|--------------------------------|
| Area di rischio   | Responsabilità   | Processo   | Attività  | Descrizione del rischio   | Livello di rischio   | Misure preventive in atto   | Azioni  | Indicatori   | Tempistica raggiungimento 2022  | Tempistica raggiungimento 2023   | Tempistica raggiungimento 2024 |
| AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero | SITRA/ DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO/ Direttore/ dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure di prevenzione rischi corruttivi | Gestione delle strutture mortuarie e della salma | Adeempimento delle attività amministrative e assistenziali relative alla gestione della salma | Comunicazione in anticipo del decesso a impresa onoranze funebri.       | Basso  | 1) Istruzioni Operative sulla gestione della salma<br>2) sottoscrizione di apposita modulistica da parte dei familiari del defunto                              | Misura di regolamentazione/ controllo: 1) revisione istruzioni operative sull'impresa di onoranze funebri | Delibera di adozione nuove istruzioni operative e sua applicazione | X   | X  | X                              |
|   |  |  | Segnalazione a parenti di specifica impresa onoranze funebri                                  |   |  |   |   |  |   |  |                                |
|   |  |  |   | Gestione externalizzata del trasporto del paziente deceduto in ospedale | Compilazione del modulo specifico da consegnare all'impresa di onoranze funebri incaricata | Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altro da parte di personale dipendente intervenuto in relazione all'espletamento di proprie attività |   |  | Misura di controllo: report annuale circa i moduli compilati dai parenti della salma. | Relazione del dirigente attestante l'esecuzione dei controlli sui moduli compilati dai parenti: 100% rispetto al n.decessi | X                              |

| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |   |   |  |   |   |
|---|---|---|---|--|---|---|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
| Disposizioni generali   | Atti generali   | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)   | Annuale (entro il 31 gennaio) - da pubblicare nella sezione Dati Ulteriori - prevenzione della corruzione | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013                              | Riferimenti normativi sull'organizzazione e attività                            | Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statali pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  | 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 adottano disposizioni per l'applicazione di esse   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   |   | Documenti di programmazione strategico-gestionale                               | Direttive, istruzioni, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013  | Statuti e leggi regionali   | Estremi e testi ufficiali degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001                                       | 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. 12, c. 300/1970)   | Tempestivo, entro 15 gg. dall'adozione del provvedimento  |   |
|   |   | Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013                                    | Scadenario obblighi amministrativi  | Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013  | Tempestivo  |   |
|   |   | 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 | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016                              |   |
|   |   | Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013  | Burocrazia zero   | Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato  | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016                              |   |
|   |   | Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013                                      | Attività soggette a controllo   | Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessaria l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013                              |   | Organi di indirizzo politico e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013                              |   | Curriculum vitae   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. o), d.lgs. n. 33/2013                              |   | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013                              |   | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013                              |   | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   |   |
|   |   |   |   |  |   | Non di pertinenza   |



ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)                         | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|---|---|---|---|
| Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo |   | Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                                       | Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1) del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabella) | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982 |   | 1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] | Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato) | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 |   | 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)   | Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982 |   | 3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)                           | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982                |   | 4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]   | Annuale   | Non di pertinenza   |
|   |   | 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  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Curriculum vitae  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982 |   | 1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] | Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato) | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 |   | 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)   | Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico  | Non di pertinenza   |
| Organizzazione  |   |  |   |   |   |   |

ALL. 2) PTPTCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento  | Responsabile adempimento e con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|---|--|--|---|
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982 | Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)   | 3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)                          | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982                |   | 4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB. dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]   | Annuale  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico   | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Curriculum vitae   | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Compensi di qualsiasi natura, connessi all'assunzione della carica   | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Importi di viaggi, di servizio e missioni pagati con fondi pubblici  | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, posizioni pubbliche o private, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti   | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                                       |   | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti   | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 |   | 1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico;<br>2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB. dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB. è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili) | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982 |   | 3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)                           | Nessuno  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982                |   | 4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB. dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]  | Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico) | Non di pertinenza   |
|   | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati               | Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013   | Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo | Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   | 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 utilizzate   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Atti degli organi di controllo  | Atti e relazioni degli organi di controllo   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013                                       | Articolazione degli uffici  | Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 30 gg. variazione                  |   |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione<br>sotto-sezione<br>livello 1<br>(Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione<br>2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento<br>normativo                         | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per<br>l'ASST  |
|--|--|--|---|---|--|---|
| Consulenti e<br>collaboratori                                  | Articolazione degli uffici                                   | Art. 13, c. 1,<br>lett. c), d.lgs. n.<br>33/2013 | Organigramma<br>(da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma) | Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013):<br>entro 30 gg. variazione       | Comunicazione - URP   |
|  |  |  | Telefono e posta elettronica  | Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) -<br>Annuale: marzo               |   |
|  | Titolari di incarichi di<br>collaborazione o consulenza      | Art. 15, c. 2,<br>d.lgs. n. 33/2013              |   | Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013):<br>entro 3 mesi dal conferimento | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br>(competenza per materia)                        |
|  |  |  |   | Per ciascun titolare di incarico:   |  | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br>(competenza per materia)                        |
|  |  | Art. 15, c. 1,<br>lett. b), d.lgs. n.<br>33/2013 |   | 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013):<br>entro 30 gg. dal conferimento | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br>(competenza per materia)                        |
|  |  |  |   | 2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di incarichi di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013):<br>entro 3 mesi dal conferimento | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br>(competenza per materia)                        |
|  |  | Art. 15, c. 1,<br>lett. d), d.lgs. n.<br>33/2013 | Consulenti e collaboratori<br>(da pubblicare in tabelle)  | 3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato              | entro 3 mesi dalla liquidazione  | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br>(competenza per materia)                        |
|  |  |  |   | Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicare alla Funzione pubblica)  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                   | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali /UOC Tecnico Patrimoniale (competenza per materia) |
|  |  | Art. 53, c. 14,<br>d.lgs. n.<br>165/2001         |   | Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse   | Tempestivo: entro 3 mesi dal<br>conferimento                                   | UOC Organizzazione Risorse Umane /UOC Affari Generali Istituzionali e Legali /UOC Tecnico Patrimoniale (competenza per materia) |
|  |  |  |   | Per ciascun titolare di incarico  |  |   |

ALL. 2) PTPTCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)        | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                                 | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|--|---|---|--|---|---|---|
| Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice |   | Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 | <b>Incarichi amministrativi di vertice</b><br>(da pubblicare in tabelle) | Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti squilibrate legate alla valutazione del risultato)  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 3 mesi dal conferimento  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) entro 3 mesi dal conferimento  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | 1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministrazione o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] | Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato) | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)   | Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | 3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]  | Annuale   | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013                      |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico   | Tempestivo<br>(art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013                      |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico   | Annuale<br>(art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)   | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|  |   |   |  |   |   |   |
|  |   |   |  |   |   |   |



| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |   |                                   |  |   |   |
|---|---|---|-----------------------------------|--|---|---|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                                 | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|   |   | Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica   | Annuale<br>(entro il 30 marzo anno successivo, con riserva di integrazione dei dati pubblicati riguardo al trattamento accessorio se liquidato successivamente) - il totale degli emolumenti percepiti viene ottenuto sommando la voce "Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico" alla voce "altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica" | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Per ciascun titolare di incarico   | Trimestrale   | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Atto di conferimento, con indicazione della durata dell'incarico   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)<br>entro il 30 marzo anno successivo, con riserva di integrazione dei dati pubblicati riguardo al trattamento accessorio se liquidato successivamente  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato) | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)<br>entro il 30 marzo anno successivo   | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)<br>entro il 30 marzo anno successivo   | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)<br>Trimestrale (entro il 30 del mese successivo al trimestre)  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 |                                   | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)<br>Trimestrale (entro il 30 del mese successivo al trimestre)  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE". ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)   | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento   | Responsabile adempimentoes con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST  |
|---|---|---|--|---|---|--|
| Personale   | Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali) | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 punto 1, l. n. 441/1982               | seguenti situazioni: dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali) | 1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] | Nessuno   | Nessun obbligo   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 |  | 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)   | Nessuno   | Nessun obbligo   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982                |  | 3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]   | Nessuno   | Nessun obbligo   |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013  |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico   | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)   | Responsabile della Funzione Anticorruzione, Trasparenza e Internal Auditing (Come da Delibera ANAC n. 713 del 04/08/2020, gli incarichi svolti nell'ambito degli Enti del SSN, non rientranti nei ruoli della dirigenza sanitaria sono soggetti alla normativa sulla incompatibilità e incompatibilità, pertanto, oltre al Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Socio-sanitario anche i dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo sono tenuti alla compilazione della dichiarazione in argomento) |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013  |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità del conferimento dell'incarico  | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)  |  |
|   |   | Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo d.lgs. n.33/2013   |  | Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica  | Annuale (non oltre il 30 marzo)   | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   | 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   | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016             |  |
|   |   | Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001   | Posti di funzione disponibili  |   | Tempestivo  | Non di pertinenza  |
|   |   | Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004  | Ruolo dirigenti  |   | Annuale   | Non di pertinenza  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013  |  | Elenco dirigenti cessati dal servizio   | Tempestivo (ex art. 8, trigs. n. 33/2013) entro il 30 del mese successivo alla cessazione |  |
|   |   | 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  | Nessuno   | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013  |  | Curriculum vitae  | Nessuno   | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   |   |  |   |   | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   |   |  |   |   |  |

ALL. 2) FTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                      | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST     |                                  |
|---|---|--|--|---|--|---|----------------------------------|
| Dirigenti cessati                                     |   | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web) | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica   | Nessuno  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |                                  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 |  | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici  | Nessuno  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |                                  |
|   |   | 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   | Nessuno  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |                                  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 |  | Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti  | Nessuno  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |                                  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013 |  | 1) copie delle dichiarazioni dei redditi relativi al periodo dell'incarico;<br>2) copia della dichiarazione dei redditi successivamente al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione. [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano] (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili) | Nessuno  | Nessun obbligo  |                                  |
|   |   | Art. 14, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013 |  | 3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano] (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]  | Nessuno  | Nessun obbligo  |                                  |
|   | Sanzioni per mancata comunicazione dei dati               |  | Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013   | Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali  | Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico, al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica                                    | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)   | Nessun obbligo                   |
|   |   | Posizioni organizzative                    | Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013   | Posizioni organizzative   | Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013), Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | UOC Organizzazione Risorse Umane |
|   | 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 |   |                                  |
|   |   |  | 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   | Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Organizzazione Risorse Umane |

| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |   |  |   |  |  |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST            |
| Personale non a tempo indeterminato   | 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, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico  | Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)   | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   | 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, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico  | Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)   |  |
|   | Tassi di assenza  | Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013                                      | Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)  | Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale  | Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)   |  |
|   |   | Art. 18, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001      | Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle) | Elenco degli incarichi conferiti e autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |  |
| Contrattazione collettiva   | Contrattazione collettiva                                 | Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001 | Contrattazione collettiva  | Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  | UOC Organizzazione Risorse Umane (link a sito ARAN)  |
|   |   | 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)   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |  |
|   | Contrattazione integrativa                                | Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013<br>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 predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica | Annuale (art. 19, c. 2, d.lgs. n. 33/2013) - entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione di conformità da parte di R.L. (con riserva di integrazione per successive modifiche) |  |
|   |   |   |  |   |  |  |
| OTV   | OTV   | Art. 10, c. 8, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                            | Nominativi   |   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - entro 30 gg. dalla nomina  | UOC Organizzazione Risorse Umane   |
|   |   | Art. 10, c. 8, lett. e), d.lgs. n. 33/2013                            | OTV (da pubblicare in tabelle)   | Curricula   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - entro 30 gg. dalla nomina  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali<br><br>UOC Affari Generali Istituzionali e Legali |



ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                      | Denominazione del singolo obbligo                          | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento                                      | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|--|--|--|---|
| Bandi di concorso                                     |   | Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013         | Compensi   |  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |   | Art. 19, d.lgs. n. 33/2013                 | Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)               | Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
| 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)  | Tempestivo   |   |
|   | Piano della Performance                                   | Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione        | Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   | Relazione sulla Performance                               |  | Relazione sulla Performance                                | Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOS Controllo di Gestione   |
|   | Ammontare complessivo dei premi                           | Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013           | Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle) | Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   |  |  | Ammontare dei premi effettivamente distribuiti   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   |  |  | Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          |   |
|   | Dati relativi ai premi                                    | Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           | Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)          | Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selectività finalizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   |  |  | Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   | Benessere organizzativo                                   | Art. 20 c. 3, d.lgs. n. 33/2013            |  | Livelli di benessere organizzativo   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)          | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |   | Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 |  | Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istruiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate | Non applicabile (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) |   |
|   |   |  |  | Per ciascuno degli enti:   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)         | Non di pertinenza   |
|   |   |  |  | 1) ragione sociale   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)         | Non di pertinenza   |
|   |   |  |  | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)         | Non di pertinenza   |
|   |   |  |  | 3) durata dell'impegno   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)         | Non di pertinenza   |

| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|---|--|---|--|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                     | Denominazione del singolo obbligo                   | Contenuti dell'obbligo   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |  |
| Enti controllati  | Enti pubblici vigilati                                    | Art. 22, c. 2, d.lgs n. 33/2013           | Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)   | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs n. 39/2013           |   | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )   |   | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs n. 39/2013)<br><i>Non di pertinenza</i> |
|   |   |   |   | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )   |   | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs n. 39/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   | Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati   |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   | Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs n. 33/2013 |   | Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs n. 33/2013) |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   | Per ciascuna delle società:  |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   | 1) ragione sociale   |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
| Enti controllati  | Società partecipate                                       | Art. 22, c. 2, d.lgs n. 33/2013           | Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle) | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 3) durata dell'impegno   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   |   |   | 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)<br><i>Non di pertinenza</i>             |  |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs n. 39/2014           |   | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari  |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   | 7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo  |   | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs n. 33/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )   |   | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs n. 39/2013)<br><i>Non di pertinenza</i> |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs n. 39/2014           |   | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )   |   | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs n. 39/2013)<br><i>Non di pertinenza</i>    |
|   |   |   |   |  |   |  |
|   |   |   |   |  |   |  |

| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo                         | Denominazione del singolo obbligo                              | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento<br>Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
| Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)  | Rappresentazione grafica                                  | Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013              | Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle) | Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)<br>Non di pertinenza                                    |
|   |   | Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013 |  | Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentari e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs. 175/2016) | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |
|   |   | Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016             |  | Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |
|   |   | Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013    |  | Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |
|   |   |   |  | 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  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)   |
|   |   |   |  | Per ciascuno degli enti:   | Non di pertinenza  |
|   |   |   |  | 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)   |
|   |   | Art. 22, c. 2, 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              |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)  | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)  |
|   |   | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013              |  | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)   | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)   |
| Rappresentazione grafica  | Dati aggregati attività amministrativa                    | Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013              | Rappresentazione grafica                                       | Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati  | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)   |
|   |   | Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013    |  | 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)   |
|   |   | Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013              |  | Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti   | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016                     |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013    |  | Per ciascuna tipologia di procedimento:  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)  |
|   |   |   |  | 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi   |  |



ALL. 2) PTICT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)       | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati)   | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo                    | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST  |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Attività e procedimenti                                     | Tipologie di procedimento                                   | Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013                              | Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle) | 2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      | Tutte le UOC del Dipartimento Tecnico-Amministrativo - Direzioni mediche di Presidio- Uffici staff Direzione Generale (Responsabile del procedimento competente per materia) |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013                              |  | 3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. d), 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | 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  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013                              |  | 8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013                              |  | 9) link di accesso al servizio on line, ove già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. j), 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 (Tassa di Sostitutiva) e quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   |   |  | <b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>  |  |  |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
|   |   | Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012 |  | 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      |  |
| Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | 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  | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 |  |
|   | Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013  | Recapiti dell'ufficio responsabile                   | Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                                      | Tutte le UOC del Dipartimento Tecnico-Amministrativo - Direzioni mediche di Presidio- Uffici staff Direzione Generale (Responsabile del procedimento competente per materia) |



ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|---|---|--|--|---|
| Provvedimenti   | Provvedimenti organi indirizzo politico                   | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012                                | Provvedimenti organi indirizzo politico   | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"), accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche. | Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)                                  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   | Provvedimenti organi indirizzo politico                   | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012                                | Provvedimenti organi indirizzo politico   | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di autorizzazione o concessione, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.  | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 |   |
|   | Provvedimenti dirigenti amministrativi                    | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012                                | Provvedimenti dirigenti amministrativi  | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"), accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche. | Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)                                  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   | Provvedimenti dirigenti amministrativi                    | Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012                                | Provvedimenti dirigenti amministrativi  | Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di autorizzazione o concessione, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.  | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 |   |
| Controlli sulle imprese                               |   | Art. 25, c. 1, lett. a), 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.   | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 |   |
|   |   | 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.   |  |   |
|   |   | Art. 4 delib. Anac n. 39/2016   |   | Codice Identificativo Gara (CIG)   | Annuale  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   | Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare | Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016 | Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)  | Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate.   | Annuale  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016 | Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relativi all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate). | Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)  |  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016                | Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture   | Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali.   | Annuale  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   |   |   | Per ciascuna procedura:  |  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)   | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|--|--|---------------|---|
| Bandi di gara e contratti                             | Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 | Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016 | Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs. n. 50/2016). Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs. n. 50/2016)  | Annuale       |   |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)   | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di indagine di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 141, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 133, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs. n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs. n. 50/2016) | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs. n. 50/2016). Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs. n. 50/2016). Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs. n. 50/2016). Elenchi dei verbali delle commissioni di gara  | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, d.lgs. n. 50/2016)   | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Affidamenti - Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, d.lgs. n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, d.lgs. n. 50/2016)  | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice, Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)  | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)   | Tempestivo    | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  | Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.   | Tempestivo    | OBBLIGO ABROGATO DALL'ART. 1, COMMA 1 D.L. 32/2019                                |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 |  |  | Tempestivo    |   |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|--|--|---|---|
| Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici  | Atti di concessione                                       | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 | Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti  | Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti  | Tempestivo  | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | Art. 1, co. 505, l. 208/2015   | Contenuti  | Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti  | Tempestivo  | ARTICOLO ABROGATO   |
|   |   | Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 | Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione  | Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione  | Annuale   | UOC Acquisti e Logistica / UOC Tecnico Patrimoniale                               |
|   |   | 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 qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 26, c. 2, 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  | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013                                    |  | Per ciascun atto   | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013                                    | Atti di concessione  | 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario  | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. c) d.lgs. n. 33/2013                                    | (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)   | 2) importo del vantaggio economico corrisposto   | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. d) d.lgs. n. 33/2013                                    | (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013) | 3) norma o titolo a base dell'attribuzione   | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. e) d.lgs. n. 33/2013                                    |  | 4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo   | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. f) d.lgs. n. 33/2013                                    |  | 5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario  | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. g) d.lgs. n. 33/2013                                    |  | 6) link al progetto selezionato  | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 27, c. 1, lett. h) d.lgs. n. 33/2013                                    |  | 7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato  | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)           | Non di pertinenza   |
|   |   | 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 | Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)              | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013   | Bilancio preventivo  | Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013), entro 30 gg. | UOC Economico Finanziaria   |



ALL. 2) PTCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati)  | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento   | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|--|--|---|--|---|---|
| Bilanci   | Bilancio preventivo e consuntivo   | Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016 |   | Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013                               | Bilancio consuntivo   | Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013), entro 30 gg. | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  | Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011                          |   |  |   |   |
|   |  | Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016 |   | Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Economico Finanziaria   |
| Beni immobili e gestione patrimonio                   | 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 | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - luglio      | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  | Art. 30, d.lgs. n. 33/2013                                     |   | Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - agosto      | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  | Art. 30, d.lgs. n. 33/2013                                     |   | Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - agosto      | UOC Tecnico Patrimoniale  |
| Controlli e rilievi sull'amministrazione              | Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Art. 31, d.lgs. n. 33/2013                                     | Atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione   | Annuale e in relazione a deliberare A.N.A.C.            | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |  |  |   | Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)  | Tempestivo  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |  |  |   | 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)   | Tempestivo  | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   | Organi di revisione amministrativa e contabile   |  | Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile  | Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Organizzazione Risorse Umane  |
|   |  |  |   | Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Affari Generali/UOC Economico Finanziaria                                     |
|   | Corte dei conti  |  | Rilievi Corte dei conti   | Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
| Class action  | 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  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)               | Ufficio Relazioni con il Pubblico   |
|   |  | Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009                               |   | Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio  | Tempestivo  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |  | Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009                               |   | Class action   | Tempestivo  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |  | Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009                               |   | Misure adottate in ottemperanza alla sentenza  | Tempestivo  | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |



ALL 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)    | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|--|---|---|---|--|---|
| Servizi erogati                                       | Costi contabilizzati   | Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013<br>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 e il relativo andamento nel tempo  | Annuale<br>(art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)<br>luglio        | UOS Controllo di Gestione   |
|   | Liste di attesa  | Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013  | Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)<br>(da pubblicare in tabelle) | Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata  | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) - mensile (tempi) | Direzioni Mediche di Presidio   |
|   | Servizi in rete  | Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16                              | Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete                                | Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.   | Tempestivo   | Non di pertinenza   |
|   | Dati sui pagamenti   | Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013   | Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)   | Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari  | Trimestrale<br>(in fase di prima attuazione semestrale)        | UOC Economico Finanziaria   |
|   | Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale          | Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013  | Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)  | Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari   | Trimestrale<br>(in fase di prima attuazione semestrale)        | UOC Economico Finanziaria   |
| 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, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)  | Annuale<br>(art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)                  | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  |   |   | Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti  | Trimestrale<br>(art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)              | UOC Economico Finanziaria   |
|   |  |   |   | Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici   | Annuale<br>(art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)                  | UOC Economico Finanziaria   |
|   | IBAN e pagamenti informativi                                 | Art. 36, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005   | IBAN e pagamenti informativi  | Nelle 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 obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                   | UOC Economico Finanziaria   |
| Opere pubbliche                                       | Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici | Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013  | Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)  | Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)   | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)                   | Non di pertinenza   |
|   | Atti di programmazione delle opere pubbliche                 | Art. 38, c. 2 e 2-bis d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 21 co. 7 d.lgs. n. 50/2016<br>Art. 29 d.lgs. n. 50/2016 | Atti di programmazione delle opere pubbliche  | Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti")<br>A titolo esemplificativo:<br>- Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016<br>- Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)   | Tempestivo<br>(art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)                | UOC Tecnico Patrimoniale  |
|   |  |   |   | Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate   | Tempestivo<br>(art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)               | UOC Tecnico Patrimoniale  |
|   |  |   |   |   |  |   |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati)       | Riferimento normativo                      | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento                                 | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|--|---|---|---|---|
| Pianificazione e governo del territorio               | Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche | Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           | Denominazione del singolo obbligo (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione) | Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate   | Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) |   |
|   |   |  | Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013  | 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   | Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | UOC Tecnico Patrimoniale  |
|   |   | Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           | Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)  | 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 comunemente denominato "vincolo" 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 | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Informazioni ambientali   | Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
| Informazioni ambientali                               |   | Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013           | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Fattori inquinanti  | 2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   | 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto   | 4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
| Strutture sanitarie private accreditate               |   | Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013           | Relazioni sull'attuazione della legislazione  | 5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Stato della salute e della sicurezza umana  | 6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
| Interventi straordinari e di emergenza                |   | Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio   | Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)  | Elenco delle strutture sanitarie private accreditate  | Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)    | Non di pertinenza   |
|   |   | Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)   | Accordi intercorsi con le strutture private accreditate   | Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)    | Non di pertinenza   |
|   |   |  | Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)   | Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |   | Art. 42, c. 1, lett. c), 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   | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |
|   |   |  | Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione  | Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione  | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)     | UOC Affari Generali Istituzionali e Legali  |

ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo   | Denominazione del singolo obbligo  | Contenuti dell'obbligo  | Aggiornamento                                       | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |
|---|---|---|--|---|---|---|
| Altri contenuti                                       | Prevenzione della Corruzione                              | Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013  | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza                                    | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)   | Annuale (entro il 31 gennaio)                       | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013                                | Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza  | Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza   | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   |   | Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità                         | Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)   | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012   | Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza                          | Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)  | Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)          | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012  | Provvedimenti adottati dall'ANAC ed atti di adeguamento a tali provvedimenti                               | Provvedimenti adottati dall'ANAC ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione  | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
| Altri contenuti                                       | Accesso civico  | Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013  | Atti di accertamento delle violazioni  | Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013  | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90                                 | Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria | Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, ai sensi dei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013   | Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori                                      | Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale   | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Linee guida Anac FOIA (del 13/09/2016)  | Registro degli accessi   | Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione  | Semestrale  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
|   |   | Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16                   | Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati  | Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati: www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID  | Tempestivo  | Responsabile della Funzione Anticorruzione Trasparenza e Internal Auditing        |
| Altri contenuti                                       | Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati | Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005  | Regolamenti  | Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria   | Annuale   | UOC Sistemi Informativi Aziendali   |
|   |   | Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221 | Obiettivi di accessibilità   | Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione (Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)   | Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012) - marzo | UOC Sistemi Informativi Aziendali   |

www.albopretorionline.it

| ALL. 2) PTPCT 2022-2024 SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - Aggiornato ai sensi della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 |   |  |   |  |   |
|---|---|--|---|--|---|
| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)   | Denominazione sotto-sezione livello 2 (Tipologie di dati) | Riferimento normativo  | Denominazione del singolo obbligo   | Contenuti dell'obbligo   | Aggiornamento   |
| Altri contenuti   | Dati ulteriori  | Art. 7-bis c. 3, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012 | Dati ulteriori<br>(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 | Tempestivo  |
| Responsabile del procedimento competente per materia  |   |  |   |  | Responsabile adempimento con indicazione se l'obbligo non è pertinente per l'ASST |

\* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal d.lgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del d.lgs 33/2013)