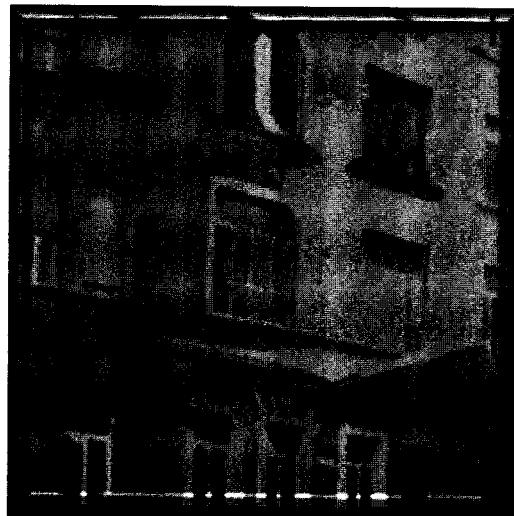
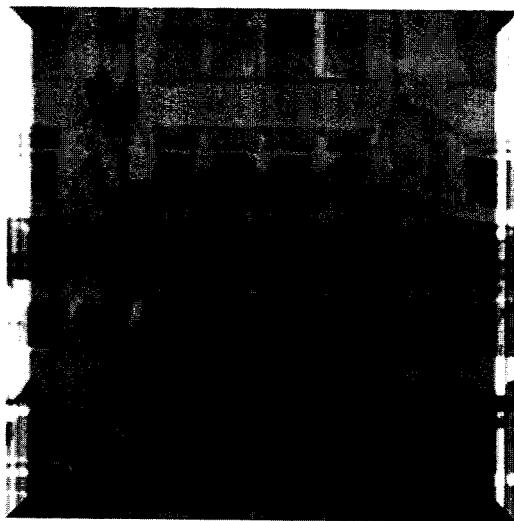
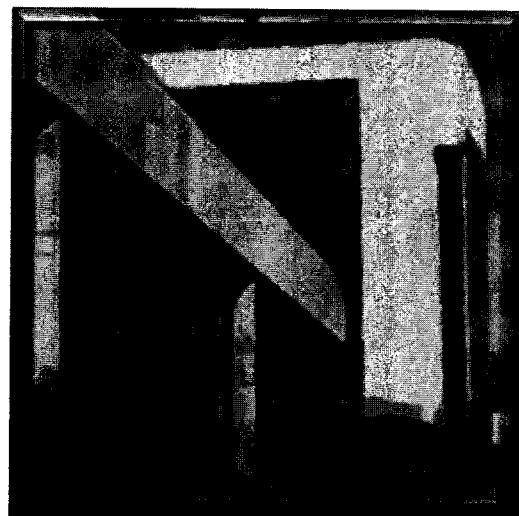
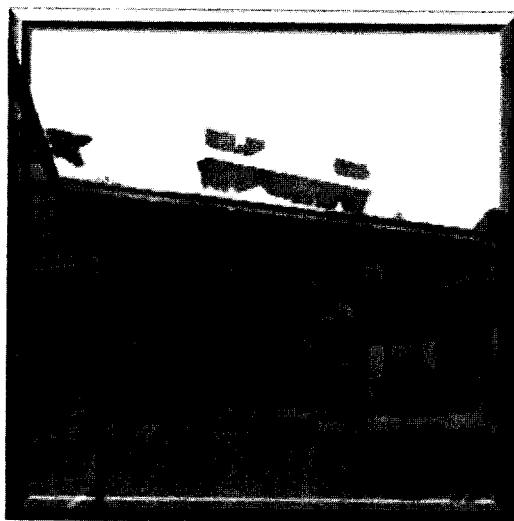


**PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E
L'INTEGRITÀ
ANNI 2021-2022-2023**



Milano, 31 marzo 2021

Adottato con provvedimento deliberativo n.

Su proposta del Responsabile per la prevenzione della corruzione: avv. Claudia C. Rimoldi

INDICE

PREMESSA

- ◊ PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
- ◊ NORMATIVA DI RIFERIMENTO: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

PARTE PRIMA

1. FINALITA' DEL PTPC
2. ORGANIZZAZIONE E CONTESTO INTERNO DELL'ASST
FATEBENEFRATELLI SACCO
 - IL PROGETTO MILANO
 - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
- 2.2 EMERGENZA SANITARIA DA SARS COVID-19
3. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA -
SOGGETTI E RUOLI
4. OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

PARTE SECONDA

LO STATO DI AVANZAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

1. MAPPATURA DEI PROCESSI A RISCHIO E IDENTIFICAZIONE DEI PROCESSI A RISCHIO
 - 1.1 ATTIVITA' DA AVVIARE DAL 2021 PER REVISIONE E COMPLETAMENTO DELLA MAPPATURA DEI PROCESSI AZIENDALI
2. MONITORAGGIO DELLE AREE A RISCHIO
3. MONITORAGGI IN SINERGIA CON L'INTERNAL AUDITING
4. GESTIONE DELLE DONAZIONI DURANTE LA PANDEMIA



PARTE TERZA

MISURE GENERALI E SPECIFICHE

1-21

PARTE QUARTA – PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITÀ’

1. TRASPARENZA. IL VALORE AL SERVIZIO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
2. FONTI DI RIFERIMENTO
3. LA SEZIONE “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” DELLA ASST FATEBENEFRATELLI SACCO
- 3.3 LE MISURE DI TRASPARENZA NELLA FASE EMERGENZIALE
4. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA CORRETTA PUBBLICAZIONE DEI DATI/DEI DOCUMENTI DA PARTE DEI RESPONSABILI DELLA PUBBLICAZIONE
5. SOGGETTI COINVOLTI NELLA ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITÀ’:
MATRICE DI RESPONSABILITÀ’, REFERENTI, VIOLAZIONI DEGLI ADEMPIMENTI SULLA TRASPARENZA
6. LE MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL’ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

PREMESSE

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Con la Legge n. 190 del 2012 s.m.i., *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*, il Legislatore ha posto l’accento sulla necessità di ridurre l’opportunità di realizzazione di fenomeni corruttivi offrendo una accezione più ampia del termine, maggiormente legata alla prevenzione del malcostume politico e amministrativo, da combattere utilizzando gli strumenti messi a disposizione dal legislatore europeo e nazionale.

Nell’ambito dell’azione di prevenzione e contrasto alla corruzione, pertanto, le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica e sono tali da ricomprendere tutti i comportamenti censurabili posti in essere, nell’ambito dell’esercizio di funzioni pubbliche, con lo scopo di favorire interessi privati, nonché le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un mal funzionamento dell’Amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite.

L’ANAC, infatti, riprendendo la definizione contenuta nel primo Piano Nazionale Anticorruzione, ribadisce la coincidenza del fenomeno corruttivo con l’idea di *“maladministration”*, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni 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.

Nell’ambito del rafforzamento del contrasto dei reati contro la Pubblica Amministrazione è stata di recente emanata la Legge *“Anticorruzione”* n. 3 del 9.01.2019, come spiegato nel dettaglio nel paragrafo ad essa dedicato, che detta misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, introdotte con modifiche al codice penale, al codice di procedura penale, al codice civile, all’ordinamento penitenziario e ad alcune leggi speciali.



In particolare, la predetta amplia l'ambito applicativo e inasprisce le pene accessorie conseguenti alla condanna per reati contro la P.A.:

- l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione e l'interdizione dai pubblici uffici divengono perpetue in caso di condanna superiore a 2 anni di reclusione;
- l'incapacità di contrattare con la Pa è introdotta anche come misura interdittiva, applicata all'imputato prima della condanna;

e, altresì, prevede l'aumento della durata delle sanzioni interdittive che possono essere comminate alle società e agli enti riconosciuti amministrativamente responsabili di una serie di reati contro la P.A., nonchè l'aumento della pena per il delitto di corruzione per l'esercizio della funzione e di appropriazione indebita.

Ai fini dell'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e di contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità, in conformità all'art. 1, commi 5 e 59, Legge 190/2012, tutte le amministrazioni pubbliche devono adottare il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, in coerenza anche con i Piani Nazionali Anticorruzione ed in osservanza delle Linee Guida ANAC.

Pertanto, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, essendo un documento di programmazione strategica finalizzato alla prevenzione della corruzione a livello aziendale, ha lo scopo di individuare le strategie ed il complesso di strumenti che vengono via via affinati, monitorati, aggiornati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.



NORMATIVA DI RIFERIMENTO: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

I) NORMATIVA NAZIONALE

- LEGGE 14 GIUGNO 2019, N. 55, DI CONVERSIONE, con modificazioni, del Decreto-legge 18 aprile 2019, n. 32, - Disposizioni urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici, per l'accelerazione degli interventi infrastrutturali, di rigenerazione urbana e di ricostruzione a seguito di eventi sismici.
- LEGGE 9 GENNAIO 2019 N. 3 – Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici.
- DECRETO LEGISLATIVO 10 AGOSTO 2018 N.101 - Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- LEGGE 22 DICEMBRE 2017 N. 219 – Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.
- 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.
- LEGGE 17 OTTOBRE 2017 N. 161 - Modifiche al codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, al codice penale e alle norme di attuazione, di



coordinamento e transitorie del codice di procedura penale e altre disposizioni. Delega al Governo per la tutela del lavoro nelle aziende sequestrate e confiscate.

- REGOLAMENTO UE 2016/679 del 27 aprile 2016 – Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali.
- DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 16 APRILE 2013, N. 62 – Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165.
- DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39 - Disposizioni in materia di inconfondibilità 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.
- DECRETO LEGISLATIVO 14 MARZO 2013 N. 33 – Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, così come modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n 97.
- LEGGE 6 NOVEMBRE 2012 N. 190 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

II) LE CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA:

- n. 1/2013 del 25 gennaio 2013 avente ad oggetto “Legge n. 190 del 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;



- n. 2/2013 del 19 luglio 2013, avente ad oggetto “D.Lgs. n. 33 del 2013 – attuazione della trasparenza”;

III) LE DISPOSIZIONI DELL'AUTORITA' NAZIONALE ANTICORRUZIONE:

- Delibera n.494 del 5 giugno 2019 - Linee guida ANAC n.15 recanti “Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici”;
- Delibera n. 586 del 2 giugno 2019 - “Obblighi di pubblicazione alla luce della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”;
- Delibera n. 161 del 06 marzo 2019 - Linee Guida n. 14 recanti “Indicazioni sulle consultazioni preliminari di mercato”;
- Delibera n. 907 del 24 ottobre 2018 - Linee guida n. 12 relative all’ “Affidamento dei servizi legali”;
- Delibera n. 424 del 2 maggio 2018 - Linee Guida n. 2, di attuazione del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Offerta economicamente più vantaggiosa”, approvate dal Consiglio dell’Autorità con Delibera n. 1005, del 21 settembre 2016, aggiornate al D. lgs 19 aprile 2017, n. 56;
- Delibera n. 206 del 1 marzo 2018 - Linee Guida n. 4, di attuazione del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici”, approvate dal Consiglio dell’Autorità con delibera n. 1097 del 26 ottobre 2016, aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56, e aggiornate con Delibera n. 636 del 10 luglio 2019;



- Delibera n. 4 del 10 gennaio 2018 - Aggiornamento al decreto legislativo n. 56/2017 delle Linee guida n. 5, di attuazione del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti: “Criteri di scelta dei commissari di gara e di iscrizione degli esperti nell'Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici”;
- Delibera n. 1008 del 11 ottobre 2017 - Linee guida n. 6, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 recanti “Indicazione dei mezzi di prova adeguati e delle carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto che possano considerarsi significative per la dimostrazione delle circostanze di esclusione di cui all'art. 80, comma 5, lett. c) del Codice”, approvate dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 1293 del 16 novembre 2016;
- Delibera n. 1007 del 11 ottobre 2017 - Linee guida n. 3, aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017 “Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni”, approvate con Delibera n. 1096 del 26 ottobre 2016;
- Delibera n. 950 del 13 settembre 2017 – Linee guida n. 8 relative al “Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili”;
- Determinazione n. 358 del 29 marzo 2017 – Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- Determinazione n. 241 dell'8 marzo 2017 – Linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art.14 del D.Lgs. 33/2013 “Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali” come modificato dall'art.13 del D.Lgs. 97/2016”;

- Determinazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 – Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016;
- Determinazione n. 1309 del 28 dicembre 2016 – Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’articolo 5, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013;
- Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016 – Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività e poteri di accertamento dell’ANAC in caso di incarichi inconferibili e incompatibili;
- Determinazione n. 6 del 28 aprile 2015 – Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower);
- Linee guida, orientamenti, regolamenti. ecc. dell’ANAC pubblicati sul sito web www.anticorruzione.it;

IV) IL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE:

- PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE, approvato con Delibera CIVIT n. 72 del 11 settembre 2013.
- AGGIORNAMENTO 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con Determinazione ANAC n. 12 del 28 agosto 2015.
- PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE 2016, approvato con Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016.

- AGGIORNAMENTO 2017 AL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE, approvato con Deliberazione ANAC n.1208 del 22 novembre 2017.
- AGGIORNAMENTO 2018 AL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE, approvato con Deliberazione ANAC n.1074 del 21 novembre 2018.
- PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE 2019, approvato con Deliberazione ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019.

V) LA NORMATIVA REGIONALE:

- Legge Regionale 11 agosto 2015 n. 23 e ss.mm.ii – Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).
- DGR n. X/4702 del 29 dicembre 2015 - Regole 2016 – Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016.
- DGR n. X/5954 del 5 dicembre 2016 – Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario lombardo per l'esercizio 2017.
- DGR n. X/7600 del 20 dicembre 2017 – Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario lombardo per l'esercizio 2018.
- DGR n. XI/491 del 2 agosto 2018 – Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018 – secondo provvedimento 2018.



- DGR n. XI / 1046 del 17 dicembre 2018 - Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario lombardo per l'esercizio 2019.
- DGR n. XI/2672 del 16 dicembre 2019 - Determinazioni in ordine alla Gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2020.
- Legge Regionale n. 13 del 28.09.2018 – istituzione dell'**O.R.A.C.**: Organismo Regionale Anti Corruzione per la Regione Lombardia, in cui sono riunite le competenze di ARAC, del Comitato controlli e del Comitato per la legalità e la trasparenza. Ha il compito di vigilare sulla trasparenza e la regolarità degli appalti e sulla fase esecutiva dei contratti, di valutare e rafforzare l'efficacia del sistema dei controlli interni oltre che supportare nell'attuazione e nell'aggiornamento dei piani di prevenzione.



PARTE PRIMA

1. FINALITA' DEL PTPC

Il PTPCT individua il grado di esposizione delle amministrazioni al rischio di corruzione e disciplina il complesso degli interventi organizzativi dell'Azienda volti ad individuare le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione a livello aziendale.

Secondo quanto previsto dalla L. 190/2012, art. 1 co. 5 il PTPCT «fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio».

Ogni amministrazione o ente definisce un PTPCT predisposto ogni anno, ove non diversamente previsto, entro il 31 gennaio in cui indica gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio (art. 1, co. 5, l. 190/2012).

Come precisato nel PNA 2019, il PTPC “non può essere oggetto di standardizzazione”, poiché ogni amministrazione presenta differenti livelli e fattori abilitanti al rischio corruttivo sia per via delle specificità ordinamentali e dimensionali nonché per via del contesto territoriale, sociale, economico, culturale e organizzativo in cui si colloca.

Rappresenta uno strumento dinamico, che consentirà eventualmente di procedere alle necessarie integrazioni ed adeguamenti, anche in relazione all'evoluzione normativa di riferimento.

2. ORGANIZZAZIONE E CONTESTO INTERNO DELL'ASST FATEBENEFRATELLI SACCO

L'Azienda Socio Sanitaria Fatebenefratelli Sacco è stata costituita con D.G.R. n. X/4474 del 10.12.2015, a far data dall' 1 gennaio 2016, in attuazione del disposto della Legge Regione Lombardia n. 23 dell'11 agosto 2015.

Al neo-costituito ente, che ha autonoma personalità giuridica pubblica sono afferite le pre-esistenti:

- A.O. “Fatebenefratelli e Oftalmico” (che include altresì il presidio ospedaliero Macedonio Melloni)



- A.O. "Luigi Sacco"
- P.O. "Vittore Buzzi", scorporato dalla pre-esistente Azienda Ospedaliera Istituti Cinici di Perfezionamento.

La nuova ASST è succeduta a titolo universale in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo alle ex Aziende Ospedaliere "Fatebenefratelli e Oftalmico" (già comprendente l'Ospedale Macedonio Melloni) e "Luigi Sacco", con le relative strutture sanitarie e socio sanitarie così come individuate nell'assetto accreditato, e succede a titolo particolare nei rapporti attivi e passivi rientranti nel perimetro dei rami d'azienda oggetto di scissione, ovvero l'Ospedale dei Bambini "Vittore Buzzi", scorporato dalla ex A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento e le strutture distrettuali del territorio di competenza della ex ASL Città di Milano elencate nell'allegato 1 alla DGR n. X del 10.12.2015.

Dalla data di costituzione avvenuta nell'anno 2016 è stato avviato il processo di riorganizzazione, che ha visto nel 2017 la definizione e adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) e, nel 2018, la progressiva attuazione e modulazione del medesimo.

Il suddetto processo di riorganizzazione aziendale si può riassumere nei seguenti passaggi:

- con provvedimento deliberativo n. 23 del 27 gennaio 2016 si è proceduto alla individuazione dei responsabili con funzioni di coordinamento complessivo delle attività del nuovo soggetto giuridico. Ciò anche al fine di disporre una regolamentazione delle strutture complesse aziendali, con particolare riferimento alle strutture con funzioni centrali amministrative doppie, tenuto conto che le funzioni istituzionali devono necessariamente essere riconducibili ad un unico soggetto per una corretta e trasparente gestione delle relazioni interne ed esterne all'ente;
- con successivo provvedimento n. 86 del 29 febbraio 2016 sono stati individuati i responsabili con funzione di Direttori di Dipartimento del nuovo soggetto giuridico;



- Con delibera n. 767 del 21 luglio 2017 è stata adottata la proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2016-2018, che ha tenuto conto delle indicazioni operative per la redazione del medesimo fornite dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia;
- Con deliberazione n. X/6962 del 31 luglio 2017 la Giunta Regionale della Lombardia ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2016-2018.

Dalla fine dell'anno 2017 è stata data graduale attuazione al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico della ASST Fatebenefratelli Sacco - così come approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. X/6962 del 31.07.2017 - anche alla luce dell'importanza applicativa di alcune scelte innovative relative all'assetto organizzativo aziendale nel suo complesso.

Di tale processo attuativo si è data evidenza nel sito web aziendale alla pagina “Amministrazione Trasparente – Disposizioni generali – Atti generali – POAS Piano organizzativo aziendale strategico”, in cui sono pubblicati tutti i provvedimenti adottati dalla ASST con i relativi allegati.

In particolare, si evidenzia che:

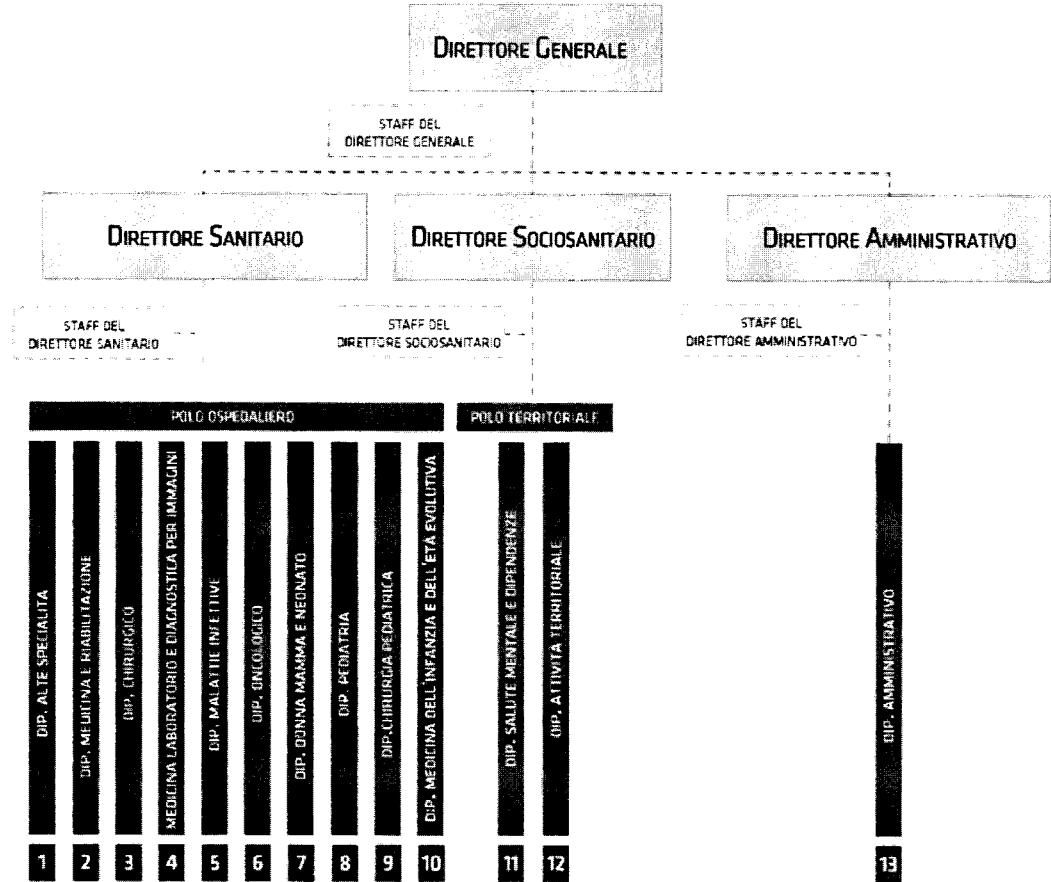
- con deliberazione n. 1233 del 1 dicembre 2017 si è preso atto dell'approvazione da parte della Giunta Regionale – di cui alla deliberazione n. X/6962 del 31.07.2017 – del POAS 2016-2018 della ASST riadottato con deliberazione n. 767 del 21.07.2017 e si è reso operativo l'assetto organizzativo riferito alle strutture di area sanitaria così come rappresentato nell'ambito dell'organigramma generale e secondo il cronoprogramma già allegati al POAS strategico 2016-2018 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, procedendo alla mappatura degli incarichi dirigenziali di Unità Operativa Complessa, Unità Operativa Semplice Dipartimentale e Unità Operativa Semplice di area sanitaria, come da prospetto allegato al medesimo provvedimento;
- con deliberazione n. 137 del 5 febbraio 2018 si è reso operativo, quale provvedimento ulteriore attuativo del POAS, l'assetto organizzativo



riferito alle strutture di area sociosanitaria, così come rappresentato nell'ambito dell'organigramma generale e secondo il cronoprogramma già allegato al POAS strategico 2016-2018 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, procedendo alla mappatura degli incarichi dirigenziali di Unità Operativa Complessa, Unità Operativa Semplice Dipartimentale e Unità Operativa Semplice di area sociosanitaria, come da prospetto allegato al medesimo provvedimento;

- con deliberazione n. 708 del 6 giugno 2018, in ragione di intervenute esigenze organizzative, si è dato atto dell'adozione, nell'ambito dei provvedimenti attuativi del POAS, di alcune soluzioni di mera rimodulazione dell'assetto organizzativo aziendale di area sanitaria e sociosanitaria, ad invarianza del numero di UOC, UOSD e UOS previste nel POAS, nonché ad invarianza della spesa complessiva, anche in riferimento al rispetto dei fondi contrattuali;
- con provvedimento deliberativo n. 812 del 29 giugno 2018 è stato reso operativo, quale ulteriore provvedimento attuativo del POAS, e con effetto dal 1 luglio 2018, l'assetto organizzativo riferito alle strutture di area amministrativa, tecnica e professionale, on line al Dipartimento Amministrativo e in staff alla Direzione strategica, così come rappresentato nell'ambito dell'organigramma generale e secondo il cronoprogramma già allegati al POAS 2016-2018 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, procedendo alla mappatura degli incarichi dirigenziali di unità operativa complessa, unità operativa semplice dipartimentale e unità operativa semplice di area amministrativa, tecnica e professionale on line al Dipartimento Amministrativo ed in staff alla Direzione strategica come da prospetto allegato al provvedimento de quo.





Alla data del 31.12.2020 la dotazione organica del personale strutturato, espressa in formato equivalente, e suddivisa per singolo profilo risulta così composta:

	Polo Ospedaliero	Polo Territoriale	Totale Dotazione Organica
PERSONALE INFERMIERISTICO	1655,95	82,9	1738,85
OSTETRICHE	170,2	8,1	178,3
PERSONALE TECNICO SANITARIO	258,4	0	258,4
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	6	17,8	23,8
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	108,2	9,4	117,6
ASSISTENTI SOCIALI	13,3	17,7	31
PERSONALE AMMINISTRATIVO	426,7	97,7	524,4
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS	466,55	0	466,55
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	208,7	5	213,7
PERSONALE AUSILIARIO	2	0	2



SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI			
PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMALI	1	0	1
ASSISTENTE RELIGIOSO	4,07	0	4,07
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3321,07	238,6	3559,67
DIRIGENZA MEDICA	848,44	43	891,44
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	67,08	24,4	91,48
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	10	0	10
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11	0	11
ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti)	0	0	0
TOTALE AREA DIRIGENZA	936,52	67,4	1003,92
TOTALE COMPLESSIVO	4257,59	306	4563,59

Il progetto Milano

L'articolo 7, comma 19, della L.R. 33/2009, così come modificato dalla L.R. 23/2015, ha stabilito che *“nell'ambito dell'ATS della Città Metropolitana di Milano e della ATS Montagna, in ragione della peculiarità territoriale, possono essere individuati dalla Giunta Regionale, previo parere della commissione consiliare competente e sentite le conferenze dei sindaci territorialmente competenti, particolari modelli gestionali, organizzativi e aziendali che consentano un miglioramento della rete d'offerta e una sua razionalizzazione”*.

Con successiva Deliberazione della Giunta di Regione Lombardia n. X/5954 del 5 dicembre 2016, viene descritto, nell'allegato A, il c.d. Progetto Milano, di attuazione del disposto dell'articolo sopra citato.

Al fine di definire i capisaldi del progetto e di stabilire le modalità della sua realizzazione la Direzione Generale Welfare ha stabilito l'istituzione di un Advisory Board Socio Sanitario, composto dai Direttori Socio Sanitari delle



ASST e dell'ATS e dai Direttori Sanitari degli IRCCS, che ha avuto il compito di individuare e proporre il modello di integrazione tra i diversi ambiti (quello territoriale e quello ospedaliero). Il predetto modello, valutato e approvato dal Collegio dei Direttori, nonché inviato a Regione per le valutazioni di competenza, è infine confluito in un testo convenzionale (e nelle sue successive integrazioni e modificazioni) stipulato tra ATS Città Metropolitana di Milano e ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, ASST Fatebenefratelli Sacco, ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Nord Milano e IRCCS Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico.

Alla luce di quanto disposto nel testo convenzionale si è dunque assistito, nel corso dell'anno 2017, al progressivo trasferimento alla ASST Fatebenefratelli Sacco di funzioni e attività dal territorio e, nel corso del 2018, all'avvio del processo di armonizzazione delle funzioni afferite e alla loro integrazione con le attività dei presidi ospedalieri.

Il delicato e complesso processo di riorganizzazione della Azienda, a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 23/2015, ha dunque dovuto tenere conto, e continuerà a dover tenere conto, nel triennio a venire, anche del completamento del progetto di integrazione tra ospedale e territorio, che ha peraltro rappresentato uno dei cardini della riforma del Sistema Socio Sanitario Regionale.

Alla luce di ciò, l'ASST Fatebenefratelli Sacco, con sede legale in Milano, via Giovanni Battista Grassi 74, ad oggi comprende quattro presidi ospedalieri e cinque distretti territoriali:

- Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi;
- Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico;
- Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario;
- Ospedale Macedonio Melloni;
- Sedi Territoriali dei Municipi 1 - 2 - 3 - 4 - 8.

Università degli Studi di Milano

Presso le strutture sanitarie dell'ASST vengono svolte le attività di tirocinio teorico-pratico in ambito clinico da parte degli studenti iscritti al Corso di Laurea



in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano e degli studenti iscritti ai Corsi di Laurea Triennale e Magistrale delle professioni sanitarie.

Inoltre, presso i reparti di Medicina e Chirurgia del Presidio Ospedaliero Sacco, vengono svolte le attività di tirocinio pratico-valutativo da parte dei laureati in Medicina e Chirurgia del predetto Ateneo, finalizzate al conseguimento dell'abilitazione all'esercizio professionale di Medico-Chirurgo.

Presso le strutture sanitarie dell'ASST vengono accolti, per attività didattico-formative, anche i medici iscritti alle Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi di Milano, dell'Università degli Studi Milano-Bicocca e di altre Università.

Oltre a quanto già indicato, sempre presso le strutture sanitarie dell'ASST, vengono accolti i medici in formazione specialistica iscritti alle Scuole di Specializzazione di altri Atenei sparsi sul territorio nazionale per lo svolgimento di attività formativa professionalizzante extra rete.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco accoglie anche, presso le proprie strutture, masterizzandi, dottorandi e specializzandi iscritti a Corsi di Laurea non in ambito sanitario dell'Università degli Studi di Milano, per lo svolgimento di tirocini curriculare.

Convenzione con ATS Milano: Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale

La ASST Fatebenefratelli Sacco è stata individuata quale punto erogativo del Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale che l'ATS Milano ha provveduto a progettare, in collaborazione con l'Accademia di Formazione per il Servizio Sociosanitario Lombardo di Polis Lombardia, e secondo gli indirizzi organizzativi e didattici di cui alla DGR XI/1421/2019, al fine di garantire una adeguata offerta formativa e di tirocinio sul territorio.

Alla luce di ciò è stata stipulata apposita Convenzione con l'ATS Milano per disciplinare le condizioni dell'espletamento del corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale che avrà validità fino al 24.09.2023.



2.2. EMERGENZA SANITARIA DA SARS COVID-19

La pandemia ha avuto un inevitabile impatto su quei Processi/Attività della ASST che prevedevano un intervento sull’operatività nei settori Sanitario e Socio-Sanitario e, per tale ragione, sono state valutate ed introdotte modifiche operative che hanno portato alla riorganizzazione o al riorientamento dell’attività al fine di gestire l’emergenza da SARS COVID-19.

Anche nell’ambito delle attività non direttamente coinvolte nell’emergenza, gli Uffici di supporto ed i responsabili delle stesse hanno sostenuto in modo efficace e attivo le attività operative nel periodo emergenziale.

Si rileva, infatti, che l’ASST ha garantito le attività istituzionali "indifferibili-essenziali" in tutte le Fasi epidemiche e solo alcune attività programmate, definite "differibili", sono state momentaneamente sospese per essere poi riprogrammate.

3. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA - SOGGETTI E RUOLI

IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale, nella sua veste di organo di indirizzo dell’Azienda, individua il Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, approva, con proprio atto deliberativo il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza e i relativi aggiornamenti, definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che costituiscono contenuto necessario del PTPCT.

Inoltre, il Direttore generale riceve, unitamente al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, la relazione annuale del RPCT sull’efficacia delle misure di prevenzione definite nel PTPCT e le segnalazioni effettuate dal RPCT su eventuali disfunzioni riscontrate nell’attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza, nonché adotta gli atti e i regolamenti aziendali che, nell’ambito delle diverse aree di attività della ASST, contribuiscono a porre in essere misure efficaci di prevenzione della corruzione.



Al fine di consentire al Responsabile per la prevenzione della corruzione di svolgere il proprio ruolo in modo efficace e con la sufficiente autonomia prevista dal legislatore il Direttore Generale dispone le misure organizzative necessarie ad assicurare i predetti obiettivi.

IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (RPCT)

La figura del Responsabile per la prevenzione della corruzione è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016. La nuova disciplina è volta a unificare in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e a rafforzarne il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico in maniera autonoma e effettiva.

La normativa attribuisce al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza i seguenti compiti:

- proporre al Direttore Generale il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, e i relativi aggiornamenti;
- vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del PTPC, la cui attuazione spetta al RPCT supportato, per le rispettive competenze, dai referenti individuati nel Piano e comunque dai dirigenti responsabili dell'attuazione delle misure preventive previste nel Piano nell'ambito di gestione di processi di propria competenza, ritenuti esposti a maggiore rischio di corruzione;
- verificare l'effettiva rotazione degli incarichi nelle unità operative e/o negli uffici a più elevato rischio di corruzione, fatta salva l'esigenza di garantire la piena funzionalità delle strutture organizzative aziendali, anche tramite la salvaguardia dei necessari livelli di professionalità e competenza;
- individuare, di intesa con i dirigenti competenti, il personale che opera nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;

- definire, d'intesa con i dirigenti competenti, le procedure per selezionare e formare i dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione;
- inviare una rendicontazione annuale a Regione Lombardia in merito alla attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti, così come previsto dalla DGR n. X/4878 del 7 marzo 2016;
- predisporre la Relazione annuale, prevista dall'art. 1, co 14, Legge 190/2012, nel formato predisposto dall'ANAC, e provvedere alla pubblicazione nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente", previa trasmissione al Direttore Generale, al Collegio Sindacale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

REFERENTI DEL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Nell'ambito della complessa realtà aziendale delineatasi a seguito delle operazioni di fusione e incorporazione, attraverso le quali è stata costituita la Azienda Socio Sanitaria Territoriale, il Responsabile per la prevenzione della corruzione reputa necessario individuare un numero di referenti che possano garantire, da un lato, il corretto flusso delle informazioni necessarie per l'attività di monitoraggio del RPCT sull'attuazione delle misure preventive previste dal Piano e dalla normativa, e, dall'altro, il supporto al RPCT nell'attività di valutazione dell'efficacia delle misure adottate, alla luce delle specifiche professionalità e competenze che ciascun Dirigente possiede nell'ambito delle attività di competenza della propria Unità Operativa, caratterizzate da un maggior rischio di realizzazione di condotte illecite.

Si individuano, pertanto, quali referenti per l'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione:

- il Direttore della UOC Risorse Umane;
- il Direttore della UOC Provveditorato e Economato
- il Direttore della UOC Tecnico-Patrimoniale
- il Direttore della UOC Economico-Finanziaria



- il Direttore della UOC Qualità, Rischio Clinico Accreditamento
- il Direttore della UOC Sistema Informativo Ospedaliero e Organizzazione
- il Direttore della UOC Sistemi di Accesso
- Il Direttore Amministrativo di Presidio “Fatebenefratelli e Oftalmico”
- Il Direttore UOC SITRA
- Il Direttore UOC SITRA Territorio
- Il Direttore UOC Farmacia Ospedaliera
- Il Direttore UOC Ingegneria Clinica e SITAD
- Il Direttore UOC Controllo di gestione e flussi
- Il Direttore UOC Servizio di Prevenzione e Protezione
- Il Responsabile UOS Libera Professione, Marketing e Convenzioni
- Il Responsabile UOS Formazione e Concorsi
- Il Direttore UOC Affari Generali e Legali
- Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero “Luigi Sacco”
- Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero “Vittore Buzzi”
- Il Direttore Medico del Presidio “Fatebenefratelli e Oftalmico”
- Il Direttore Medico del Presidio “Macedonio Melloni”
- Il Direttore Amministrativo Territoriale

Ai fini dell'attuazione del Piano i Referenti, come sopra individuati, sono tenuti ad assicurare:

- ⇒ la messa a disposizione di tutte le informazioni che il RPCT riterrà necessarie/utili per una efficace mappatura dei rischi aziendali e per la conseguente valutazione dei rischi secondo i criteri forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione. Come prevede la stessa ANAC i referenti del RPCT, così come anche tutti i Direttori/Responsabili di unità organizzative sono tenuti a partecipare, per le parti di rispettiva competenza, alla rilevazione e alle successive fasi di identificazione e valutazione dei rischi;
- ⇒ la più ampia diffusione, tra i collaboratori, dei contenuti e delle misure previste dal Piano;



- ⇒ l'applicazione, ciascuno nell'ambito di attività della propria struttura, delle misure di prevenzione della corruzione previste dal Piano;
- ⇒ l'applicazione delle disposizioni normative e delle linee guida emanate a livello nazionale e regionale che introducono, anche con riferimento alle materie e ai processi gestiti dalla singola struttura, misure/adempimenti finalizzati alla attuazione di una efficace strategia di prevenzione della corruzione;
- ⇒ la partecipazione propria e dei collaboratori alle iniziative di formazione proposte dal RPCT; sui temi dell'etica, della trasparenza e della prevenzione e repressione delle condotte illecite;
- ⇒ la diffusione, all'interno delle proprie strutture, della conoscenza del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST e della procedura aziendale per la tutela del dipendente che segnala condotte illecite (whistleblowing policy);
- ⇒ la cura del tempestivo assolvimento degli obblighi previsti dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali in materia di trasparenza dell'attività amministrativa;

I referenti del RPCT, inoltre, sono incoraggiati a formulare proposte e a promuovere azioni di loro iniziativa, finalizzate alla prevenzione della corruzione, che avranno cura di comunicare al RPCT per realizzare una opportuna condivisione e un necessario coordinamento con le misure previste dal Piano.

I DIRETTORI DI UNITA' OPERATIVE COMPLESSE E I RESPONSABILI DI UNITA' OPERATIVE SEMPLICI/UFFICI

Oltre al ruolo attivo svolto dei Referenti del RPCT, così come individuati nel Piano, si evidenzia che la partecipazione di tutti i Direttori/responsabili di strutture è necessaria al fine di garantire l'efficacia del Piano, tenuto altresì conto che la mancata collaborazione attiva alla attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste dal legislatore nazionale e del Piano Anticorruzione

Nazionale e Aziendale influisce negativamente sulla valutazione del dirigente ed è fonte di responsabilità disciplinare.

Si richiama l'articolo 16, comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001, ai sensi del quale:

- comma 1-bis) i dirigenti concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- comma 1-ter) i dirigenti 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;
- comma 1-quater) i dirigenti 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

Sul piano operativo verrà richiesto dal RPCT ai Direttori/Responsabili dell'Azienda, per le aree di rispettiva competenza:

- 1) di aggiornare, nell'ambito delle strutture di competenza, con periodicità almeno annuale, anche a seguito del processo di armonizzazione ancora in corso, soprattutto per quanto concerne l'integrazione ospedale/territorio, la mappatura delle aree, delle attività e dei processi a rischio di corruzione o, comunque, di condotte illecite, così da condividere con il RPCT la ponderazione del predetto rischio;
- 2) di convocare, all'interno delle proprie strutture, riunioni, almeno semestrali, ad esito delle quali dovrà essere redatto apposito verbale da consegnare in copia al RPCT, per la condivisione di un momento conoscitivo e di confronto sulle misure adottate dall'Azienda nella logica di efficace prevenzione della corruzione (PTPCT, Codice di Comportamento, Whistleblowing policy, circolari, comunicazioni del RPCT, ecc), e per una rendicontazione periodica sullo stato di

- realizzazione degli adempimenti previsti in capo alla struttura, altresì in tema di trasparenza e pubblicazione obbligatoria di dati/informazioni;
- 3) di vigilare sull'osservanza, da parte dei propri collaboratori, delle misure di prevenzione della corruzione contenute nel PTPC, con l'obbligo di segnalare eventuali criticità o violazioni al RPCT.

Si ricorda come sia l'aggiornamento al Piano Anticorruzione 2015, sia il Piano Anticorruzione 2016, adottati da ANAC, ribadiscono come la collaborazione dei responsabili degli uffici sia fondamentale per consentire al RPCT e all'organo di indirizzo (nel nostro caso il Direttore Generale) di definire misure concrete e sostenibili sia dal punto di vista organizzativo, sia di tempi chiaramente definiti.

IL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Deliberazione n. X/5539 del 2 agosto 2016, recante “*Linee guida per i Nuclei di Valutazione delle Performance/prestazioni del personale degli enti sanitari*” attribuisce al Nucleo il compito di verificare l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione e trasparenza.

Dunque, tra i compiti attribuiti al Nucleo di valutazione delle Prestazioni rientrano i seguenti:

- ⇒ la verifica della coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel Piano della Performance, utilizzando altresì i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione della performance;
- ⇒ l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal D.Lgs, 150/2009;
- ⇒ l'espressione del parere obbligatorio sul Codice di comportamento che l'ASST adotta;
- ⇒ la verifica, anche ai fini della validazione della relazione della performance, della coerenza del PTPCT con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, la verifica della circostanza che nella misurazione e valutazione delle



performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;

⇒ la verifica dei contenuti della relazione recante i risultati della attività svolta, che il RPCT predispone e trasmette al Nucleo, oltre che al Direttore Generale.

LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING

Con provvedimento deliberativo n. 1057 del 16.11.2016 è stato approvato il Regolamento aziendale della funzione di Internal Auditing.

L'Internal auditing è una funzione di controllo indipendente preposta alla verifica dell'adeguatezza dei sistemi di controllo aziendali. Svolge un controllo di terzo livello presidiando i controlli di secondo livello posti in atto dalle altre funzioni aziendali (Controllo di Gestione, Risk Management, Qualità, Anticorruzione) e quelli di primo livello attuati dai dirigenti responsabili dei processi aziendali.

L'Internal Auditing svolge dunque le seguenti funzioni:

- esaminare e valutare l'adeguatezza e l'efficacia del sistema dei controlli interni dell'organizzazione e delle modalità e qualità di svolgimento delle responsabilità assegnate;
- verificare l'affidabilità e l'integrità delle informazioni finanziarie, operative e gestionali, nonché i mezzi e gli strumenti utilizzati dall'organizzazione per identificare, raccogliere, classificare e riferire tali informazioni;
- esaminare i sistemi in atto per assicurare il rispetto di politiche, procedure, piani e regolamenti che possano incidere significativamente sulle operazioni e sulla reportistica, accertandone inoltre l'effettiva ottemperanza da parte dell'organizzazione;
- verificare i sistemi e i mezzi posti in atto per la protezione del patrimonio dell'organizzazione e, ove necessario, accertarne l'effettiva consistenza;



- valutare la rispondenza tra impiego delle risorse e criteri di economicità ed efficienza;
- verificare che attività e progetti si svolgano secondo piani e programmi predefiniti e che i risultati conseguiti siano coerenti con gli obiettivi e i traguardi stabiliti;
- valutare, in un contesto in continua evoluzione, la significatività dei rischi dell'organizzazione, accertandone l'adeguata comprensione e l'appropriata gestione;
- facilitare il processo di miglioramento continuo dell'organizzazione.

E' prevista dal regolamento la stesura di un Piano di Audit, nel quale vengono definiti gli ambiti di azione e le attività di controllo da svolgere sulla base:

- del risultato della valutazione dei rischi (Risk Assessment)
- e/o degli ambiti che la Direzione Generale ritenga di sottoporre ad audit.

Il Responsabile della funzione di Internal Auditing della ASST è la dott.ssa Tatiana Dezi, nominata con Deliberazione n. 487 del 23.04.2019.

Inoltre, al fine di coadiuvare le attività dell'Internal Auditing, è stato costituito - con Deliberazione n. 365 del 17 marzo 2021 - il nuovo Gruppo di Lavoro interdisciplinare, in cui sono coinvolte le seguenti Unità Operative:

- UOC Affari Generali e Legali
- UOC Tecnico Patrimoniale
- UOC Sistemi di Accesso
- UOC Qualità, rischio clinico ed accreditamento
- UOC Farmacia
- UOC Direzione Amministrativa Territoriale
- UOC Economico finanziaria
- UOC Risorse Umane
- UOC Provveditorato Economato
- UOC Controllo di Gestione e Flussi.

L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari Aziendale avvia e conclude i procedimenti disciplinari di propria competenza, al ricorrere delle condizioni e secondo le modalità stabilite dai regolamenti disciplinari vigenti in Azienda e pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

Presso la ASST è stato nominato l'UPD, la cui composizione è ad oggi definita dai seguenti provvedimenti:

- Delibera n. 1178 del 12.10.2020 per il personale del Comparto
- Delibera n. 367 del 26.03.2019 per il personale della Dirigenza Area sanità
- Delibera n. 164 del 7.2.2019 per il personale della Dirigenza PTA.

L'UPD, inoltre, formula al RPCT proposte in merito all'aggiornamento del Codice di Comportamento soprattutto per quanto concerne doveri o comportamenti specifici di dipendenti/collaboratori dell'Azienda in relazione alle misure di prevenzione della corruzione per aree o processi a rischio elevato.

IL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ (CUG)

IL CUG è un organismo che unifica le competenze del Comitato per le Pari Opportunità e del Comitato Paritetico sul Fenomeno del Mobbing ed è finalizzato al rafforzamento delle misure di garanzia della tutela delle pari opportunità e del benessere lavorativo.

In applicazione della Legge n. 183/2010, in recepimento dei principi enunciati dalla legislazione comunitaria, la ASST ha costituito il Comitato in recepimento dei principi enunciati dalla legislazione comunitaria, con deliberazione n. 733 del 14.07.2017, la cui composizione è stata aggiornata con Deliberazione n. 381 del 2.04.2019, ed altresì approvato il “*Regolamento per il funzionamento del Comitato Unico di Garanzia*” dell'Azienda con Deliberazione del Direttore Generale n. 858 del 13.07.2018.

RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

In attuazione delle misure previste a tutela della trasparenza amministrativa, sin dalla sua costituzione, la ASST ha provveduto ad individuare il Responsabile dell'Anagrafe delle Stazioni Appaltanti (RASA) incaricato dell'inserimento e l'aggiornamento periodico dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti.

Il RASA attualmente nominato dalla ASST Fatebenefratelli Sacco - con provvedimento deliberativo n. 114 del 26.01.2021 – è la dott.ssa Valentina Berni, Direttore ad interim della UOC Provveditorato-Economato.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

A seguito dell'applicazione del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) del 27 aprile 2016 “relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)” e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali alle disposizioni del Regolamento, le pubbliche amministrazioni sono tenute a nominare il DPO, ossia il responsabile della protezione dei dati, che può essere individuato sia all'interno che all'esterno all'azienda, e costituisce, per le questioni riguardanti la protezione dei dati personali, una figura di riferimento per il RPCT.

Presso la ASST è in vigore il “*Regolamento aziendale sul trattamento dei dati personali*”, adottato con Deliberazione n. 1182 del 28.09.2018, e destinato ai Responsabili/incaricati, designati ed autorizzati dalla ASST a svolgere operazioni di trattamento di dati in ambito sanitario/amministrativo al fine di fornire supporto per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati nel pieno rispetto della normativa sulla privacy.

Per quanto concerne il DPO, l'ASST Fatebenefratelli Sacco, con delibera n. 50 del 18.01.2021, ha conferito l'incarico di Responsabile della Protezione dei Dati alla dott.ssa Concetta Oliviero, in sostituzione della dott.ssa Valentina Berni.



COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale espleta una ulteriore attività di prevenzione dei fenomeni corruttivi attraverso i controlli afferenti le proprie competenze istituzionali, ovvero: a) verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale; b) vigila sull'osservanza della legge; c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa.

Il Collegio Sindacale della ASST è stato nominato dal Direttore Generale con Deliberazione n. 812 del 12.07.2019 ed è composto da: dott. Francesco De Sario, dott. Marco Manzoli, dott. Antonio Campobasso.

IL GESTORE DELLE SEGNALAZIONI DELLE OPERAZIONI SOSPETTE

L'ASST, in ossequio al Decreto Legislativo n. 90 del 2017, ha individuato e nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 584 del 22.05.2019 il responsabile antiriciclaggio - vale a dire il soggetto che accreditato presso la UIF quale responsabile delle segnalazioni sospette - il dott. Carlo Valentini, Direttore della UOC Economico Finanziaria.

IL SISTEMA DELLA QUALITA' E DEL CONTROLLO DI GESTIONE

Nel complesso della azioni che concorrono alla gestione anche trasversale del rischio all'interno della ASST, assumono rilievo anche le attività istituzionali, volte a garantire il buon andamento della pubblica amministrazione, poste in essere dall'UOC Qualità, Rischio Clinico ed Accreditamento e dalla UOC Controllo di Gestione e Flussi.

La Qualità, nell'ambito delle sue attività istituzionali, adotta gli strumenti per l'individuazione e la valutazione del rischio in Azienda, elabora dei Piani e programmi per lo sviluppo e l'attuazione del sistema Qualità, redige procedure, istruzione operative a valenza aziendale al fine di uniformare le modalità operative, collabora con le UUOO per la stesura della documentazione per l'accreditamento delle strutture aziendali, effettua di Audit interni e verifiche

ispettive e documentali, predispone il Piano di Risk Management ed opera regolarmente in stretta collaborazione con le altre Unità operative, tra le quali in particolare il Controllo di Gestione che rappresenta il fondamentale collegamento con le funzioni di verifica interna e controllo che la stessa svolge.

I DIPENDENTI DELLA ASST FATEBENEFRATELLI SACCO E I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO

Tanto nell'Aggiornamento al Piano Anticorruzione 2015, quanto nel Piano Anticorruzione 2016, ANAC ribadisce come il coinvolgimento di tutto il personale in servizio (ivi compresi gli eventuali collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni) sia decisivo per la qualità del PTPC e delle relative misure.

I dipendenti sono chiamati a partecipare attivamente al processo di autoanalisi organizzativa di mappatura dei processi, attraverso il contributo fornito operativamente all'interno della propria struttura e attraverso i suggerimenti che gli stessi intendano formulare per la realizzazione di misure efficaci di prevenzione nell'ambito dei processi cui sono chiamati a partecipare.

I dipendenti osservano le misure contenute nel PTPCT e segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o al RPCT, nonché le situazioni personali di conflitto di interessi.

Oltre ai dipendenti, anche i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda sono tenuti ad osservare le misure contenute nel PTPCT e a segnalare eventuali situazioni di illecito.

Nei contratti individuali di lavoro stipulati con ciascun nuovo dipendente, in occasione della prima assunzione in servizio, dovrà essere specificamente incluso l'obbligo, a carico degli stessi, assunto tramite la sottoscrizione dell'atto, di osservare le prescrizioni contenute nel PTPCT e nel Codice di Comportamento.

Altresì, i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda sono tenuti ad osservare le misure contenute nel PTPCT e a segnalare le eventuali situazioni di illeciti.

Nei contratti di prestazione d'opera stipulati con i liberi professionisti e con gli altri collaboratori a qualsiasi titolo della ASST dovrà essere specificamente incluso l'obbligo, a carico degli stessi, assunto tramite la sottoscrizione dell'atto,



di osservare le prescrizioni contenute nel PTPCT e nel Codice di Comportamento, per quanto compatibili con la natura del rapporto instaurato.

4. OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Come previsto dalla Legge n. 190/2012, costituiscono contenuto necessario del PTPCT gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che l'organo di indirizzo definisce nell'ambito della programmazione strategico-gestionale, tenendo conto della peculiarità dell'organizzazione e delle proposte specifiche formulate dal RPCT. Nell'ottica del miglioramento continuo l'ASST si è prefissata nel corso dell'anno 2021 di:

- effettuare una revisione organizzativa dei processi aziendali, di maggiore impatto in relazione al rischio corruttivo, da parte delle Unità Operative, quale strumento sia per la gestione delle attività dell'ente che per la mappatura delle aree a rischio da parte degli organi di controllo interno;
- incrementare la formazione dei dipendenti in materia di prevenzione della corruzione, nonché di segnalazione di operazioni sospette di riciclaggio, anche alla luce della particolarità dell'anno appena trascorso, che a causa dell'emergenza epidemiologica ha visto una sostanziale sospensione dell'attività formativa.



PARTE SECONDA

LO STATO DI AVANZAMENTO DEL PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ'

1. MAPPATURA DEI PROCESSI A RISCHIO E IDENTIFICAZIONE DEI PROCESSI A RISCHIO

Al fine di individuare le aree a rischio dell’Azienda, si è proceduto ad un’analisi dell’organizzazione aziendale e delle sue regole di funzionamento alla luce della progressiva riorganizzazione dell’Azienda dell’ultimo triennio, individuando i processi gestiti dalle pre-esistenti aziende/strutture incorporate nella neo-costituita ASST Fatebenefratelli Sacco e dei livelli di attribuzione di responsabilità in capo agli uffici e alle figure dirigenziali confluiti nella ASST.

In alcuni casi, per procedere alla mappatura dei rischi di realizzazione di condotte corruttive è stato necessario attendere il processo di armonizzazione delle procedure di gestione delle attività delle neo-individuate strutture aziendali di riferimento.

Pertanto, a decorrere dal 2017, è stata avviata la mappatura dei processi aziendali interessati da una “possibile esposizione al fenomeno corruttivo”, operando all’interno degli stessi un’ulteriore scissione dei diversi sotto-processi con lo scopo di evidenziare i possibili rischi corruttivi ed effettuare, quindi, l’analisi dei medesimi.

Sulla base delle indicazioni fornite da ANAC nella determinazione n. 12/2015 e nella delibera 831/2016, attesa la distinzione tra rischi correlati allo svolgimento di attività comuni ad altre pubbliche amministrazioni e rischi di natura specifica in ragione delle attività istituzionali proprie dell’area della Sanità pubblica, nel corso dell’anno si è dunque proceduto ad avviare la mappatura di ulteriori processi afferenti le seguenti aree per l’individuazione degli eventuali rischi:



Arearie a rischio di afferenza della UOC Affari Generali e Legali:

- contenzioso
- conferimento incarichi di patrocinio legale

Arearie a rischio di afferenza della UOC Ingegneria Clinica:

- approvvigionamenti: programmazione, progettazione, selezione del contraente, verifica aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione del contratto, rendicontazione del contratto
- servizio di gestione della apparecchiature mediche
- gestione delle entrate e delle spese

Arearie a rischio di afferenza della UOC Libera Professione, Marketing e Convenzioni:

- convenzioni attive con privati non accreditati.

Nell'ambito della predetta attività è stato richiesto ai Direttori/Responsabili di strutture complesse/semplifici di redigere, con il supporto del RPCT, la mappatura dei processi gestiti dalla propria struttura con particolare riferimento a quelle attività che, per loro natura, sono esposte ad un maggiore rischio di realizzazione di condotte corruttive o comunque illecite.

Con ciascun responsabile, nonché con i collaboratori da quest'ultimo indicati, sono stati organizzati incontri *ad hoc* con la finalità di spiegare il metodo e i criteri che sarebbero stati adottati per addivenire ad una chiara identificazione e ponderazione dei rischi discendenti dai procedimenti di volta in volta presi in considerazione.

IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Una volta completata la mappatura dei processi per le aree esaminate, il RPCT ha proceduto, con il supporto dei Referenti di volta in volta individuati, alla identificazione dei principali rischi che attengono alla corruzione e alle ulteriori condotte illecite che si intendono contrastare, nonché alla ponderazione del



rischio basata sulla sua potenziale capacità lesiva e sulla probabilità di accadimento.

Per effettuare tale valutazione si è reputato opportuno utilizzare il medesimo criterio esposto nell'ambito del regolamento sulla funzione di Internal Auditing, così da rendere possibile un efficace raccordo tra i due livelli di controllo, agevolato dall'utilizzo di strumenti e criteri di misurazione comparabili.

I) Il RISCHIO, inteso come l'evento potenziale il cui verificarsi potrebbe pregiudicare la capacità dell'azienda di perseguire gli obiettivi definiti dal Management, viene misurato in termini di PROBABILITA' (P) di accadimento e di IMPATTO (I).

RISCHIO = PROBABILITA' x IMPATTO

- La PROBABILITA' è la frequenza del manifestarsi del rischio o di possibile accadimento dell'evento negativo identificato.

La valutazione della probabilità di un evento può così essere schematizzata:

QUASI CERTO 4	➡	E' presumibile che l'evento si manifesti sistematicamente o ripetutamente nell'arco di un periodo definito (es. anno)
MOLTO PROBABILE 3	➡	La probabilità di accadimento dell'evento è da considerarsi reale, anche se non con caratteristiche di sistematicità



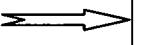
32

POCO PROBABILE 2	↔	L'evento ha qualche probabilità di manifestarsi nel periodo
RARO	↔	La probabilità di accadimento dell'evento è da considerarsi remota.

- L'IMPATTO è il livello in cui il manifestarsi del rischio potrebbe influenzare il raggiungimento delle strategie e degli obiettivi o danno economico potenziale (perdita o mancato guadagno) provocato dal manifestarsi dell'evento negativo.

La valutazione dell'impatto del rischio può così essere schematizzata:

GRAVE	↔	Impatto rilevante sul raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (es. casi di frode o malversazioni, inefficacia dei sistemi informativi).
SIGNIFICATIVO	↔	Impatto rilevante sulla strategia o sulle attività operative dell'organizzazione.
MODERATO	↔	Impatto contenuto sul raggiungimento degli obiettivi strategici dell'Azienda (es. inefficienze o interruzioni nell'operatività, nei pagamenti, problemi temporanei di erogazione del servizio)

IRRILEVANTE 1		Nessun impatto concreto sul raggiungimento degli obiettivi ma situazioni anomale che, a giudizio del management, possono richiedere interventi correttivi sui controlli a presidio di tali rischi.
------------------	---	--

II) Per la valutazione del rischio, in termini di probabilità ed impatto, viene utilizzato lo strumento metodologico della MATRICE DI RACM (*Risk Assessment Criteria Matrix*):

		1	2	3	4
		IRRILEVANTE	MODERATO	SIGNIFICATIVO	GRAVE
4	QUASI CERTO				
3	MOLTO PROBABILE				
2	POCO PROBABILE	B			
1	RARO	B	B		



III) LEGENDA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

B	Rischio basso
M	Rischio medio
A	Rischio alto
E	Rischio elevato

1.1 ATTIVITA' DA AVVIARE DAL 2021 PER REVISIONE E COMPLETAMENTO DELLA MAPPATURA PROCESSI AZIENDALI

La mappatura dei processi rappresenta il presupposto per la gestione sistematica del rischio, frutto di una autoanalisi anche di carattere organizzativa, e pertanto si ritiene che tale attività - che ha già portato ad un miglioramento delle misure correttive attuate - presenta ancora margini di miglioramento necessariamente collegati ad una maggiore e collaborativa partecipazione al processo di gestione del rischio da parte dei responsabili delle diverse strutture.

Alla luce di ciò nel prossimo triennio sarà fondamentale avviare il lavoro di revisione della mappatura dei rischi di corruzione sulla base anche delle verifiche svolte (sia per l'emersione di rischi ad oggi non considerati, sia a fronte di eventuali segnalazioni pervenute) e tale l'attività di aggiornamento e rivalutazione della mappatura dovrà tener conto delle indicazioni del nuovo PNA 2019 approvato dall'ANAC con delibera n. 1064 del 13.11.2019.

Infatti, le nuove indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi (Allegato 1 del PNA 2019), prevedono il superamento della metodologia approvata con il PNA 2013, a favore di un approccio di tipo qualitativo che dia ampio spazio alla motivazione della valutazione garantendo la massima trasparenza.



REVISIONE DELLE PROCESSI ORGANIZZATIVI AZIENDALI

Alla luce di ciò, è stato concordato con la Direzione Strategica di avviare una preliminare revisione dei processi organizzativi aziendali da parte delle singole Unità Operative interessate, in quanto ritenuta necessaria per la realizzazione di una mappatura aggiornata delle aree a rischio, nonché per la gestione delle attività dell'azienda anche nell'ottica di una eventuale attuazione delle procedure di rotazione ordinaria del personale.

Quest'attività vedrà coinvolti prioritariamente nel corso del 2021 i Dirigenti responsabili dei settori a rischio, in quali dovranno *in primis* procedere ad una analisi dettagliata dei processi gestiti dalla propria Unità Operativa con la collaborazione della UOC Qualità della ASST e, successivamente, alla rivalutazione della mappatura dei processi più esposti a rischio sulla base di una preliminare individuazione del rischio effettuata con il supporto del RPCT.

Al fine di avviare l'attuazione della revisione dei processi organizzativi aziendali ed il successivo aggiornamento delle mappature dei rischi delle aree maggiormente esposte, è stato proposto il seguente crono-programma:

OBIETTIVO	RESPONSABILI	SUPPORTO	INIZIO	FINE
Revisione processi organizzativi aziendali	Direttori UOC/ UOS delle Unità operative maggiormente esposte a rischio	UOC Qualità	Aprile 2021	Luglio-Settembre 2021
Esame dei processi maggiormente esposti ed individuazione rischi corruttivi per mappatura	RPCT		Settembre 2021, secondo le priorità	Gennaio 2022
Analisi del rischio dei processi individuati dal RPCT	Direttori UOC/ UOS delle Unità operative maggiormente esposte a rischio RPCT		Novembre 2021, secondo l'ordine di priorità	Triennio 2021-2023



Valutazione del rischio e revisione mappature	Direttori UOC/ UOS delle Unità operative maggiormente esposte a rischio RPCT		Dicembre 2021	Triennio 2021-2023
--	---	--	----------------------	---------------------------

2. MONITORAGGIO DELLE AREE A RISCHIO

Al termine del processo di mappatura delle aree a rischio il RPCT individua i processi/attività ritenuti meritevoli di monitoraggio, in quanto possibili fonti di responsabilità in ordine al verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, condivide con i Direttori delle strutture interessate l’elenco delle misure preventive proposte al fine di contenere al massimo il rischio in parola, anche in ragione di quanto suggerito dall’ANAC nella Determinazione n. 12/2015.

Atteso che l’efficacia delle misure preventive è rapportata comunque a un modello “teorico” di contenimento del rischio, è opportuno procedere alla “misurazione” sul campo conseguentemente all’adozione delle stesse, che permette di rilevare le criticità, le non conformità e le carenze che, se non meglio governate o arginate, fanno correre all’Azienda il rischio di un aumento della probabilità che azioni illecite (anche se non necessariamente correlate al fenomeno corruttivo) possano essere perpetrate o, comunque, creino un ambiente più favorevole al loro prodursi.

L’obiettivo del monitoraggio e degli audit del RPCT è quello di costruire insieme ai Direttori/Responsabili delle Unità Operative un percorso efficace volto ad arginare le eventuali criticità emerse nella gestione dei processi di competenza, individuati dal RPCT, valutando l’efficienza delle misure applicate sino a quel momento e l’opportunità di adottarne di ulteriori.

Nel corso del 2020, a causa della pandemia da Covid-19 e delle difficoltà gestionali conseguenti, alcune attività come quella del monitoraggio hanno subito un inevitabile rallentamento o comunque sono state soggette a rimodulazione in termini di tempistiche e di modalità.



Pertanto, nel corso dell'anno 2020, si è provveduto ad avviare innanzitutto il monitoraggio sullo stato di attuazione del PTPCT 2020-2022 per accertare sia l'applicazione periodica delle misure già adottate che lo stato di avanzamento delle ulteriori misure preventive programmate nel Piano per l'anno 2020 da parte delle seguenti strutture organizzative responsabili: UOC Risorse Umane, UOC Provveditorato Economato, UOS Formazione e Concorsi, UOS Libera Professione, Marketing e Convenzioni e UOC Sistemi di Accesso.

In conseguenza della pandemia da COVID-19 e delle attività straordinarie poste in essere dall'Azienda per fronteggiare l'emergenza epidemiologica, nell'ultimo trimestre del 2020 il RPCT si è focalizzato sulle seguenti aree maggiormente esposte a rischio:

1) sulla gestione delle camere mortuarie di afferenza della ASST Fatebenefratelli Sacco, avviando e concludendo un monitoraggio volto a verificare sia le procedure seguite nei singoli presidi che l'effettiva applicazione delle misure preventive previste dal vigente regolamento aziendale sui "decessi intraospedalieri e per l'accesso alle camere mortuarie" (adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019, nonché volto ad approfondire alcuni specifici aspetti relativi proprio alla gestione delle camere durante il periodo emergenziale ed al comportamento dei dipendenti in servizio presso le camere mortuarie;

2) sugli acquisti di beni e servizi avvenuti durante il periodo emergenziale, avviando uno specifico monitoraggio sulle procedure gestite dalla UOC Provveditorato attraverso l'acquisizione della check-list (sub-processi: affidamenti per emergenza COVID, procedure ordinarie, affidamenti diretti, procedure negoziate senza pubblicazione del bando, donazioni) debitamente compilata dal Responsabile della Unità Operativa, avente ad oggetto la verifica dei processi degli affidamenti di beni/servizi determinati dall'emergenza epidemiologica nonché dei processi degli affidamenti effettuati durante il periodo emergenziale facendo ricorso alle deroghe previste dal Codice degli Appalti e dal Decreto Cura Italia.



3. MONITORAGGI IN SINERGIA CON L'INTERNAL AUDITING

A seguito dell'adozione - con provvedimento del Direttore Generale n. 1651 del 20.12.2018 - della "Regolamentazione aziendale relativa alla partecipazione individuale agli eventi formativi esterni finanziati da soggetti privati" e delle linee guida in materia di sponsorizzazione elaborate da ARAC trasmesse alla Aziende del SSR nel 2019, era stato effettuato con IA un congiunto monitoraggio sull'applicazione delle misure previste dal predetto Regolamento volto a verificare la corretta gestione delle sponsorizzazioni individuali e la prevenzione di potenziali situazioni di conflitto di interessi, da parte degli Uffici competenti e coinvolti nel processo: UOS Formazione, Direzioni Mediche di Presidio e UOC Risorse Umane – Rilevazioni Presenze.

Alla luce dei rilievi illustrati, ad esito del monitoraggio, dall'IA nel corso di un apposito incontro con i referenti degli Uffici interessati e delle osservazioni poste in evidenza dal RPCT, lo stesso ha proposto una aggiornamento del testo, con relative integrazioni, del regolamento aziendale sulla cui bozza è ad oggi in corso la valutazione da parte di tutti gli Uffici coinvolti nel processo amministrativo in argomento, ai fini della sua adozione finale.

4. GESTIONE DELLE DONAZIONI DURANTE LA PANDEMIA

L'emergenza COVID19 e le difficoltà che la ASST e i suoi operatori si sono trovati a dover affrontare per garantire al meglio la tutela dei pazienti di fronte alla rapida diffusione del virus, in una logica di contenimento dello stesso e di massima dedizione ai pazienti, in particolare quelli versanti in condizioni estremamente critiche, hanno generato una risposta solidale da parte di singoli cittadini, così come di fondazioni, imprese, istituti di credito, compagnie assicurative e, più in generale, società che, a diverso titolo e tramite il ricorso a diverse modalità, hanno proposto il loro supporto alla gestione dell'emergenza.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco si era dotata, nell'anno 2016, di un regolamento per la disciplina delle donazioni, che è stato considerato, anche nel corso



dell'emergenza, quale punto di riferimento per la gestione delle proposte di erogazione liberale pervenute.

Una menzione particolare meritano le erogazioni liberali consistite e consistenti nella realizzazione di opere, mediante le quali il donante si è proposto e si propone di realizzare, a proprie cure esclusive e spese, opere a supporto dell'emergenza COVID, realizzando, a tal fine, un approfondito confronto con il donante, con la finalità di stipulare una convenzione/un accordo con la previsione, anche in ossequio dell'articolo 20 del Codice dei Contratti, di tutte le misure a tutela della ASST, nelle fasi di progettazione, esecuzione e collaudo delle opere.

Dalle erogazioni invece sono state distinte le proposte di sponsorizzazione, ravvisabili nelle situazioni in cui, fermo restando lo spirito donativo, l'erogazione fosse connessa alla vendita di un prodotto commerciale o alla erogazione di un servizio, da parte di una azienda privata la quale, inevitabilmente, ne avrebbe tratto un ritorno, quantomeno di immagine.

Nei casi suddetti, e valutata, sia pure nell'urgenza, la meritevolezza e l'onorabilità del donante, la fattispecie è stata considerata e trattata come una forma di sponsorizzazione, in conformità a quanto disposto dall'articolo 19 del codice dei contratti pubblici. Si è pertanto stabilito, in ossequio a criteri di massima:

- di acquisire dalla società proponente una proposta formale e dettagliata al fine di effettuare le opportune valutazioni prima di confermare l'accettazione del contributo a favore della ASST;
- di pubblicare su apposita sezione della propria pagina web l'avviso di avvenuta ricezione dell'iniziativa, mantenendo la stessa per 30 giorni, così da darne adeguata pubblicità e trasparenza;
- di acquisire dalle Società/ditte proponenti di produrre una visura camerale aggiornata da conservare agli atti, oltre ad una dichiarazione ai sensi dell'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016.



Si ritiene che le modalità adottate abbiano consentito, sia pure con le difficoltà di gestione originate da un rapido susseguirsi di proposte, di non frustrare il desiderio espresso di supportare, con atti di liberalità, l'emergenza in corso, e, nello stesso tempo, di garantire l'aderenza a principi pubblicistici.

In ordine alle erogazioni liberali e alle modalità con le quali le stesse sono state realizzate, così come in ordine ad altre attività discendenti dall'emergenza, è stata data rendicontazione anche ad ORAC a giugno 2020.

Alla luce delle fattispecie emerse nel corso della pandemia relative alle varie forme di erogazioni liberali, si ritiene opportuno programmare per l'anno 2021 una revisione/integrazione del vigente Regolamento aziendale sulle donazioni ed erogazioni liberali disposte in favore della ASST per beni mobili, di beni immobili e denaro.



PARTE TERZA

MISURE GENERALI E SPECIFICHE

1. TRASPARENZA

In merito alla misura di sicurezza della trasparenza, si rimanda alla specifica Parte IV del presente PTPCT.

2. CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Il Codice di Comportamento rappresenta una delle “azioni e misure” principali di prevenzione della corruzione in quanto contenente le *best practices* dei comportamenti dei propri dipendenti e pertanto costituisce elemento essenziale del PTPCT.

Alla luce delle Linee guida ANAC di cui alla determinazione n. 358 del 29.03.2017 - “*Linee Guida per l’adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale*”, il RPCT ha proceduto alla revisione e all’aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST Fatebenefratelli Sacco, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 892 del 13.07.2018, previo espletamento della procedura di consultazione pubblica, come previsto dal D.Lgs. 165/2001.

Rispetto all’edizione precedente del Codice - adottata con provvedimento deliberativo n. 417 del 25.05.2016 - il documento aggiornato ha tenuto conto della natura e della finalità della ASST Fatebenefratelli Sacco, nonché della particolare tipologia del personale presente (ruolo sanitario, tecnico, professionale e amministrativo) e della divisione per aree contrattuali (dirigenza e comparto), dando atto nello specifico che sono state previste norme specifiche su:

- la prevenzione di ipotesi di conflitto di interesse, reale ed apparente, con relativa procedura di comunicazione
- gli oneri comportamentali in servizio e fuori dal servizio
- gli obblighi di comportamento del personale sanitario



- i rapporti con i Media e sondaggi di mercato
- l'individuazione di specifici obblighi a carico dei Dirigenti

Per quanto compatibili, le disposizioni del Codice devono ritenersi applicabili a:

- i medici specialisti ambulatoriali convenzionati,
- ai medici in formazione specialistica,
- ai lavoratori atipici (liberi professionisti, interinali),
- ai frequentatori volontari,
- ai titolari di borse di studio e ricerca assegnate dall'ASST,
- ai tirocinanti
- agli ulteriori collaboratori/ulteriori figure operanti a qualsiasi titolo nell'ambito della ASST, compresi componenti di organi, titolari di incarichi presso gli uffici di diretta collaborazione con il vertice politico-amministrativo,
- anche ai collaboratori a qualsiasi titolo delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'Azienda,
- al personale docente e ricercatore universitario in afferenza assistenziale presso la ASST, in accordo con le disposizioni che disciplinano il rapporto tra il personale dipendente dell'Università e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nello svolgimento delle attività assistenziali.

Inoltre, nell'aggiornamento è stato curato ed approfondito il tema del conflitto di interessi e pertanto, in allegato al Codice, è stata anche approvata una specifica modulistica afferente le ipotesi di sussistenza/insussistenza del conflitto di interessi.

Il testo in vigore è consultabile sia dal sito web istituzionale nella sezione “Amministrazione Trasparente- Disposizioni Generali - Atti generali” e sulla Intranet Aziendale.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azioni da intraprendere
Codice di comportamento	UPD per il tramite del Direttore UOC Risorse Umane	Gestione delle violazioni del Codice	Rendicontazione annuale delle segnalazioni pervenute e dei procedimenti disciplinari avviati	
Codice di comportamento	Direttore UOC Risorse Umane	Diffusione conoscenza del Codice a tutto il personale neoassunto	Consegna del Codice di Comportamento aziendale e del DPR 62/2013 momento della stipula del contratto di lavoro	
Codice di comportamento	Direttore UOS Formazione e Concorsi	Verifica della conoscenza del Codice e della normativa in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza all'atto della selezione del personale		Inserimento nel avviso/bando di indizione procedure selettive della conoscenza di nozioni in merito al Codice di comportamento ed alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

3. GESTIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI

3.1. CODICE DI COMPORTAMENTO

A seguito dell'adozione dell'Aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST Fatebenefratelli Sacco è in uso l'apposita modulistica (allegata all'aggiornamento del Codice di Comportamento) relativa alle dichiarazioni di sussistenza/insussistenza del conflitto di interessi che vengono acquisite, da parte delle diverse Unità Operative dell'Azienda competenti, nell'ambito dei procedimenti aziendali dalle stesse gestiti. Ovvero:

- dichiarazione conflitto interessi consulenti/collaboratori

54



PL

- dichiarazione conflitto interessi discenti ad eventi formativi esterni con oneri a carico di terzi
- dichiarazione conflitto interessi donazioni/erogazioni/sponsorizzazioni (non per eventi formativi)
- dichiarazione conflitto interessi RUP/DEC/DL/altri incarichi inerenti la gestione di rapporti contrattuali
- dichiarazione conflitto interessi/incompatibilità presidente/componente di Commissione di gara
- dichiarazione conflitto di interessi dipendenti/dirigenti.

Ciascun modulo è accompagnato da una nota informativa, corredata anche delle disposizioni normative specifiche richiamate nel documento o alle quali, comunque, si fa riferimento, che guida il dipendente nella compilazione delle dichiarazioni.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Gestione conflitti di interesse	Direttori e Responsabili delle strutture aziendali che raccolgono le dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse	Evitare che la condizione di conflitto di interessi si trasformi in un comportamento illecito	Acquisizione dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse al momento dell'assegnazione/autorizzazione dell'attività/incarico	Effettuare delle verifiche a campione sulle dichiarazioni acquisite e con rendicontazione annuale al RPCT
Gestione conflitti di interesse	RPCT	Estendere il controllo su situazioni soggette a potenziale insorgenza di conflitto di interesse		Prevedere e predisporre modulistica per ulteriori fattispecie

3.2. CAMERE MORTUARIE

Nell'ambito delle aree specifiche di rischio individuate dall'ANAC per il settore sanità, in accordo con le Direzioni Mediche Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri della ASST, è stata approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019 una Regolamentazione unica in riferimento alla gestione delle



Camere mortuarie, al fine di rendere omogenea in ambito aziendale la gestione dei processi coinvolti e di prevenire il rischio di conflitto di interessi e di abusi degli operatori sanitari nell'ambito della procedura di gestione del decesso intraospedaliero.

3.3 SPONSORIZZAZIONI INDIVIDUALI

Atteso che il conflitto di interesse è un tema di particolare rilevanza nel settore della tutela della salute in grado di influenzare le decisioni cliniche, facendo seguito al rilievo del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in ordine alla necessità di regolamentare i comportamenti dei soggetti coinvolti in attività formative esterne all'Azienda e sponsorizzate da soggetti privati,

la

ASST

ha adottato – con Deliberazione n. 1651 del 20.12.2018 e parzialmente rettificato con Deliberazione n. 195 del 14.02.2019 – il *“Regolamento aziendale per la partecipazione individuale ad eventi formativi esterni finanziati da soggetti privati”* volto a disciplinare le procedure interne che i vari Uffici coinvolti devono seguire ai fini dell'autorizzazione dei dipendenti a partecipare, in qualità di discenti/uditori, ad eventi formativi esterni all'Azienda sponsorizzati da società private al fine di prevenire l'eventuale insorgere di situazioni a rischio.

Vengono infatti individuati gli strumenti, finalità e condizioni necessarie per la corretta gestione delle sponsorizzazioni individuali, garantendo che le predette attività siano conformi ai principi di correttezza, efficacia e trasparenza dell'azione amministrativa, nonché siano volte a contrastare fenomeni corruttivi e impedire la sussistenza di ipotesi di conflitto di interessi.



Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Controllo su sponsorizzazioni individuali	Responsabile UOS Formazione e Concorsi	Garantire la correttezza, efficacia e trasparenza dell'azione amministrativa	Adozione regolamento aziendale disciplinante le procedure per l'autorizzazione alla partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Revisione del Regolamento alla luce del monitoraggio IA
	UOC Risorse Umane UOC DMP	Evitare che potenziali conflitto di interessi si trasformino in comportamenti illeciti	Acquisizione autocertificazione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del dipendente	
	RPCT		Predisposizione del file di rendicontazione sulle sponsorizzazioni pervenute, autorizzate e rigettate, da rendere al RPCT	

4. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALA ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

L'ASST assicura l'effettiva attuazione della normativa sulla tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio lavoro, con le necessarie forme di tutela dell'anonimato, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato.

E' in vigore una procedura aziendale per la segnalazione di condotte illecite e irregolarità (Whistleblowing policy) approvata con Deliberazione del Direzione Generale n. 416 del 25.05.2016 ed è attivo un indirizzo di posta elettronica riservata a cui accede solo il RPTC.

Il RPCT è incaricato di ricevere ed analizzare segnalazioni - anche anonime ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari - di

condotte illecite, per le quali avvia una istruttoria al fine di verificare la fondatezza della segnalazione ed accertare eventuali violazioni o reati commessi.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Whistleblowing	RPCT	Gestione delle segnalazioni	Relazione annuale inviata in Regione Lombardia

5. ACCESSO CIVICO

L'articolo 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, introduce una nuova tipologia di accesso, il c.d. accesso generalizzato, ai sensi del quale *“chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis”*. Si tratta, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

La nuova tipologia di accesso si aggiunge all'accesso civico, già disciplinato dal comma 1 dell'articolo citato, e all'accesso agli atti, regolamentato dalla legge n. 241/1990, configurandosi così tre modalità di accesso agli atti della PA:

- accesso documentale, disciplinato dal capo V della L. n. 241/1990;
- accesso civico, disciplinato dall'art. 5, c.1, D.Lgs. n.33/2013, limitato ai documenti oggetto di obbligo di pubblicazione, quando non siano stati pubblicati;
- accesso generalizzato, disciplinato dall'art. 5, c.2, D.Lgs. n.33/2013 come modificato e integrato dal D.Lgs. n. 97/2016, esteso a qualsiasi documento, dato e informazione di cui l'Azienda sia in possesso e che può essere chiesto da chiunque senza alcun particolare interesse.



	Accesso documentale (accesso agli atti)	Accesso civico a dati da pubblicare	Accesso civico generalizzato
Normativa di riferimento	Legge n. 241/1990 artt. 22 ss.	D. Lgs. n. 33/2013 art. 5, comma 1	D. Lgs. n. 33/2013 art. 5, comma 2 e art. 5-bis
Istante legittimato	ai soggetti titolari di un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è stato richiesto l'accesso	chiunque può esercitarlo	chiunque può esercitarlo
Oggetto dell'istanza di accesso	documenti amministrativi: sono accessibili i documenti amministrativi, ad eccezione di quelli indicati nell'articolo 24 della L. n. 241/90. Il diritto di accesso è esercitabile fino a quando la pubblica amministrazione ha l'obbligo di detenere i documenti amministrativi ai quali si chiede di accedere.	atti, documenti e informazioni soggetti all'obbligo di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, di cui sia stata omessa la pubblicazione	sono accessibili i dati e i documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis del D.Lgs. n. 33/2013.
Necessità di motivare la richiesta	si	no	no
Risposta motivata	si, solo nei casi di diniego, differimento, limitazione	si, solo nei casi di diniego per dati non soggetti a pubblicazione obbligatoria	si, solo nei casi di diniego, differimento, limitazione
Coinvolgimento controinteressati (eventualmente individuati)	Si	No	si



Ricorso al giudice amministrativo	Si	Si	Si
Organismo con funzioni consultive o di deflazione del contenzioso	Autorità sostitutiva Difensore Civico competente territorialmente	Autorità sostitutiva Difensore Civico competente territorialmente	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza; Difensore Civico competente territorialmente
Richiesta indirizzata	Ufficio detentore del documento O Ufficio protocollo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza O Ufficio protocollo	Ufficio detentore dei dati, documento O Ufficio protocollo

In conformità alle indicazioni ANAC, è stato istituito il Registro degli accessi della ASST che viene pubblicato semestralmente nell'apposita sezione di *“Amministrazione Trasparente- Altri contenuti-Accesso civico”*, quale raccolta di tutte le richieste di accesso documentale, civico e generalizzato trattate ed evase dalle varie Unità operative dell'Azienda.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Gestione flussi di accesso alla documentazione della ASST	Direttori/Responsabili UUOO destinatarie di istanze di accesso gli atti	Garantire l'evasione delle richieste di accesso alla documentazione della ASST	Rendicontazione semestrale da parte delle varie UUOO amministrative delle richieste di accesso ai documenti gestite e trattate, volta alla costituzione del registro aziendale degli accessi semestrale	
Gestione flussi di accesso alla documentazione della ASST	RPCT	Trasparenza	Pubblicazione semestrale del registro degli accessi della ASST nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente	
Gestione flussi di accesso alla documentazione della ASST	RPCT	Formalizzazione della procedura interna aziendale	Gestione delle eventuali richieste di accesso civico	Adozione Regolamento aziendale in materia di accesso agli atti

6. FORMAZIONE

La Legge n. 190/2012 configura la formazione del personale come strumento fondamentale per la lotta al rischio corruttivo nell'azione della Pubblica Amministrazione.

Purtroppo, nel corso del 2020 non è stato possibile in via generale organizzare giornate formative a causa delle circostanze dettate dalla pandemia da COVID-19. Unica eccezione è stata rappresentata dal corso, afferente all'Area Contratti e Approvvigionamenti, relativo a *“Le novità del D.L. 76/2020 in tema di procedure ad evidenza pubblica”* rivolto ai dipendenti delle aree interessate.

Nel prossimo anno sono stati proposti dal RPCT e programmati nel Piano Formativo Aziendale eventi formativi in materia di Anticorruzione e Trasparenza e in materia di Antiriciclaggio, rivolti alla generalità dei dipendenti della ASST Fatebenefratelli Sacco e soprattutto a quelli assegnati nelle aree considerate dal PNA come a maggior rischio di corruzione o comunque di comportamenti illeciti. Le predette iniziative si svolgeranno in remoto ed in aula solo ove possibile in base all'evoluzione della pandemia ad oggi in corso.

Si reputa importante far partecipare alle giornate di formazione i neo-assunti o, comunque, a coloro che hanno instaurato di recente o che andranno ad instaurare nel corso del periodo indicato, rapporti di collaborazione, anche a tempo determinato, con l'Azienda, e pertanto si richiede ai Direttori/Responsabili delle UUOO di assegnazione di favorire e di monitorare la loro partecipazione al fine di garantire la diffusione di una cultura etica all'interno delle organizzazioni.

Inoltre, il RPCT valuta opportuno prevedere per il 2021 alcune giornate di formazione mirate sull'applicazione della normativa sull'Accesso agli atti, al fine di garantire una conforme gestione delle istanze di accesso da parte dei dipendenti delle Unità operative maggiormente interessate dalle richieste di accesso documentale, civico o generalizzato.

Inoltre, la ASST ha adottato con Delibera n. 814 del 22.07.2020 una propria procedura interna relativa al *“Regolamento aziendale della formazione”*, al fine di formalizzare la gestione degli eventi formativi dai competenti Uffici.



Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Formazione	Responsabile UOS Formazione e Concorsi	Diffondere la conoscenza dell'etica e della prevenzione della corruzione nelle aree a rischio e a tutti i dipendenti	Adozione del Piano formativo aziendale annuale	Erogazione degli eventi mirati all'Anticorruzione.
	RPCT		Inserimento degli eventi nel Piano Formativo aziendale 2021	
	Tutti i Direttori/ Responsabili di Struttura Complessa/ Semplice			Incrementare la partecipazione ai corsi da parte del personale della Strutture dei settori maggiormente esposti a rischio Adesione ad eventi formativi organizzati da Regione Lombardia
	Responsabile UOS Formazione e Concorsi	Diffondere la conoscenza della normativa su Accesso agli atti	Adozione del Piano formativo aziendale annuale	Realizzazione di corsi per dipendenti degli Uffici destinatari delle istanze di accesso
	RPCT		Inserimento degli eventi nel Piano Formativo aziendale 2021	
	Tutti i Direttori/ Responsabili di Struttura Complessa/ Semplice			Incrementare/monitorare la partecipazione ai corsi da parte del personale della Strutture dei settori maggiormente interessati

7. CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI

La ASST ha adottato – con deliberazione del Direttore Generale n. 419 del 29.03.2018 - il *“Regolamento in materia di incarichi ed attività extraistituzionali per il personale dipendente ex art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i”*, in sostituzione del precedente regolamento aziendale del 25.10.2017.



62

2

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Controlli sulle incarichi extra-istituzionali	Direttore UOC Risorse Umane	Rispetto delle modalità di svolgimento dell'attività extra-istituzionale autorizzata	Controlli sul rispetto dei presupposti per il rilascio delle autorizzazioni come previsto dal Regolamento. Condivisione dei dati rispetto agli incarichi extraistituzionali con altre UUOO Formazione e Provveditorato, al fine di verificare l'eventuale sussistenza di rapporti discendenti dalla partecipazione a Commissioni di gara o ad eventi formativi sponsorizzati

8. INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI.

Il Decreto Legislativo n. 39/2013 recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni, ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico, disciplinando i casi di inconferibilità ed incompatibilità.

La delibera ANAC n. 149/2014, ha limitato, per le Aziende sanitarie ai soli direttori aziendali, Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario, (in Regione Lombardia anche al Direttore Sociosanitario) l'ambito di applicazione delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità ex D. Lgs. n. 39/2013, precisando che: "*Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39*".

Altresì, la UOC Risorse Umane provvede ad acquisire le dichiarazioni di inconferibilità/incompatibilità dai Dirigenti con incarichi di Direttori di Unità



Operativa Complessa e di Responsabili di Unità Operative Semplici all'atto di conferimento dell'incarico.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità	Direttore UOC Risorse Umane RPCT	Verificare sussistenza eventuali conflitti Direzione Strategica	Acquisizione delle dichiarazioni dai Direttori nominati e pubblicazione in Amministrazione Trasparente: - all'atto di nomina per la dichiarazione di inconferibilità - annualmente per la dichiarazione di incompatibilità
	Direttore UOC Risorse Umane		E controlli sul casellario penale in ordine alla sussistenza di condanne per reati contro al PA
	Direttore UOC Risorse Umane	Verificare sussistenza eventuali conflitti Incarichi dirigenziali	Acquisizione delle dichiarazioni da Dirigenti con incarico di Direttore/Responsabile di UOC/UOS al conferimento di incarico

9. ROTAZIONE

La rotazione **ordinaria** del personale addetto alle aree a rischio è una delle diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Si tratta di una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

Si rileva, inoltre, che l'importanza di tale misura è già stata evidenziata nei precedenti PNA nonché oggetto di apposito allegato al PNA 2019.

Il ricorso alla rotazione deve considerarsi in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo da cui possano discendere inefficienze e malfunzionamenti dell'attività amministrativa.

amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato rischio tecnico.

Occorre tenere in considerazione che in sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni istituzionali. Gli incarichi dei dirigenti dei ruoli amministrativi e/o tecnici (PTA) richiedono competenze specifiche in materie diversificate sia per specificità normativa che per complessità organizzativa e, anche nel caso di competenze acquisite, le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno della ASST, nonché per gli incarichi dei dirigenti dei ruoli medico-sanitario i risultati rilevante la necessità di considerare le relative specializzazioni e le competenze.

Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, come:

- la previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore partecipazione del personale alle attività del proprio ufficio, evitando così l'isolamento di certe mansioni;
- l'articolazione delle competenze (c.d. "segregazione delle funzioni") con cui sono attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a: a) svolgimento di istruttorie e accertamenti; b) adozione di decisioni; c) attuazione delle decisioni prese; d) effettuazione delle verifiche;
- nelle aree identificate come più a rischio e per le istruttorie più delicate, potrebbero essere preferiti meccanismi di condivisione delle fasi procedurali.

Come previsto dall'ANAC nel PNA l'attuazione della misura della rotazione ordinaria è rimessa alla autonoma programmazione delle amministrazioni in modo che sia adattata alla concreta situazione dell'organizzazione e degli uffici.

Pertanto, in accordo con la Direzione Strategica e previa informativa sindacale, si procederà alla regolamentazione aziendale dei percorsi di rotazione del personale dirigenziale (ove possibile) e del comparto, che tengano conto sia del rispetto delle disposizioni della L. 190/2012 sia delle esigenze organizzative aziendali, volte ad assicurare l'efficiente ed efficace svolgimento delle attività istituzionali.



Per la **rotazione straordinaria** si procederà entro il 2021 ad individuare le procedure interne

volte a garantire la migliore applicazione dell'istituto, quale misura preventiva volta a tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e ad impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali.

Ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l-quater, del d.lgs. 165/2001, i dirigenti degli uffici dirigenziali generali *"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"*. Il legislatore circoscrive l'applicazione della misura nella fase iniziale di avvio del procedimento penale alle sole condotte di natura corruttiva e l'ANAC – con la deliberazione n. 215 del 26.03.2019 - ha emanato le linee guida sull'ambito di applicazione della misura al fine di garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione da intraprendere
Rotazione del personale e segregazione delle funzioni	UOC Risorse Umane RPCT	Applicazione della misura preventiva della rotazione ordinaria	Predisposizione di apposito Regolamento sulla rotazione del personale afferente le aree a rischio, a seguito della identificazione degli Uffici maggiormente esposti. Predisposizione di una procedura che metta in evidenza compiti, responsabilità e controlli all'interno di ciascuna struttura, prevedendo meccanismi di condivisione delle fasi procedurali nel rispetto dei Regolamenti
Rotazione straordinaria del personale	UOC Risorse Umane RPCT	Rispetto del principio di rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D. L.gs. n. 165 del 2001	Predisposizione di procedura interna volte a garantire la migliore applicazione dell'istituto, quale misura preventiva



10. LA GESTIONE DEL DECESSO IN AMBITO OSPEDALIERO

Nell'ambito delle aree specifiche di rischio individuate dall'ANAC per il settore sanità, l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha adottato - con deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019 – il “*Regolamento aziendale per i decessi intraospedalieri e per l'accesso alle Camere mortuarie*”, in accordo con le Direzioni Mediche Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri della ASST (Fatebenefratelli e M. Melloni, L. Sacco e V. Buzzi).

In accordo con le Direzioni Mediche Sanitarie dei Presidi Ospedalieri della ASST, è stata approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019 una Regolamentazione unica in riferimento alla gestione delle Camere mortuarie, al fine di rendere omogenea in ambito aziendale la gestione dei processi coinvolti e di prevenire il rischio di conflitto di interessi e di abusi degli operatori sanitari nell'ambito della procedura di gestione del decesso intraospedaliero.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Gestione del decesso intraospedaliero	Direzioni Mediche di Presidio	Prevenire il rischio di conflitto di interessi, favoritismi e abusi nei processi successivi al decesso intraospedaliero	Adozione Regolamento aziendale per accesso alle camere mortuarie. Predisposizione, da parte delle DMP, del registro delle imprese incaricate dagli aenti diritto ed invio semestrale agli Uffici regionali competenti. Informativa per gli utenti, per gli operatori delle imprese funebri e per i dipendenti in ordine alle regole di comportamento attraverso cartellonistica e apposita modulistica. Report annuale al RPCT sul registro delle imprese di pompe incaricate funebri ed eventuali segnalazioni/denunce presentate alle DM da parte dei cittadini per pressioni ricevute da parte degli operatori	Informativa specifica al personale addetto alle camere mortuarie, al momento della assegnazione in servizio, da parte della DMP

11. CLAUSOLA DI DIVIETO DI PANTOUFLAGE

La misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001 ai sensi del quale *“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.”*

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Il divieto è anche volto allo stesso tempo a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Clausola di divieto di pantouflag	Direttore UOC Risorse Umane	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Inserimento nei contratti di Direttore UOC della clausola di presa visione del divieto di pantouflag	Inserimento nei contratti di Responsabile UOS della clausola di presa visione del divieto di pantouflag



Dichiarazione di divieto di pantouflaghe per ex dipendenti	Direttore UOC Risorse Umane	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Sottoscrizione da parte del dipendente con incarico di Direttore UOC di una dichiarazione al momento della cessazione del servizio o dell'incarico, con la quale si impegna al rispetto del divieto di pantouflaghe	Sottoscrizione da parte del dipendente con incarico di Responsabile UOS di una dichiarazione al momento della cessazione del servizio o dell'incarico, con la quale si impegna al rispetto del divieto di pantouflaghe
Clausola di divieto di pantouflaghe	Direttore UOC Provveditorato-Economato e Tecnico-Patrimoniale	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Inserimento della clausola negli schemi di contratti pubblici di acquisizione beni e servizi e di affidamento di lavori	

12. PATTI DI INTEGRITÀ'

Il Patto di integrità è un accordo tra la Stazione appaltante e gli operatori economici che, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della l. 6 novembre 2012, n. 190, vincola i contraenti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Il Patto di Integrità costituisce parte integrante dei contratti stipulati dalla Regione Lombardia e dai soggetti del Sistema Regionale di cui all'All. A1 alla l.r. 27 dicembre 2006 n. 30. L'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara, a tutte le procedure negoziate e agli affidamenti anche di importo inferiore a 40.000 euro, nonché per l'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico.

Come previsto dall'Allegato della DGR n. XI/1751 del 17.06.2019 - con la quale è stato approvato il *"Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali"*, in sostituzione di quello adottato con la d.g.r. n. 1299 del 30 gennaio 2014 - tal condizione deve essere esplicitamente prevista nei bandi di gara e nelle lettere d'invito.



69

PL

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Patto di integrità	Direttore UOC Provveditorato-Economato Direttore UOC Tecnico Patrimoniale Direttori UUOCCC SIOO e SITAD Direttore UOC Ingegneria Clinica	Evitare eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corruttive e concussive	Inserimento nelle lettere di invito/schema contrattuale del Patto di integrità

13. CONFERIMENTO E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI AREA MEDICA E VETERINARIA E SPTA

In conformità a quanto suggerito dall'ANAC, è stato predisposto il Regolamento aziendale disciplinante, anche alla luce della recente sottoscrizione del nuovo CCNL dell'Area Sanità, le procedure per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi dirigenziali al personale delle due aree della dirigenza Medica e Veterinaria e dei ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo, con la finalità di garantire la massima trasparenza sui criteri e principi che determinano la graduazione degli incarichi dirigenziali.

Il Regolamento è stato adottato con Deliberazione n. 799 del 17.07.2020.

Ad esito della contrattazione integrativa aziendale, sarà inoltre soggetto ad aggiornamento, alla luce del CCNL 2016-2018, il *"Regolamento per graduazione degli incarichi dirigenziali"* adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1048 del 17.10.2017.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Regolamenti per incarichi dirigenziali	Direttore UOC Risorse Umane	Trasparenza sui criteri e principi che determinano la graduatoria degli incarichi	Adozione del Regolamento per il conferimento e revoca degli incarichi	Aggiornamento del Regolamento per graduazione degli incarichi dirigenziali



10

el

		dirigenziali	dirigenziali - Area medica e veterinaria e SPTA	
--	--	--------------	--	--

14. GESTIONE CONTENZIOSO LEGALE

Per quanto concerne la gestione delle richieste di risarcimento danni nell'ambito della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è stata predisposta e adottata - con Deliberazione n. 809 del 25.06.2018 - la procedura aziendale *ad hoc* che realizza il coinvolgimento di più unità operative/Direzioni in una logica di sviluppo multidisciplinare dei processi di gestione delle attività istituzionali, soprattutto se a carattere trasversale.

In conformità alle indicazioni regionali è stato costituito il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) aziendale per la valutazione dei sinistri di valore superiore alla SIR nonché il Gruppo di lavoro Multidisciplinare Interno all'Azienda (GMI) per l'esame dei sinistri sotto SIR.

In riferimento, invece, al conferimento di incarichi per l'attività di patrocinio e di pareristica legale, ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i., nell'interesse della ASST Fatebenefratelli Sacco nonché dei suoi dipendenti nei casi previsti dalla contrattazione collettiva, in ragione delle indicazioni fornite dall'ANAC con le Linee Guida n. 12 del 24 ottobre 2018 sull'affidamento dei servizi legali, è stato formalmente istituito un elenco avvocati con Deliberazione n. 145 del 10.12.2019, ad esito dell'apposita procedura di formazione indetta con Deliberazione n. 777 del 2.07.2019.

Il predetto Elenco è pubblicato sul sito web istituzionale ed è soggetto ad aggiornamento semestrale.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Elenco avvocati	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Trasparenza delle procedure conferimento di incarichi di patrocinio legale.	Formazione di un elenco di avvocati. Pubblicazione dell'elenco avvocati ed	

66

		Rotazione nell'attribuzione incarichi	aggiornamento semestrale	
Pubblicazione dati	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Trasparenza delle procedure di conferimento di incarichi di patrocinio legale.	Pubblicazione trimestrale degli incarichi di patrocinio legale e CTP conferiti.	
Gestione sinistri	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Trasparenza delle procedure di gestione delle richieste di risarcimento. Valutazione delle richieste da parte di un gruppo multidisciplinare	Applicazione della procedura deliberata. Pubblicazione annuale dei dati inerenti il risarcimento dei danni Costituzione dei CVS e GMI	Revisione della procedura aziendale

15. GESTIONE DEI CREDITI

Il processo di gestione del recupero crediti è interessato da un significativo rischio di corruzione.

Al fine di effettuare una puntuale ricongiunzione delle situazioni creditorie nonché una conseguente efficiente gestione delle stesse, la ASST ha ritenuto opportuno disciplinare le attività di gestione e recupero dei crediti aziendali elaborando un regolamento *ad hoc* che, a seguito di confronto con tutte le unità Operative coinvolte nei processi in argomento, è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 546 del 9.05.2019.

Il Regolamento si applica alla gestione dei crediti derivati da rapporti della ASST Fatebenefratelli Sacco con privati, con società o altre persone giuridiche e, laddove non diversamente declinato dalle leggi nazionali e regionali in materia, con Enti Locali e Amministrazioni Pubbliche in genere.

Le principali tipologie di crediti gestiti dalle diverse articolazioni organizzative aziendali, come illustrate nel predetto Regolamento, possono essere distinte in tre categorie principali: Crediti per prestazioni sanitarie; Crediti per prestazioni sanitarie diverse; Crediti amministrativi.



Altresì, con Deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 9.05.2019 è stata sottoscritta un'apposita “*Convezione per la gestione delle attività di riscossione, spontanea e coattiva, dei crediti vantati dalla ASST Fatebenefratelli Sacco nei confronti dei terzi ad Agenzia delle Entrate- Riscossione*”, al fine di procedere al recupero dei crediti esigibili per prestazioni sanitarie ordinarie e per crediti amministrativi non riscossi.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Gestione dei crediti	Direttore UOC Economico Finanziaria Direttore UOC Sistemi di Accesso Direttore UOC SIOO Direttore SITAD Direttore AGL	Garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei crediti aziendali	Applicazione della apposita procedura aziendale	
	Tutti di Direttori/Responsabili delle Unità Operative responsabili di eventuali crediti (per prestazioni sanitarie ordinarie, per prestazioni sanitarie diverse e per crediti amministrativi)	Garantire l'efficacia gestione dei crediti e la tempestiva attivazione del relativo recupero		Verifica periodica sulle eventuali posizioni creditorie derivati da procedimenti/rapporti di competenza della UO e Monitoraggio sulle procedure di recupero eventualmente attivate
Gestione pre-coattiva e coattiva dei crediti	Direttore UOC EconomicoFinanziaria Direttore UOC Sistemi di Accesso Direttore UOC SIOO Direttore SITAD Direttore AGL	Garantire la corretta gestione dei crediti maturati all'Ente preposto	Applicazione della Convenzione stipulata con Agenzia delle Entrate	

68

16. LE MISURE ANTIRICICLAGGIO

Il Decreto Legislativo n. 90 del 2017, all'articolo 10, dispone che le pubbliche amministrazioni comunichino all'Unità d'Informazione Finanziaria (UIF) presso la Banca d'Italia i dati e le informazioni concernenti le operazioni sospette di cui vengono a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale, per consentire lo svolgimento di analisi finanziarie finalizzate a far emergere fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Gli ambiti rispetto ai quali le disposizioni della normativa si applicano alle pubbliche amministrazioni sono i seguenti:

- Procedimenti finalizzati all'adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- Procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al codice dei contratti pubblici;
- Procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche e enti pubblici e privati;

Dal momento che le comunicazioni alla UIF da parte delle pubbliche amministrazioni rappresentano un atto dovuto, e non una semplice facoltà, le stesse, se effettuate in buona fede ai fini della segnalazione di operazioni sospette, non costituiscono violazione di eventuali restrizioni alla comunicazione di informazioni imposte in sede contrattuale o da disposizioni legislative, regolamentari o amministrative. Le comunicazioni in parola non comportano responsabilità di alcun tipo anche nelle ipotesi in cui colui che le effettua non sia a conoscenza dell'attività criminosa sottostante e a prescindere dal fatto che l'attività illegale sia stata realizzata.

L'ASST, in ossequio alla disposizione normativa richiamata, è tenuta a individuare e nominare con atto formale il responsabile antiriciclaggio, vale a dire il soggetto che dovrà accreditarsi presso la UIF quale responsabile delle segnalazioni sospette. Pertanto, con Deliberazione del Direttore Generale n. 584 del 22.05.2019, è stato individuato il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette della ASST nella persona del dott. Carlo Valentini, quale Direttore della UOC Economico-Finanziaria.



In conformità alle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo, il RPCT, in collaborazione con la Direzione Strategica aziendale e con il Gestore delle operazioni sospette delle ASST, ha predisposto la procedura interna aziendale allo scopo di:

- favorire l'individuazione, da parte dei propri Uffici, di eventuali transazioni ed operazioni economico finanziarie che, per la presenza di caratteristiche/elementi particolari, possano generare anche solo il sospetto di possibili azioni di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo;
- definire il percorso interno, individuando i soggetti/livelli di azione e di responsabilità, al fine di contrastare il fenomeno del riciclaggio supportando le competenti autorità nelle attività di prevenzione e repressione.

Il predetto Regolamento aziendale è stato poi adottato con Deliberazione n. 204 del 12.02.2021 ed è rivolto alle strutture aziendali che, per la natura delle funzioni esercitate, svolgono attività finalizzate a realizzare operazioni a contenuto economico connesse con la trasmissione o movimentazione di mezzi di pagamento di qualsiasi tipo, o con la realizzazione di un obiettivo di natura finanziaria o patrimoniale, nonché a quelle strutture che svolgono i controlli nei confronti dei destinatari di dette operazioni, identificati quali soggetti cui è riferita l'operazione (siano essi persone fisiche o giuridiche).

Obiettivo del 2021 sarà quelli di curare la formazione sia del Responsabile antiriciclaggio, affinchè quest'ultimo acquisisca le necessarie competenze per il riconoscimento di attività potenzialmente connesse con il riciclaggio e il finanziamento del terrorismo, che del personale addetto agli Uffici maggiormente esposti.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Gestione segnalazioni sospette	Direttore UOC Economico finanziaria Direttori UOC/UOC coinvolti nel flusso di operazioni finanziarie	Garantire trasparente delle operazioni finanziarie sospette e prevenzione del rischio eventi di riciclaggio	Nomina del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette della ASST Adozione di un procedura aziendale per	Formazione dei soggetti coinvolti e del responsabile antiriciclaggio



			rilevazione e gestione delle operazioni sospette.	
--	--	--	---	--

17. GESTIONE ALPI E LISTE DI ATTESA

Come sottolineato dall'ANAC, già nell'Aggiornamento PNA del 2015 e poi richiamato nelle successive Determinazioni, l'attività libero professionale, specie con riferimento alle connessioni con il sistema di gestione delle liste di attesa e alla trasparenza delle procedure di gestione delle prenotazioni e di identificazione dei livelli di priorità delle prestazioni, può rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio.

Pertanto, l'ASST Fatebenefratelli Sacco monitora regolarmente, per attraverso gli Uffici competenti, l'applicazione del *"Regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia"* - adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1615 del 20.12.2018 – e provvede a garantire la trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, come previsto dal D.Lgs. 33/2013, ed ha provveduto ad adeguare le misure relative all'informatizzazione delle agende di prenotazione delle prestazioni istituzionali e di libera professione.

Nel corso del 2020 non è stato predisposto il Piano aziendale annuale sui volumi della Libera professione in ragione dell'impatto che ha avuto la dichiarazione dell'emergenza sanitaria a decorrere dal 31.01.2020 e dei successivi effetti della pandemia da Covid-19 che ha comportato la sospensione dell'ALPI e dell'attività istituzionale procrastinabile da marzo a maggio 2020 e successivamente, a causa della proroga dello stato di emergenza sanitaria i volumi della libera professione intramuraria si sono notevolmente contratti sino ad oggi.

PL

76

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere
Trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	UOC Sistemi di Accesso Direzioni mediche di Presidi	Garantire la piena trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	Pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa fino alla sospensione della rilevazione regionale a causa COVID	
Informatizzazione delle agende di prenotazione di ALPI ambulatoriale	Direzioni mediche Presidio UOC Sistemi di Accesso UOC SITAD UOC SIOO	Evitare favoritismi che eludano le liste di attesa delle prestazioni	Gestione informatizzata delle agende dell'ALPI ambulatoriale, anche allargata	Completare l'integrazione dei sistemi informativi della gestione dell'ALPI ambulatoriale con i sistemi informativi ambulatoriali istituzionali
Regolamento ALPI	Responsabile UOS Libera professione, Marketing e Convenzioni Commissione paritetica per l'Attività Libero professionale intramuraria	Garantire il rispetto della fascia oraria autorizzata in ALPI	Applicazione del regolamento e monitoraggio del rispetto della fascia oraria dedicata all'ALPI mediante controlli a campione sui cartellini dei medici autorizzati in LP intramoenia e orario delle accettazioni amministrative delle prestazioni rese in LP	Piano annuale aziendale sui volumi della LP
Gestione della Convenzioni attive	Responsabile UOS Libera professione, Marketing e Convenzioni	Evitare l'insorgere di conflitti nell'ambito dei convenzioni stipulate tra la ASST ed esterni	Adozione del regolamento ALPI Adozione di modulistica per l'autocertificazione della mancanza di conflitto	Aggiornamento del Regolamento Aziendale ALPI



18. AFFIDAMENTO LAVORI, FORNITURE SERVIZI E BENI

Nell'ambito dell'Area Contratti Pubblici, sono state applicate misure specifiche, anche per l'ambito sanitario, volte a prevenire l'eventuale verificarsi di eventi corruttivi, ed in particolare:

- *“Regolamento aziendale per gli acquisti di beni e servizi di valore inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria - revisione e integrazioni conseguenti all'aggiornamento delle linee guida n. 4 recanti "procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici" approvate da ANAC con deliberazione n. 206/2018”, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 730 del 806.2018;*
- *“Regolamento aziendale per la nomina delle commissioni giudicatrici nelle procedure di gara per l'affidamento di contratti di lavori, servizi e forniture con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 216, comma 12, del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii”, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 881 del 13.07.2018;*
- *“Regolamento aziendale disciplinante le attività demandate al direttore dell'esecuzione del contratto, le riserve e le contestazioni, la gestione della contabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel d.lgs. n. 50/2016, nelle linee guida ANAC n. 3 e nel D.M. Infrastrutture e Trasporti n. 49/2018”, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1171 del 28.09.2018;*
- *“Regolamento aziendale per l'acquisizione di prodotti e servizi infungibili e/o esclusivi”, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 710 del 17.06.2019;*
- *“Regolamento per l'istituzione albo formatori interni ed esterni della ASST Fatebenefratelli Sacco”, adottato con Deliberazione n. 543 del 14.05.2020;*
- *“Regolamento per l'istituzione, conferimento, graduazione e revoca degli incarichi di funzione”, adottato con Deliberazione n. 685 del 18.06.2020;*



- “*Regolamento commissione di valutazione delle tecnologie sanitarie*” (CVTS), adottato con Deliberazione n. 791 del 17.07.2020,
- “*Regolamento aziendale recante norme e criteri di costituzione e ripartizione del fondo incentivante per le funzioni tecniche di cui all’art. 113 del d. lgs. n 50/2016 e ss.mm.ii. per contratti pubblici di forniture e servizi*”, adottato con deliberazione n. 1181 del 30.10.2020;

19. FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI

L’art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001 prevede il divieto, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice penale – “*Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione*”:

- di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l’accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all’acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all’erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- di far parte di commissioni di gara per l’affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l’erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l’attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici	UOC Provveditorato Economato, UOC Tecnico Patrimoniale, UOC Risorse Umane, UOS Formazione e Concorsi	Controllo su assegnazioni Uffici e nomine Commissioni	Acquisizione delle dichiarazioni in ordine all’insussistenza delle condanne penali in sede di nomina per Commissioni di Concorsi, di Commissioni di gara, ed in sede di conferimento di incarichi di Direttori/Responsabili di UOC/UOS



20. COLLABORAZIONI ESTERNE: RAPPORTI CON ENTI DEL TERZO SETTORE

La ASST ha sviluppato, nel tempo, rapporti di collaborazione con molte associazioni di volontariato/enti del terzo settore presenti nel territorio, riconoscendone il ruolo e l'importanza nell'ambito dei servizi sanitari e sociosanitari erogati pressi i presidi ospedalieri della Azienda.

La ASST aveva già nel 2017 adottato (con deliberazione del Direttore Generale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco n. 126 del 14.02.2017) uno schema tipo di convenzione tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco e le Associazioni di Volontariato, ma alla luce dell'intervenuto D.Lgs. n. 117 del 3.07.2017 (che ha riordinato e revisionato la disciplina e le disposizioni relative agli Enti del Terzo Settore) e della Regione Lombardia la L.R. n. 1 del 14.02.2008 recante il “*Testo Unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso*”, si è resa necessaria l'adozione di una procedura aziendale *ad hoc* che formalizzasse l'iter aziendale per la gestione dei rapporti convenzionali tra l'Amministrazione e gli Enti del Terzo Settore e di adeguare lo schema tipo di convenzione alle nuove disposizioni legislative.

In particolare, il D.Lgs n. 117 del 03.07.2017, avente ad oggetto il “*Codice del Terzo Settore*” riconosce “*il valore e la funzione sociale degli enti del Terzo settore, dell'associazionismo, dell'attività di volontariato e della cultura e pratica del dono quali espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, ne è promosso lo sviluppo salvaguardandone la spontaneità ed autonomia*” e prevede che sia “*favorito l'apporto originale per il perseguitamento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, anche mediante forme di collaborazione con lo Stato, le Regioni, le Province autonome e gli enti locali*”; pertanto, prevede che le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1 comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 possono sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore, convenzioni finalizzate allo svolgimento, in favore di terzi, di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato.

Scopo della procedura - adottata con Deliberazione n. 426 del 10.04.2020 - è quello di disciplinare l'iter procedimentale aziendale finalizzato alla stipula di convenzioni e/o accordi di collaborazione e/o concessione di spazi tra Enti del Terzo Settore ed ASST Fatebenefratelli Sacco, qualora l'ETS stesso svolga attività all'interno delle strutture aziendali tramite proprio personale anche volontario, che può prevedere contatti con l'utenza.

Tra le attività oggetto della presente procedura si devono intendere sia le forme tipiche di volontariato da parte delle associazioni iscritte da almeno sei mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore e/o nel Registro Generale Regionale del Volontariato, sia la realizzazione di progetti senza scopo di lucro coerenti con i fini istituzionali della ASST e del SSN in genere e, comunque, destinati ad alleviare il disagio dei pazienti comprensibilmente correlato alla loro permanenza presso l'ospedale.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata
Formalizzazione e trasparenza delle collaborazioni esterne	UOCAffari Generali	Migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	Adozione del Regolamento aziendale
	UOCAffari Generali e Legali, UOC Tecnico Patrimoniale, Direzioni Mediche di Presidio, Responsabile servizio prevenzione e protezione, UOC Economico Finanziaria, Direttori/Responsabili UUOO interessate		Applicazione della procedura aziendale
	UOC Affari Generali e Legali		Pubblicazione dell'elenco aggiornato degli E.T.S. sul sito aziendale

gl

86

20. PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITÀ (PAC)

Il PAC si configura quale misura preventiva in quanto strumento di controllo della gestione contabile e di riduzione del rischio frodi.

La ASST con Deliberazione n. 1060 del 17/10/2017 ha recepito il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci di cui alla DGR n. X/7009 del 31.07.2017 (in attuazione della Legge n. 266/2005 art. 1 comma 291, del Decreto Ministero Economia e Finanze e Ministero Salute del 17.09.2012 e del Decreto Ministero Salute del 01.03.2013) che definisce per ciascuna area tematica le priorità e le scadenze per il raggiungimento degli obiettivi finalizzati al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci.

Il PAC dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN consentirà di apportare un ulteriore miglioramento ai processi già attivi, assicurando la corretta rappresentazione in bilancio dei fatti di gestione nonché la più completa tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari.

Le Unità Operative della ASST sono state coinvolte nella concreta attuazione delle procedure PAC e conseguentemente la ASST ha approvato le procedure aziendali relative a:

- Area D - Immobilizzazioni con deliberazione n. 826 del 29/06/2018
- Area H - Patrimonio Netto con deliberazione n. 86 del 25/01/2019
- Area E - Rimanenze con deliberazione n. 626 del 29/05/2019
- Area F - Crediti e Ricavi con deliberazione n. 1136 del 15/10/2019
- Area G - Disponibilità Liquide con deliberazione n. 1135 del 15/10/2019
- Area I - Debiti e Costi con deliberazione n. 1528 del 24/12/2019

Nel corso del 2021 si procederà al consolidamento del percorso attuato dalla Azienda e all'eventuale implementazione delle procedure approvate.



PARTE QUARTA -

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ'

1. TRASPARENZA: IL VALORE AL SERVIZIO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'articolo 1 del Decreto Legislativo n. 33 del 2013, così come modificato dal D.Lgs. n.97 del 2016, stabilisce che la trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di egualianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle liberalità 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.

Come dobbiamo intendere la trasparenza?

Il Decreto Legislativo n. 33/2013, nella sua attuale versione, ci dice che la trasparenza deve essere intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalla pubblica amministrazione allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme di diffusione e di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

IL D.lgs. 97/2016 è intervenuto a modificare significativamente il D.Lgs. 33/2013 realizzando, in primis una piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, ora anche della trasparenza (PTPCT).



Di conseguenza il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituisce ora la sezione quarta del Piano Aziendale di prevenzione della Corruzione. L'anzidetta sezione rappresenta un atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi dell'ASST necessari per garantire, all'interno dell'ente, l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione di dati.

2. FONTI DI RIFERIMENTO

Il presente Programma è redatto in ossequio ai criteri stabiliti nelle seguenti fonti: D.Lgs. 150/2009 – definisce la trasparenza come “accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguitamento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità.

Essa costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione”.

- Linee guida per i siti web della PA del 26 luglio 2010, e successivi aggiornamenti, che prevedono che i siti web della PA debbano rispettare il principio della trasparenza tramite l'accessibilità totale” da parte del cittadino alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione dell'ente pubblico, definendo peraltro i contenuti minimi dei siti istituzionali pubblici.
- Delibere n. 105/2010, n. 2/2012, n. 50/2013 della CIVIT, che contengono linee guida per la predisposizione e l'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.
- D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.



- Delibera n. 74/2013 della CIVIT “Regolamento sugli obblighi di pubblicità e di trasparenza della CIVIT – Autorità Nazionale Anticorruzione, in attuazione dell’articolo 11 del D.Lgs. n. 33/2013”.
- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”.
- D.Lgs n. 97/2016 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza – correttivo della legge 6 novembre 2012 n. 190 e del D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
- Determinazione ANAC n. 1309 del 28.12.2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013.
- Determinazione ANAC n. 1310 del 28.12.2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- Delibera n. 586 del 2 giugno 2019 - “Obblighi di pubblicazione alla luce della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”.

3. LA SEZIONE “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” DELLA ASST FATEBENEFRATELLI SACCO

Dalla costituzione ad oggi l’Azienda ha provveduto ad attivare e successivamente ad implementare un unico sito web istituzionale, identificato con il seguente indirizzo: www.asst-fbf-sacco.it.

La sezione “Amministrazione Trasparente”, accessibile dalla Home Page del sito, comprende le seguenti sotto-sezioni:

- ⇒ Disposizioni Generali
- ⇒ Organizzazione
- ⇒ Consulenti e collaboratori
- ⇒ Personale
- ⇒ Bandi di concorso

- ⇒ Performance
- ⇒ Enti controllati (non applicabile alla ASST)
- ⇒ Attività e procedimenti
- ⇒ Provvedimenti
- ⇒ Controlli sulle imprese (non applicabile alla ASST)
- ⇒ Controlli e rilievi sull'amministrazione
- ⇒ Servizi erogati
- ⇒ Bandi di gara e contratti
- ⇒ Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici
- ⇒ Bilanci
- ⇒ Beni immobili e gestione del patrimonio
- ⇒ Controlli e rilievi sulla amministrazione
- ⇒ Servizi erogati
- ⇒ Pagamenti dell'amministrazione
- ⇒ Opere pubbliche
- ⇒ Pianificazione e governo del territorio (non applicabile alla ASST)
- ⇒ Informazioni ambientali (non applicabile alla ASST)
- ⇒ Strutture sanitarie private accreditate (non applicabile alla ASST)
- ⇒ Interventi straordinari e di emergenza
- ⇒ Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione
- ⇒ Altri contenuti – Accesso civico
- ⇒ Dati ulteriori (in implementazione alla luce sia delle novità normative che delle iniziative che l'ASST intenderà intraprendere in tema di sviluppo della cultura della trasparenza amministrativa)
 - adempimenti ex Legge 24/2017
 - censimento auto
 - Rapporti con E.T.S.

In tal senso l'Azienda è impegnata nella progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge con l'obiettivo di periodo migliorare nel corso del prossimo triennio i processi di informatizzazione che consentiranno sempre più un trasferimento automatico delle informazioni oggetto di



pubblicazione direttamente dagli applicativi aziendali, sotto il profilo della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità dei dati e dell'aggiornamento.

Le misure di trasparenza nella fase emergenziale

Nel corso dell'emergenza sanitaria la ASST ha garantito la massima l'accessibilità alle informazioni sulle attività poste in essere nel corso della pandemia, pubblicando tutti i propri provvedimenti (deliberazioni e determinazioni dirigenziali) nella sezione “Provvedimenti” di Amministrazione Trasparente ed ha inoltre dato evidenza, in una sezione apposita del sito web istituzionale, degli interventi relativi ai Fondi del Commissario straordinario Emergenza COVID.

Al fine di garantire la trasparenza dell’azione amministrativa nell’ambito delle numerose donazioni ricevute dall’inizio della pandemia da COVID-19, è stata creata un’apposita sezione sul sito web istituzionale per la pubblicazione dei dati, informazioni relativi alle donazioni ed alla destinazione delle stesse. In particolare, la sezione afferente alle “Donazioni”, periodicamente aggiornata, è articolata come di seguito:

- Come donare
- Lettera ai donatori
- Attrezzature
- Opere realizzate
- Progetti
- Ricerca

E’ stata, inoltre, implementata la sottosezione di Amministrazione Trasparente relativa agli “Interventi straordinari e di emergenza” (art. 42 del D.lgs. n.33 del 2013). Nella sezione, in particolare, sono pubblicati:



- il link alla pagina di Regione Lombardia con tutte le informazioni/comunicazioni/provvedimenti del Governo e della Regione in materia di emergenza COVID-19,
- aggiornamento dati/informazioni su donazioni e altre liberalità correlate all'emergenza sanitaria ricevute dalla ASST e pubblicate sul sito istituzionale.

4. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA CORRETTA PUBBLICAZIONE DEI DATI/DEI DOCUMENTI DA PARTE DEI RESPONSABILI DELLA PUBBLICAZIONE.

- 1) Esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione: come precisato da ANAC, l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti e informazioni aumenta il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione “Amministrazione Trasparente” la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili;
- 2) Indicazione della data di aggiornamento del dato, documento e informazione. A tale proposito ANAC ribadisce la necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione “Amministrazione Trasparente” la data di aggiornamento, distinguendo quella di iniziale pubblicazione da quella del successivo aggiornamento;
- 3) Per quanto concerne la qualità della pubblicazione dei dati si rinvia alle indicazioni fornite nella delibera ANAC 50/2013 con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto.

I responsabili della pubblicazione dei dati sono tenuti a dare riscontro al RPCT della avvenuta presa visione delle indicazioni fornite da ANAC, con la determinazione ANAC n. 1310 del 28.12.2016 “*Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016*”.



Il RPCT curerà personalmente la trasmissione del predetto documento, unitamente all'allegata tabella riassuntiva degli obblighi di pubblicazione, a ciascun responsabile della pubblicazione, per gli adempimenti di propria competenza.

5. SOGGETTI COINVOLTI NELLA ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ'

Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Adempimenti	Soggetti responsabili
Elaborazione/implementazione della sezione “Amministrazione Trasparente”, quale parte integrante del Programma per la Trasparenza e l’Integrità	Promozione del processo di attuazione e sviluppo della sezione “Amministrazione Trasparente”	Responsabile della prevenzione della corruzione
	Aggiornamento della Sezione nei tempi previsti dalla normativa	Responsabili della pubblicazione dei dati; Ufficio Comunicazione
Attuazione del Programma	Realizzazione degli obblighi e delle iniziative contenute nel Programma	Referenti delle singole UUOO per la trasparenza; Ufficio Comunicazione; Responsabile per la prevenzione della corruzione;
Monitoraggio della attuazione del Programma	Attività di monitoraggio periodico sulla completezza e comprensibilità dei dati pubblicati	Responsabile della prevenzione della corruzione



	Attestazione dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza e integrità, in ottemperanza alla normativa e alle indicazioni fornite da ANAC	Nucleo di Valutazione della Prestazioni
--	---	--

LA MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Un ruolo fondamentale nel processo di attuazione del Programma della Trasparenza è ricoperto dai Dirigenti Responsabili di Unità Operativa che sono tenuti a garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge e curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria unità operativa.

Si individuano di seguito i soggetti Responsabili della trasparenza tenuti, ciascuno per la propria competenza, ad assolvere agli obblighi di pubblicazione nella Sezione “Amministrazione Trasparente” dei dati obbligatoriamente indicati dalla normativa e a dare attuazione al Programma per la Trasparenza e l’Integrità:

- il Direttore della UOC Risorse Umane;
- il Direttore della UOC Provveditorato e Economato
- il Direttore della UOC Tecnico-Patrimoniale
- il Direttore della UOC Economico-Finanziaria
- il Direttore della UOC Qualità, Rischio Clinico Accreditamento



- il Direttore della UOC Sistema Informativo Ospedaliero e organizzazione
- il Direttore della UOC Sistemi di Accesso
- Il Direttore UOC SITRA
- Il Direttore UOC SITRA Territoriale
- Il Direttore UOC Farmacia Ospedaliera
- Il Direttore UOC Ingegneria Clinica e SITAD
- Il Direttore UOC Controllo di gestione e flussi
- Il Direttore UOC Servizio di Prevenzione e Protezione
- Il Responsabile UOS Libera Professione, Marketing e convenzioni
- Il Responsabile UOS Formazione e Concorsi
- Il Direttore UOC Direzione Amministrativa di Presidio Fatebenefratelli
- Il Direttore UOC Affari Generali e Legali
- Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero “Luigi Sacco”
- Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero “Vittore Buzzi”
- Il Direttore Medico del Presidio “Fatebenefratelli e Oftalmico”
- Il Direttore Medico del Presidio “Macedonio Melloni”
- Il Direttore Amministrativo Territoriale.

Ciascun Dirigente, tenuto all'assolvimento degli obblighi previsti dal D.Lgs. 33/2013, è responsabile della elaborazione, della veridicità e della completezza degli dati/documenti da soggetti a pubblicazione, nonché della trasmissione tempestiva all'Ufficio Comunicazione ai fini della loro pubblicazione al fine del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Il Responsabile dell'Ufficio Comunicazione è responsabile dell'attività di pubblicazione in “Amministrazione Trasparente” dei documenti/dati acquisiti dalle Unità operative rispettivamente competenti.

Il RPCT svolge stabilmente un'attività di controllo periodico sull'adempimento, da parte delle diverse Unità Operative, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di

indirizzo politico, al NVP, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei Dirigenti responsabili.

La raccolta, predisposizione ed elaborazione dei dati soggetti a pubblicazione è assicurata dagli uffici, anche in collaborazione tra loro per i dati di natura trasversale, secondo le direttive impartite dal Direttore di Struttura competente alla pubblicazione.

I Direttori/Responsabili delle Unità Operative garantiscono che i documenti e gli atti, di competenza della propria Unità, soggetti a pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- completi nel loro contenuto e degli allegati qualora questi ultimi costituiscano parte integrante dell'atto;
- tempestivamente e comunque entro i termini normativamente previsti;
- in formato di tipo aperto ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 82/2005, Codice dell'amministrazione digitale;
- per il tempo necessario a dare adeguata informazione e comunque nel rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Il RPCT fornisce supporto agli Uffici ogni singola Unità Operativa per eventuali chiarimenti/approfondimenti normativi sugli adempimenti previsti dal D.Lgs. 33/2013 e, qualora nell'ambito del monitoraggio periodico rilevi un ritardo o una carenza nell'ottemperanza dei predetti adempimenti, inoltra tempestivamente un'apposita segnalazione ai Dirigenti responsabili, indicando i termini entro i quali provvedere al fine di garantire costantemente il pieno conseguimento dei livelli di trasparenza.

Il dettaglio degli obblighi di pubblicazione è contenuto nella tabella allegata alla delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016, aggiornata sulla base delle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016 al D.Lgs. 33/2016. A tal proposito è stata predisposta una Tabella cognitiva (all. 2) in cui sono riportati gli obblighi di



87

pl

pubblicazione e sono individuate le rispettive Unità Operative competenti. Nello specifico sono previsti:

- Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)
- Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)
- Riferimento normativo
- Unità Operativa competente alla produzione
- Unità Operativa competente alla pubblicazione
- Denominazione del singolo obbligo
- Contenuti dell'obbligo
- Tempi di pubblicazione/Aggiornamento

REFERENTI

A tal proposito, per garantire un flusso operativo tra l'RPCT e le varie Strutture dell'ASST, è stato ritenuto opportuno procedere all'individuazione dei referenti delle singole Unità operative interessate dagli adempimenti di cui al D.Lgs. 33/2013. Fermo restando che la responsabilità del dato e della relativa pubblicazione afferisce ai Direttori/Responsabili delle UUOO individuati nella griglia allegata al Piano, i Referenti individuati garantiscono, insieme ai Responsabili di riferimento, il rispetto degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale.

VIOLAZIONI DEGLI ADEMPIMENTI SULLA TRASPARENZA

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili.



6. MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

In punto di verifica sull'effettività degli adempimenti in materia di pubblicazione, concorrono sia il RPCT sia il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Il RPCT svolge stabilmente un'attività di controllo, così strutturata:

- monitoraggio periodico sul sito web e avvisi periodici ai Direttori/Responsabili delle diverse Unità Operative al fine di invitare ad ottemperare agli adempimenti di competenza ai sensi del D.Lgs. 33/2013;
- redazione di una relazione riassuntiva annuale sullo stato di assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e all'anticorruzione su modello predisposto dall'ANAC.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha il fondamentale compito di attestare la veridicità di quanto dichiarato dal RPCT nella propria relazione.

Il RPCT effettua dei monitoraggi periodici sulla sezione di "Amministrazione Trasparente" e ad esito dei controlli viene inoltrata ai dirigenti/responsabili della pubblicazione una nota in cui si segnala l'eventuale presenza criticità o la necessità di implementazione.

ALLEGATI DEL PTPCT 2021-2023:

- 1. mappatura dei rischi**
- 2. tabella adempimenti di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013**

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUBPROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
		Programmazione	Identificazione del fabbisogno nella programmazione biennale		M	Erronea o fraudolenta stima (beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali – Definizione dei fabbisogni non corrispondenti ai criteri di efficienza/efficacia/economia – Omessa verifica preliminare nelle convenzioni Consip, Arca o nelle gare aggregate per l'acquisto del bene/servizio-
			Individuazione dello strumento per la scelta del contraente		B	Improprio utilizzo/abuso di procedure negoziate ed affidamenti diretti, in presenza dei presupposti di una gara d'appalto – Ricorso al frazionamento degli affidamenti riferiti a medesime classi merceologiche –
CONTRATTI			Definizione dei requisiti di partecipazione e di aggiudicazione	Direttore UOC Provveditorato ed Economoato	B	Definizione dei requisiti di accesso alla gara, tecnici ed economici, suscettibili di favorire un'impresa – Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare un determinato fornitore –
PROVVEDITORATO	ECONOMATO	Progettazione	Affidamenti diretti e procedure negoziate		B	Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e della relativa pubblicità – Inosservanza dei criteri di selezione degli operatori da invitare alle procedure – Mancato rispetto del principio di rotazione – Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure –
					M	Carenza dei requisiti di idoneità – Sussistenza cause di incompatibilità/confitto di interessi – Omessa individuazione del DEC nei casi previsti –
				Norma RUP/DEC		

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUBPROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI	
			Nomina Commissione di Gara	B	Mancata osservanza sulla composizione dei commissari ex art. 77 DLgs 50/2016 – Nomina commissari in conflitto di interessi/privo dei requisiti necessari o di compatibilità –		
		Selezione del contraente	Valutazione delle offerte e verifica anomalie	M	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione – Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte abnormalmente basse – Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa per favorire un'impresa –		
			Verifica ed aggiudicazione del contratto	Direttore UOC Provveditorato ed Economoato	B	Alterazione o omissione delle verifiche sull'aggiudicatario preventivi alla stipula del contratto – Violazione delle regole sulla trasparenza della procedura – Modifica delle condizioni di appalto in sede di stipula del contratto –	
			Verifiche in corso di esecuzione		M	Insufficiente verifica in corso di esecuzione – Esecuzione non conforme al contratto – Mancato rispetto dei piani di sicurezza – Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali –	
		Esecuzione del contratto	Varianti in corso d'opera		M	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore – Assenza o carenza di motivazioni dal RUP – Modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolo –	
			Proroga/Rinnovo del contratto		M	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore –	

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
	Rendicontazione del contratto	Verifica di conformità		Direttore UOC Provveditorato ed Economo	M	Alterazione/omissione di attività di controllo - certificati di collaudo/di verifica di esecuzione in presenza di vizi - Inadeguatezza del sistema/impianto/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali - Mancato adempimento doveri/obblighi del DEC - Pagamenti ingiustificabili o sottratti alla tracciabilità -
	Programmazione	Identificazione del fabbisogno nella programmazione biennale			M	Erronea o inadeguata stima (beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali
CONTRATTI	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Individuazione dello strumento per la scelta del contraente		Direttore UOC SIS0	M	Improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di procedure negoziate ed affidamenti diretti al fine di eludere le regole di affidamento degli appalti - Ricorso al frazionamento degli affidamento per medesime classi merceologiche -
	Progettazione	Definizione dei requisiti di partecipazione e aggiudicazione			M	Omessa, imprecisa o insufficiente definizione dei requisiti di partecipazione/aggiudicazione al fine di favorire un'impresa -
		Nomina del RUP			M	Nomina in situazioni di conflitto di interesse/incompatibilità - Omessa individuazione del DEC nei casi previsti dalla legge - Carenza dei requisiti di idoneità -
		Affidamenti diretti e procedure negoziate			M	Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e relativa Pubblicità - Inosservanza criteri di selezione degli operatori da invitare - Mancato rispetto della rotazione e del numero minimo degli inviti -

MAPPATURA RISCHI

MAPPATURA RISCHI					
AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO X PROBABILITA' X IMPATTO
CONTRATTI	TECNICO PATRIMONIALE	Selezione del contraente	Valutazione delle offerte	B	Mancato rispetto principio di rotazione -
		Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica requisiti aggiudicatari e comunicazioni	B	Alterazione/omissione dei controlli sull'aggiudicatario - Violazione delle regole sulla trasparenza - Modifica delle condizioni di appalto in stesura del contratto -
		Esecuzione del contratto	Verifiche in corso di esecuzione	M	Esecuzione non conforme al contratto - Mancato rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza -
			Proroga/Rinnovo del contratto	B	Improprio ricorso al fine di eludere la normativa sugli affidamenti per favorire il fornitore -
			Programmazione	M	Mancata redazione degli studi di fattibilità degli interventi - Mancata realizzazione della programmazione degli interventi - Inserimento di interventi non necessari
				B	Contiguità con le imprese concorrenti - Carenza dei requisiti di idoneità - Omissa individuazione del DL nei casi previsti - Nomina DL in conflitto di interessi/incompatibilità -
				M	Improprio utilizzo/abuso di procedure negoziate ed affidamenti diretti, in presenza dei presupposti di una gara d'appalto - Ricorso al frazionamento degli affidamenti riferiti a medesime classi merceologiche -

99

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
		Validazione del progetto		B	Erronea o omessa attività di verifica di conformità degli elaborati progettuali -	
		Definizione dei requisiti partecipazione, aggiudicazione		M	Definizione dei requisiti di accesso alla gara, tecnici ed economici, al fine di favorire un'impresa - Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare il fornitore uscente -	
		Affidamenti diretti e Procedure negoziate		M	Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e della relativa pubblicità - Inosservanza dei criteri di selezione degli operatori da invitare alle procedure - Mancato rispetto del principio di rotazione - Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure -	
		Nomina Commissione di Gara		B	Mancata osservanza sulla composizione dei commissari ex art. 77 Dlgs 50/2016 - Nomina commissari in conflitto di interessi/privi dei requisiti necessari o di compatibilità -	
		Selezione del contraente		A	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione - Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte abnormalmente basse - Uso distorto dell'offerta economicamente più vantaggiosa per favorire un'impresa -	
		Verifica aggiudicazione e stipula del contratto		M	Alterazione o omissione delle verifiche sull'aggiudicatario preventivi alla stipula del contratto - Violazione delle regole sulla trasparenza della procedura - Modifica delle condizioni di appalto alla stesura del contratto -	

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
			Verifiche in corso di esecuzione		M	Insufficiente verifica dello stato di avanzamento dei lavori - Mancato rispetto dei piani di sicurezza - Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali o in assenza di determinazione dirigenziale - Omesse verifiche sulla corrispondenza delle offerte, relative ad interventi di manutenzione straordinaria, con quanto previsto dal contratto di appalto-
		Esecuzione del contratto	Varianti in corso d'opera		M	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore - Assenza o carenza di motivazioni dal RUP - Modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolo -
			Proroga/Rinnovo del contratto		M	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore -
		Rendicontazione del contratto	Verifica di conformità		M	Alterazione o omissione di attività di controllo - Sottoscrizione di certificati di collaudo/di verifica di conformità/regolare esecuzione in presenza di vizi - Inadeguatezza del sistema/impianto/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali -
RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE PERSONALE, INCARICHI E NOMINE	RISORSE UMANE, FORMAZIONE E CONCORSI	Programmazione assunzioni		Direttore UOC Risorse Umane	M	Errata pianificazione dei fabbisogni del personale rispetto ai fabbisogni dell'Azienda -
		Reclutamento del personale	Lavoro dipendente	Direttore UOS Formazione e Corsi	M	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" negli avvisi/bandi - Irregolare composizione della commissione di concorso, finalizzata al reclutamento di soggetti determinati - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia di trasparenza ed imparzialità delle selezioni (anonimato, predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove)

10

MAPPatura RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
			Lavoro non dipendente (borse di studio)	M	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" negli avvisi/bandi - Attivazione strumentale a determinato - Utilizzo per finalità diverse da quelle tipiche dell'istituto -	
			Conferimento di incarichi libero professionali e di collaborazione	M	Affidamento di incarichi non necessari (area sanitaria) - Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" - Mancata previsione di procedimento di verifica sulla sussistenza dei requisiti professionali richiesti -	
			Sostituzione dirigenza medica e sanitaria	M	Elusione delle procedure ordinarie di selezione per la copertura di posti vacanti - Utilizzo per copertura o prolungamento per oltre 12 mesi -	
			Progressioni di carriera	Direttore UOC Risorse Umane UOC Progressioni	Progressioni accordate in violazione di norme e regolamenti vigenti per agevolare alcuni dipendenti- Errata valutazione dei requisiti di ammissione/esclusione dei candidati - Omessa o non tempestiva pubblicazione/pubblicizzazione delle indizioni e degli esiti delle procedure -	M

MAPPATURA RISCHI

MAPPATURA RISCHI					
AREA A RISCHIO	ATTIVITÀ AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO X IMPATTO
			Incarichi ex art. 15 <i>septies</i> D.Lgs. 502/1992	M Direttore UOC Risorse Umane	Ricorso oltre i limiti di legge e di spesa per eludere il blocco assunzioni - Attribuzione di funzioni ulteriori rispetto a quella per cui è stata attivata la procedura - Motivazione generica nell'attribuzione incarico -
			Incarichi struttura complessa	M Direttore UOS Formazione e Concorsi	Violazione limiti fissati dalla normativa nazionale e regionale - Omessa verifica delle carenze organizzative con aumento artificioso del numero delle posizioni e/o frammentazione delle unità operative - Omesso bando per la posizione dirigenziale al fine di ricoprirla tramite incarichi <i>ad interim</i> o facente funzione - Omessa verifica di incompatibilità/confitto di interessi dei commissari -
			Incarichi struttura semplice	M Direttore UOC Risorse Umane	Mancato rispetto della programmazione regionale e aziendale in numero e tipologia - Procedure di conferimento incarichi poco trasparenti e non rispettose del CCNL - Aumento artificioso del numero delle posizioni e/o frammentazione delle unità operative -
				B Gestione patrimonio e Vendita	Determinazione viziata del prezzo al fine di favore l'acquirente - Deterioramento del bene al fine di ridurne il valore commerciale - Patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali in compresenza di fitti passivi
GESTIONE DELLE ENTRATE E DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	TECNICO PATRIMONIALE	Gestione del patrimonio	Locazione	B UOC Tecnico-Patrimoniale	Determinazione viziata del canone - Mancata segnalazione di eventuali morosità -

MAPPATURA RISCHI

MAPPATURA RISCHI					
AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO X IMPATTO
		Fatturazione passiva	Gestione dei finanziamenti	M	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali – Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti –
		Fatturazione passiva	Gestione dei finanziamenti	M	Utilizzo improprio dei fondi assegnati, a vantaggio proprio o altrui -
PROVVEDITORATO E ECONOMATO	Gestione delle entrate e delle spese	Direttore UOC Provveditorato ed Economato	Cassa economale	B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali – Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti –
	Magazzino economale			B	Uso improprio del fondo cassa- Omessa/errata rendicontazione
				B	Alterazione delle risultanze di giacenza al fine di conseguire un vantaggio per sé o altri -
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Fatturazione passiva	Direttore UOC SIS0	Gestione dei finanziamenti	B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali – Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti –
				B	Utilizzo improprio dei fondi assegnati, a vantaggio proprio o altrui -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
LIBERA PROFESSIONE E LISTE DI ATTESA	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE		Autorizzazione per svolgimento LP	Direttore UOS Libera professione, marketing e convenzioni	B	Assenza o falsa attestazione dei requisiti soggettivi- Omessa autorizzazione allo svolgimento di LP -
			Esercizio attività LP	Direttore UOS Libera professione, marketing e convenzioni	M	Attività svolta in orario di servizio - Violazione del limite di volume di attività previsto nell'autorizzazione -
		Attività libera professione	Gestione	Direttore UOS Libera professione, marketing e convenzioni	M	Inadeguata verifica dell'attività svolta dai libero professionisti - Attività LP superiore rispetto a quella istituzionale - Omessa verifica degli spazi utilizzabili per la LP tra quelli afferenti la ASST - Omessa negoziazione del volumi di attività in LP in relazione agli obiettivi istituzionali -
			Ricavi della LP	Direttore UOC Sistemi di accesso e URP	B	Omesso controllo dei ricavi in LP e in attività assistenziale - Omessa trasparenza nella gestione e liquidazione della LP -
					M	Errata /incompleta indicazione delle modalità/tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale - Illegittima induzione dell'utenza all'accesso in LP - Prenotazione a favore di alcuni medici specifici in LP-
			Accesso al sistema prenotazione per prestazioni sanitarie	Direttore UOC Sistemi di accesso e URP	E	Prenotazioni gestite direttamente dal professionista e non dal CUP - Prenotazioni gestite direttamente dal professionista su cartaceo nella LP allargata - Trattamenti di favore e prenotazioni con tempi più brevi-
			Liste d'attesa		M	Classificazioni errate/opportunistiche delle classi di priorità nelle liste di attesa differenziate - Mancato rispetto delle liste di attesa al fine di agevolare soggetti particolari - Omessa verifica del rispetto dei parametri su i tempi di attesa -
			Gestione delle agende			

104

MAPPATURA RISCHI

MAPPATURA RISCHI

Recupero crediti	Comunicazioni di sollecito alla scadenza dei termini per l'effettuazione dei pagamenti da parte di terzi.	DIRETTORE DELLA UOC ECONOMICO- FINANZIARIA PER I PROCESSI DI PROPRIA COMPETENZA	M	Mancato avvio della procedura di sollecito del pagamento al fine di favorire fraudolentemente il debitore-
	Attivazione procedura di recupero coattivo del credito, in nome e per conto della ASST, con inoltro della documentazione contabile alla Agenzia delle Entrate – Servizio di riscossione	B	Mancato avvio della procedura di riscossione, sulla base del rapporto convenzionale in essere con agenzia delle entrate, al fine di favorire fraudolentemente il debitore-	
Sperimentazioni	Progetti di ricerca specifici (collegati ai fini istituzionali all'Azienda e/o finanziati da soggetti pubblici e privati)	DIRETTORE UOC ECONOMICO- FINANZIARIA - UFFICIO RICERCA	B	Incompleta istruttoria a supporto del progetto da sottoporre alla Direzione Strategica per la valutazione.
		DIRETTORE UOC ECONOMICO- FINANZIARIA - UFFICIO RICERCA - PROGETTI		Mancata verifica della documentazione, annessa alla rendicontazione del Responsabile Scientifico, e mancato rilievo in caso di non corrispondenza rispetto a quanto richiesto dall'ente erogatore.
Approvvigionamenti	Sperimentazioni cliniche	DIRETTORE UOC ECONOMICO- FINANZIARIA - UFFICIO RICERCA E SEGRETERIA COMITATO ETICO	B	Mancata verifica della completezza della documentazione amministrativa sui singoli studi da sottoporre all'approvazione del Comitato Etico per l'autorizzazione.
	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	DIRETTORE UOC FARMACIA	M	Restrizione del mercato attraverso indicazione nel capitolo di gara di specifiche tecniche volte a favorire una determinata impresa
	Planificazione del fabbisogno		B	Sottostima del fabbisogno dei prodotti, al fine di frazionare le procedure di acquisto

MAPPATURA RISCHI

108

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	PROCESSO	SUB-PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
		Transazioni	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ Direzione Strategica	M	Omessa istruttoria in capo agli uffici competenti Alterata valutazione dei termini della transazione per favorire un interesse proprio o altrui, arrecando un danno alla azienda
CONTENZIOSO		Transazioni sinistri	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ CVS, GMI/ Direzione Strategica	B	Alterazione dolosa della valutazione del danno da risarcire e liquidare, generando un documento alla azienda
	Assistenza legale dipendenti		DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	B	violatione delle disposizioni del ccnl violatione della procedura
				B	Affidamento a soggetti in conflitto di interessi
ATTIVITA' LEGALE	Individuazione legale esterno		DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ Direzione Strategica	M	Immotivata ripetitività degli incarichi Incoerenza nella scelta dei legali, effettuata in base a preferenze personali
	CONFERIMENTO INCARICHI DI PATROCINIO	Liquidazione fatture	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	B	Liquidazione fatture non corrispondenti all'importo definito al momento del conferimento incarico Effettuazione di pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture provocando favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente
		Trasparenza		B	Mancata formalizzazione dell'incarico Mancato adempimento degli obblighi di cui al D.Lgs. 33/2013

159

MAPPATURA RISCHI

MAPPATURA RISCHI					
AREA A RISCHIO	PROCESSO	SUB-PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
CONTRATTI		Definizione piani di acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/ manutenzione	DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA	M	Erronea o fraudolenta stima (dei beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali – Definizione dei fabbisogni non corrispondenti ai criteri di efficienza/efficacia/economicità –
	Programmazione			B	Mancata proposta per definizione piani di acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione
		Beni/servizi infungibili (beni durevoli, servizi manutenzione, materiali di consumo)		B	Omesso controllo sulle ragioni giustificative nella relazione della dichiarazione di infungibilità
				M	Incompleta/alterata valutazione nella progettazione di acquisiti di beni durevoli al fine di determinare un lock-in per avvantaggiare una ditta in particolare
				M	Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare un fornitore determinato
					Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche
	Progettazione	Predisposizione del capitolo		M	Potenziale Conflitto di interessi
		Affidamenti diretti e Procedure negoziate (di competenza)		B	Abuso dell'affidamento diretto, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per favorire un'impresa
		Selezione del contraente		B	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione
		Valutazione delle offerte e verifica anomalie			

MAPPATURA RISCHI

Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Accettazione e collaudo Apparecchiature biomediche	M	Alterazione/omissione di attività di controllo omesso inoltro al fornitore della richiesta di risoluzione delle lievi non conformità evidenziate nel verbale sottostima delle non conformità rilevate al fine di evitare il ritiro dell'apparecchiatura sottoscrizione accettazione in presenza di non conformità
	Esecuzione del contratto	M	Insufficiente verifica in corso di esecuzione da parte del DEC Omesso rilievo di esecuzione non conforme al contratto Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali
	Verifiche in corso di esecuzione	B	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore
	Varianti	M	Inadeguatezza del servizio/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali –
	Rendicontazione del contratto	B	Omessa effettuazione dei controlli semestrali finalizzati a garantire il rispetto del contratto, la corretta esecuzione del contratto e l'economicità dello stesso.
	Servizio di gestione delle apparecchiature biomediche	M	Errato calcolo degli indicatori definiti per la misurazione della qualità dell'esecuzione del contratto al fine di eludere l'applicazione di eventuali penali previste dal contratto
	Gestione delle entrate e delle spese	B	Sottostima delle non conformità rilevate in sede di controllo al fine evitare l'inoltro del reclamo omesso inoltro di apposito richiamo al GS in caso sia stato rilevato un grave inadempimento dei termini dei contratti
	Fatturazione passiva	B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti

		Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e testa pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 44/1/1982	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, reazioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sui miei onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i paranti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i paranti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] 3) dichiarazione concernente le spese sostanziali e le obbligazioni assunse per la propaganda elettorale ovvero attestazione da essersi avvistati esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici (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 Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 44/1/1982	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)]	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 44/1/1982	5) atti di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Annuale	Non Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 44/1/1982	6) curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN
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)	Non Applicabile Aziende SSN
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 Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, 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 Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, reazioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sui miei onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i paranti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] 2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i paranti 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 testa pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non Applicabile Aziende SSN
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 44/1/1982	Euro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non Applicabile Aziende SSN	

Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 44/1/1982	
Art. 14, c. 1, lett. d, d.lgs. n. 33/2013	

		3) dichiarazione concernente le spese sostanziali e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essere 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 «sai 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 €)»	Tempo positivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN
		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 Applicabile Aziende SSN
		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		Curriculum vitae	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		Compensi di qualsiasi natura compresi all'assunzione della carica	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		1) copia delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione; [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		3) dichiarazione concernente le spese sostanziali e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essere avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla for	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN
		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 de	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Non Applicabile Aziende SSN
		Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incomplete comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titola	Tempo positivo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN
		Reclutazioni 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'utilizzo delle risorse utilizzate	Tempo positivo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN
		Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempo positivo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN
		Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempo positivo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane
		Illustrazione in forma semplicata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempo positivo (ex art. 8)	Direttore Responsabile Comunicazione e Stampa
		Art. 13, c. 1, lett. b) Anticolazione degli uffici	Tempo positivo (ex art. 8)	Umane
		Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a		

Art. 13, c. 1, lett. b)	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8)	Umane/Responsabile Comunicazione e Stampa	Direttore Riferone
Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d) Telefono e posta elettronica	Elenco compiuto dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicata, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8)	Responsabile Ufficio Comunicazione e Stampa
Consulenti e collaboratori	Art. 15, c. 1, lett. a) Consultenti e collaboratori	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 percepitori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8)	
Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2			

Personale Titolari di incarichi direzionali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico (Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore socio-sanitario)	Tempativo (ex art. 8)	Direttore Affari Generali e legali/ Comunicazione Stampa
				Responsabile Comunicazione Stampair/PRCT
	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempativo (ex art. 8)	Responsabile Comunicazione Stampair/PRCT
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis	Compensi di qualsiasi natura connesi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempativo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane
		Impari di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempativo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane
		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempativo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane
		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	NA	Direttore Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis	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]	Va presentata un avolta entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e restà pubblicata sino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Direttore Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis	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)] [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)] [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 2, c. 1, punto 1, 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)]	entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore Risorse Umane
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 3, l. n. 441/1982	Tempativo (tar. 20, c. 1, d. leg. n. 39/2013)	Tempativo (tar. 20, c. 1, d. leg. n. 39/2013)	Direttore Risorse Umane
	Art. 20, c. 3, d. leg. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Annuale (tar. 20, c. 2, d. leg. n. 39/2013)	Direttore Risorse Umane
	Art. 20, c. 3, d. leg. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (tar. 20, c. 2, d. leg. n. 39/2013)	Direttore Risorse Umane

115

126

Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo	Titolari di incarichi direzionali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	annuale	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis	Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane/Comunicazione e Stampa	
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis	Dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempo/ (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolaria di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'opposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge e non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: tando eventualmente evidenza dell'incarico consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico] Va presentata un'avolta entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e restia pubblicata sino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Direttore Risorse Umane	sentenza della Corte Costituzionale n. 20/2019 e del D.L. 162 del 30.12.2019, conv. con modificazioni in Legge n. 8/2020. Sentenza TAR Lazio n. 12288/2020	
		Art. 14, c. 1, lett. j) e c. 1-bis	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	Entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore Risorse Umane	

Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis Art. 3, l. n. 441/1982				
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013				
Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo art. 13, co. 1, Decreto Legge 66/2014				
Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 65/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempo/ivo	Non applicabile alle Aziende del SSN
Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Non applicabile alle Aziende del SSN
Dirigenti cessati Art. 14, c. 1, lett. a)	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato eletivo	Nessuno	Dirigente Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. b)	Curriculum vitae	Curriculum vitae	Nessuno	Dirigente Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. c)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Dirigente Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. d)	Impetti di viaggio e missioni pagati con fondi pubblici	Impetti di viaggio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Dirigente Risorse Umane
Art. 14, c. 1, lett. e)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Dirigente Risorse Umane
	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spediti	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spediti	Nessuno	Dirigente Risorse Umane

Art. 14, c. 1, lett. d) Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 44/1982	1) copia delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione (Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (N.B. è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili))	entro un mese dalla scadenza del termine di legge per presentazione della dichiarazione	Direttore Risorse Umane	sospeso per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 20/2019 e del D.L. 162 del 30.12.2019, con modificazioni in Legge n. 8/2020
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico.	Direttore Risorse Umane
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1- quinquevis.	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	Tempistivo (ex art. 8)	sospensione come da Decreto Legge n. 162 del 30.12.2019
Dotazione organica	Art. 16, c. 1	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempistivo (ex art. 8)
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1	Conto annuale del personale	CConto 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 acce professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1)
	Art. 16, c. 2	Costo personale tempo indeterminato	Conto 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)
	Art. 17, c. 2	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)
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Conto 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)
		Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3)
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Eletto degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempistivo (ex art. 8)
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempistivo (ex art. 8)
			Direttore Risorse Umane	Direttore Risorse Umane

Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2	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	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Risorse Umane
	Art. 21, c. 2 Art. 35, c. 4, d.lgs. n. 15/2009	Casi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, transesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che prevede, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'ulice con le C	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 15/2009)	Direttore Risorse Umane
OIV	Art. 10, c. 8, lett. c)	On	Nominativi	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di Gestione e flussi/Direttore Risorse Umane
	Art. 10, c. 8, lett. c)	Curricula	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di Gestione e flussi/Direttore Risorse Umane	
	Par. 14.2, dell. CVIT n. 12/2013	Compensi	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di Gestione e flussi/Direttore Risorse Umane	
Bandi di concorso	Art. 19	Bandi di concorso (da pubblicare in tabella)	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	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Responsabile UOS Formazione e Consorsi
Sistema misurazione e valutazione Performance	Par. 1, delib. CVIT n. 10a/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempo/periodo	Direttore Controllo di gestione e flussi
Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b)	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di gestione e flussi
Relazione sulla Performance	Art. 10, c. 8, lett. b)	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di gestione e flussi
Amontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1	Amontare complessivo dei premi	Amontare complessivo dei premi collegati alla performance statuizi	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Risorse Umane
Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabella)	Amontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Risorse Umane
			Criteri definiti nei casi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Risorse Umane/
			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare cono del livello di setivit/ utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Controllo di gestione e flussi
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialita sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempo/periodo (ex. art. 8)	Direttore Risorse Umane/
					NA
ENTI CONTROLLANTI	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a)	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabella)	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		Art. 22, c. 2		Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
				Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
				Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
				Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
				Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST

		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei tributori per vito e allaggio)	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei tributori per vito e allaggio)	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		Declarazione sulla inassistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASST
		Declarazione sulla inassistenza 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)	Non Applicabile all'ASST
	Art. 22, c. 3	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		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	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		Per ciascuna delle società: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		4) onere complessivo a qualiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
		7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Tempo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASST
		Declarazione sulla inassistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASST
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Provedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche fanno obiettivi specifici, annuali e pluriennali, specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempo (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
	Art. 22, c. 3	Provvedimenti	Tempo (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
	Art. 22, c. 1, lett. c)	Enti di diritto privato controllati	Tempo (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST
	Art. 22, c. 2			

5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo o ciascuno di casi specifici	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASSST
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASSST
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASSST
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'Enic)	TempoPositivo (art. 20, c. 1, d. leg. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASSST
Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link all'elenco delle cause di incompatibilità)	Annuale (art. 20, c. 2, d. leg. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASSST
Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASSST
Rappresentazione grafica	Rappresentazione grafica	
Art. 22, c. 1, lett. d)		
Attività e procedimenti		
Art. 35, c. 1, lett. a)	Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. b)	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. c)	3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. d)	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	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. e)	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. f)	6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. g)	7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	TempoPositivo (ex art. 8)
Art. 35, c. 1, lett. h)	8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine prede determinato p	TempoPositivo (ex art. 8)

Art. 35, c. 1, lett. i)	9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempo/positivo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia
Art. 35, c. 1, lett. i)	10) modality per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediani	Tempo/positivo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia
Art. 35, c. 1, lett. m)	11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inesistenza, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempo/positivo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia
Art. 35, c. 1, lett. d)	Per i procedimenti ad istanza di partecipazione: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempo/positivo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia
Art. 35, c. 1, lett. d), Art. 1, c. 29, 1.190/2012	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	Tempo/positivo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia
Dichiarazioni istitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Recapiti telefonici e caselle 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	Tempo/positivo (ex art. 8)	Direzione Risorse Umane/ Direzioni mediche di Presidio
Provvedimenti	Art. 35, c. 3 Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 1.190/2012 Provvedimenti organi indirizzo politico	Senestrale (art. 23, c. 1) Provveditorato-Economato Risorse Umane Tecnico-Patrimoniale SICO Direzione di presidio Fattibile/strutture Economico-Finanziaria SITAD Affari generali e Legali Formazione e Concorsi
Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1 /Art. 1, co. 16 della l. n. 1.190/2012 Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione)	Senestrale (art. 23, c. 1) Provveditorato-Economato Risorse Umane Tecnico-Patrimoniale SICO Direzione di presidio Fattibile/strutture Economico-Finanziaria SITAD Affari generali e Legali Formazione e Concorsi

Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190: Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottata il 39/2016)	Codice identificativo Gara (CIG)	Tempesitivo	Direttore Provveditorato Economico, Direttore Tecnico Patrimoniale, Direttore SICO, Direttore SITAD, Direttore Ingegnaria Clinica
			Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012, Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013, Art. 4 della Anac n. 39/2016	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offertenanti che hanno partecipato a procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento	Tempesitivo	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012, Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013, Art. 4 della Anac n. 39/2016	Tabella riassuntiva, rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relativi alla fanno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di b	Tabella riassuntiva, rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relativi alla fanno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di b)	Tempesitivo	
		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	Tempesitivo	Direttore Provveditorato Economico
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, 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. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Per ciascuna procedura - Avviso di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazione (art. 141, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, 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. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempesitivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di indagini 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)	Tempesitivo		Direttore Provveditorato Economico e Direttore Tecnico Patrimoniale e Direttore SICO, Direttore SITAD, Direttore Ingegnaria Clinica
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, 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)	Tempesitivo		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettura H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, Avviso di aggiudicazione (art. 36, c. 1, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettura H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, Avviso di aggiudicazione (art. 36, c. 1, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettura H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, Avviso di aggiudicazione (art. 36, c. 1, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettura H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, Avviso di aggiudicazione (art. 36, c. 1, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013, art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettura H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, Avviso di aggiudicazione (art. 36, c. 1, d.lgs. n. 50/2016)	Tempesitivo		

Disposizioni generali		Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.		NOTE	
		Art. 10, c. 8, lett. a)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC)	Anuale	RPCT
Atti generali	Art. 12, c. 1	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Tempestivo (ex. art. 8)	Direttore Affari Generali e Legali	
		Atti amministrativi generali	Tempestivo (ex. art. 8)	Direttore Affari Generali e Legali/ Direttori UO proponenti Regolamenti Azientali	
		Documenti di programmazione strategico-organizzazionale	Tempestivo (ex. art. 8)	Direttore Affari Generali e Legali	
Art. 12, c. 2	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di Legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione.	NA	Direttore Affari Generali e Legali	
Art. 15, 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'affidamento in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	UPD/Direttore Risorse Umane Direttore Affari Generali	
Oneri informativi per cittadini e imprese					
Burocrazia zero					
Organizzazione	Titolari di incarichi funzionali amministrativi, di politici, di amministrazione, di	Atti di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato eletivo	Tempestivo (ex. art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN	
	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Tempestivo (ex. art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN	
	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex. art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN	
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Importi di vingi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex. art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN	
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi ruolo corrisposti	Tempestivo (ex. art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN	
		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 Applicabile Aziende SSN	

Art. 29, c. 1-bis e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Economico-Finanziaria	
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Economico-Finanziaria	
Beni immobili e patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Tecnico Patrimoniale	
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Controlli e rilievi sull'amministrazione, nuclei di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Controllo di gestione e flussi	
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	NVP/RPC/T	
Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Tempestivo	Direttore Controllo di gestione e flussi	
Costi contabilizzati	Costi contabilizzati	Annuale (art. 10, c. 5)	Direttore Controllo di Gestione e flussi	
Liste di attesa	Costi contabilizzati a) Art. 10, c. 5 b) Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 196/2009 c) Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 196/2009 d) Art. 41, c. 6	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedii e il relativo andamento nel tempo (da pubblicare in tabella) Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabella)	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Sistemi di accesso

Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d. leg. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.leg. 179/16	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Trimestrale	Tempestivo	Responsabile URP
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabella)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale	NA
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggiornata (da pubblicare in tabella)	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	Direttore Economico-Finanziaria
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore del tempo medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1)	Direttore Economico-Finanziaria
		Montante complessivo dei debiti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Annuale (art. 33, c. 1)	Direttore Economico-Finanziaria
			Montante complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1)	Direttore Economico-Finanziaria
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 32/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in tesoreria, ...	Tempestivo (ex art. 8)	Direttore Economico-Finanziaria
Opere pubbliche	Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, inclusa le funzioni e i compiti specifici ed esi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le a.m.)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, inclusa le funzioni e i compiti specifici ed esi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le a.m.)	Tempestivo (ex art. 8)	Non Applicabile
	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.leg. n. 33/2013 Art. 21 co. 7 d.lgs. n. 59/2016 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"). Atto esemplificativo -Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 59/2016	Tempestivo (art. 8, c. 1)	Direttore Tecnico Patrimoniale
Tempi costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completeate	Art. 38, c. 2	Tempi costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completeate (da pubblicare in tabella, 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 completeate	Tempestivo (art. 36, c. 1)	Direttore Tecnico Patrimoniale
Plurificazione e governo del territorio	Art. 39, c. 1, lett. a)	Plurificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabella)	Atti di governo del territorio ...	Tempestivo (art. 36, c. 1)	Direttore Tecnico Patrimoniale
Informazioni ambientali	Art. 40, c. 2	Informazioni ambientali	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica ...	Non pertinente alle aziende sanitarie	Non Applicabile
			Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8)	Non Applicabile
			I) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli iseroloni, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente	Tempestivo (ex art. 8)	Non Applicabile

Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed i rifiuti, anche quelli radicativi, le emissioni, gli scarichi ed altri riaci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi 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 fatti 4) Misure e attività finalizzate a proteggere i pubblici elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche, usate nell'ambito delle stesse	Tempistivo (ex. art. 8)	Non Applicabile
Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	5) Relazioni sull'utilizzazione della legislazione ambientale	Tempistivo (ex. art. 8)	Non Applicabile
Misure e protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	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, Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempistivo (ex. art. 8)	Non Applicabile
Relazioni sull'utilizzazione della legislazione	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempistivo (ex. art. 8)	Non Applicabile
Strutture sanitarie private accreditate	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabella)	Annuale (art. 41, c. 4)	Non Applicabile ASST
Interventi straordinari e di emergenza	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabella)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate Provvedimenti adottati i concorrenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legge vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di e	Annuale (art. 41, c. 4) Dirigenti/Responsabili delle UUOO proponenti i provvedimenti/ RPCT
Altri contenuti	Altri contenuti Art. 42, c. 1, lett. a) Art. 42, c. 1, lett. b) Art. 42, c. 1, lett. c) Art. 10, c. 3, lett. a) Prevenzione della Corruzione	Art. 42, c. 1, lett. a) Art. 10, c. 3, lett. a) Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza Art. 1, c. 8, l.n. 190/2012, Art. 43, c. 1 Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegittimità Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012 Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012 Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013 Atti di accertamento delle violazioni Art. 5, c. 1 Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90 Accesso civico	Tempistivo (ex art. 8) Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegittimità (dove adottati) Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'autorizzazione Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al lgs. n. 39/2013 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 Nuovi 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 Dirigenti/Responsabili delle UUOO competenti/RPCT
Altri contenuti	Accesso civico	Tempistivo	RPCT
Altri contenuti	Accesso civico 5.2	Tempistivo	RPCT

Linea guida Atac: FOIA (d.l. 130/9/2016)		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	RPC-T su rendicontazione delle diverse UUOO
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	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	Tempestivo	SIOO/SITAD
	Art. 53, c. 1, bis d.lgs. 8/2/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il rifiutizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	SIOO/SITAD
	Art. 9, c. 7, d.l. n 179/2012	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili nei strumenti informatici per l'anno corrente (entre il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del piano per l'utilizzo del "lavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	SIOO/SITAD
Altri contenuti	Dati ulteriori	adempimenti ex L.24/2017	Tabella risarcimenti liquidati con oneri a carico dell'azienda	Annuale	Atti Generali e Legali
		adempimenti ex L.24/2017	relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi indicando le relative cause e le conseguenti iniziative adattive (art.2, c. 1, 24/2017)	Annuale	Direttore Qualità e rischio clinico
		adempimenti ex L.24/2017	copertura assicurativa	Annuale	Direttore Affari generali e Legali
		Rapporti convenzionali con E.T.S.	clienti enti del terzo settore convenzionati con ASST	periodico	Direttore Affari generali e Legali
		L'articolo 4 del D.P.C.M. 25 settembre 2014	Censimento auto	Annuale	Direttore Provveditorato Economico

348