

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (P.T.P.C.T.) 2021 - 2023

Anno 2021

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	1 di 91

Indice

Introduzione	5
1. Analisi del contesto	7
Il contesto esterno	7
Il contesto interno	7
Struttura generale dell' Azienda	8
La Missione Aziendale	10
Misure organizzative	11
Oggetto, finalità e destinatari del PTPCT	12
I soggetti responsabili e gli attori coinvolti	13
Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza - RPCT	13
Il supporto operativo per l'RPCT	14
Risorse umane	14
Risorse tecnologiche	14
L'organo di indirizzo	15
I dirigenti e i responsabili delle unità organizzative	15
Gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV)	16
Strutture di vigilanza – Internal Audit	16
Processo di adozione del PTPCT	16
Mappatura dei processi	17
2. La valutazione del rischio	19
Identificazione del rischio	20
Analisi del rischio	21
Ponderazione del rischio	31
3. Trattamento del rischio	33
Misure obbligatorie	33
Programmazione delle misure	34
4. Trasparenza	35
Obiettivi generali del Programma	37
Accesso Civico Generalizzato	38
Accesso Civico Semplice	39

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	2 di 91

Piano della Performance	40
Obiettivi della Direzione Strategica	41
Obiettivi dei Dipartimenti Aziendali.....	41
Obiettivi delle Unità Operative Complesse	41
Obiettivi delle Strutture di staff	41
Collegamento al sistema premiante	41
Relazione sulla Performance	42
Uffici e dirigenti coinvolti	42
Iniziative e strumenti di comunicazione	42
Formazione del personale	42
Dirigenti responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamenti dei dati.....	43
Regolarità e tempestività dei flussi informativi	44
Qualità e tracciabilità dei documenti.....	44
Disposizioni generali [1]	45
Organizzazione [2]	46
Consulenti e collaboratori [3]	47
Personale [4]	48
Bandi di concorso [5]	55
Performance [6]	55
Enti controllati [7]	56
Attività e procedimenti [8]	56
Provvedimenti [9]	60
Bandi di gara e contratti [10]	61
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici [11].....	66
Bilanci [12]	67
Beni immobili e gestione patrimonio [13]	68
Controlli e rilievi sull'amministrazione [14]	68
Servizi erogati [15]	69
Pagamenti dell'amministrazione [16].....	70
Opere pubbliche [17]	71
Pianificazione e governo del territorio [18]	72
Informazioni ambientali [19].....	72
Strutture sanitarie private accreditate [20]	72
Interventi straordinari e di emergenza [21]	73
Altri contenuti [22].....	74

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	3 di 91

Disposizioni in materia di protezione dei dati personali	77
Sistema di monitoraggio.....	77
Utilizzo della sezione “Amministrazione Trasparente”	77
Codice di comportamento.....	78
Rotazione del personale	79
Formazione in tema di anticorruzione	81
Astenzione in caso di Conflitto di Interessi	81
Svolgimento incarichi d'ufficio attività ed incarichi extra-istituzionali.....	81
Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti.....	82
Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	82
Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	82
Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi	83
Verifica dell'insussistenza di cause di inconferibilità	83
Tutela del segnalante (whistleblower).....	85
Patti di Integrità.....	86
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	86
Monitoraggio dei rapporti Amministrazione / Soggetti esterni	86
5. Obblighi di informazione.....	87
Informazioni obbligatorie	87
Controlli interni	88
Internal Auditing	89
6. Trattamento del rischio: misure ulteriori.....	89
Analisi conoscitiva e misure ulteriori.....	89
Mappatura dei processi	89
Autoanalisi organizzativa e indicatori	90
7. Monitoraggio dell'attuazione del Piano	91
8. Note finali.....	91
Revisione e aggiornamento	91
Feedback aziendale	91
Recapiti del RPCT	91

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	4 di 91

Introduzione

Il presente documento, Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), definisce le linee strategiche dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza (di seguito ASST) in merito alla prevenzione della corruzione, all'ottimizzazione della produttività del lavoro, all'efficienza e alla trasparenza per il triennio 2021 - 2023. L'Azienda persegue una politica proattiva di prevenzione della corruzione, di ottimizzazione della produttività del lavoro, di efficienza e di trasparenza in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge n.190 del 6.11.2012, dall'articolo 11 del D.L. 150 del 27.10.2009 e dal D. Lgs. 33 del 14 marzo 2013 e s.m.i. e dal D. Lgs. 39/2013.

L'Azienda integra il tema della legalità nel contesto generale della Clinical Governance al fine di garantire la progettazione e l'erogazione di percorsi clinico assistenziali basati sui principi di efficienza, efficacia e sicurezza nonché di equità, imparzialità, tempestività e appropriatezza. La legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità sono parte della cultura aziendale finalizzata al perseguimento della mission istituzionale e al raggiungimento degli obiettivi contenuti nella vision definita dalla Direzione Strategica come presentato nel documento aziendale di Policy (*Politica_Qualità_rev04*).

Il presente Piano intende definire la politica aziendale volta al perseguimento degli obiettivi strategici, indicatori e target previsti dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2019), dalla Determinazione ANAC n.12 del 28 ottobre 2015 e dalla più recente Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019, attraverso una strategia di prevenzione della corruzione. Il documento contiene e integra, inoltre, il Programma per la Trasparenza in ottemperanza alle disposizioni normative del D.Lgs. 97/2016, secondo le indicazioni contenute nella Delibera 1310/2016 dell'ANAC.

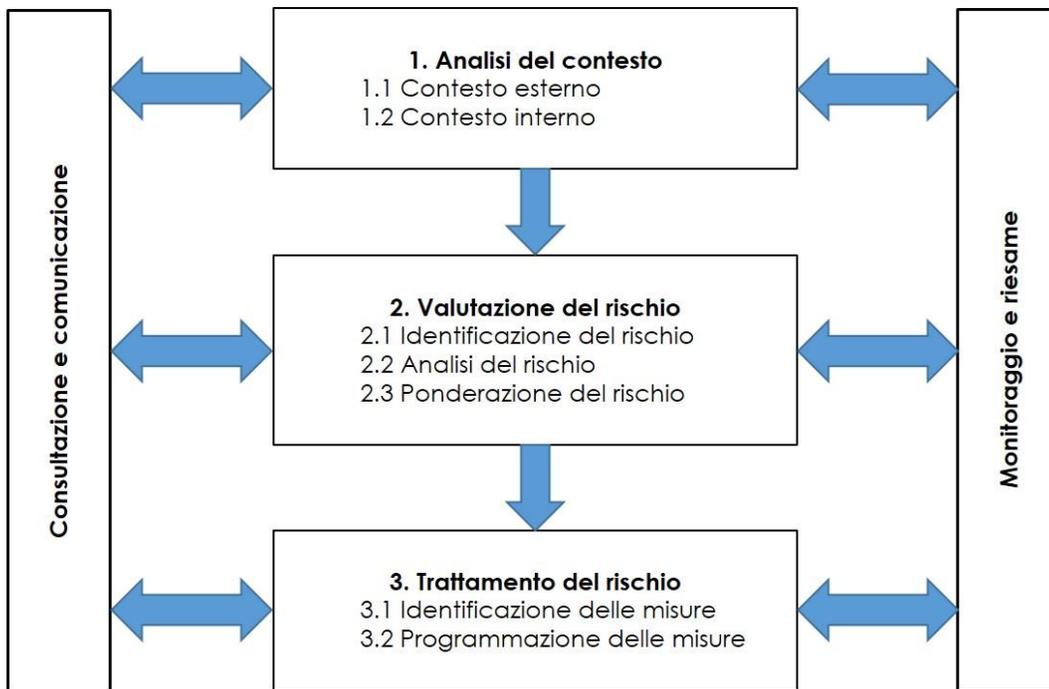
Il presente PTPCT è redatto e proposto dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), entro il termine del 31 marzo 2021, al fine di essere approvato e adottato dalla Direzione Strategica dell'ASST, come previsto dal PNA e dalla Delibera 1310/2016 dell'ANAC. La tradizionale scadenza del 31 gennaio per l'adozione del PTPCT è stata prorogata dalla Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) al 31 marzo, tenuto conto dell'emergenza sanitaria da COVID-19 (*Comunicato del Presidente dell'Autorità del 2 dicembre 2020*).

Il PTPCT rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un processo articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo. Ciò avviene ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	5 di 91

Attraverso la predisposizione del PTPCT, in sostanza, l'amministrazione attiva azioni ponderate e coerenti tra loro con lo scopo di ridurre significativamente il rischio di comportamenti illeciti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un Sistema di Gestione del Rischio Corruttivo (SGRC). Il PTPCT quindi è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Il grafico sottostante rappresenta le diverse fasi logiche e cronologiche per attuare la gestione del rischio.



Vengono di seguito presentate le tre fasi principali e le loro sotto fasi.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	6 di 91

1. Analisi del contesto

Il contesto esterno

Il contesto generale del sistema paese è documentato dalle indagini pluriennali di agenzie no-profit come Transparency International e istituzioni pubbliche come la Commissione Europea nonché dalle Relazioni del Ministero dell'Interno al Parlamento sull' "Attività delle forze di Polizia sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata".

Il contesto specifico della Regione Lombardia e del territorio sul quale insiste l'attività della ASST, non differisce sostanzialmente dal quadro generale nazionale, essendo comprovata da numerose indagini giudiziarie la presenza in questa area geografica di organizzazioni criminali a stampo mafioso con interessi nel settore della pubblica amministrazione ed, in particolare, nel settore sanitario.

Le indagini giudiziarie che hanno coinvolto la ASST hanno riguardato episodi di corruzione legata al settore amministrativo degli appalti che, per la loro natura, sono apparsi simili ad altri episodi di corruzione a carico di altre ASST del Sistema Sanitario Regionale.

Tali episodi corruttivi hanno riguardato appalti di grande valore economico e di durata pluriennale per i quali le indagini di Internal Auditing hanno dimostrato, successivamente alle indagini giudiziarie, la presenza di conflitti di interesse da parte del Responsabile Unico del Procedimento (RUP) e del Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) con la presumibile connivenza di una quota parte del personale sanitario addetto al servizio appaltato. Tale rete di collusioni ha vanificato le attività di controllo interno che erano previste dal contratto stesso a carico del RUP e del DEC. La presenza di irregolarità amministrative è stata riscontrata dagli organismi di controllo esterni all'azienda.

I rischi di corruzione in ambito sanitario segnalati più frequentemente dai documenti di indagine ufficiale riguardano: **a)** la violazione delle liste d'attesa; **b)** la segnalazione dei decessi alle imprese funebri private; **c)** favoritismi per i pazienti provenienti dalla libera professione; **d)** prescrizione di farmaci a seguito di sponsorizzazioni; **e)** falsificazione delle condizioni del paziente per aggirare il sistema delle liste di attesa. La valorizzazione economica del fenomeno corruttivo delle suddette attività è rimodulato come di seguito in ordine decrescente: **1)** sperimentazione clinica condizionata dagli sponsor; **2)** prescrizione di farmaci a seguito di sponsorizzazioni; **3)** violazioni dei regolamenti di polizia mortuaria; **4)** favoritismi per i pazienti provenienti dalla libera professione; **5)** la segnalazione dei decessi alle imprese funebri private.

Il contesto interno

Per quanto riguarda il contesto interno all'azienda, si pone in evidenza la presenza dell'attività di Internal Auditing (IA) da parte dell'omonimo Comitato del quale fa parte anche il RPCT. Gli ambiti sin qui indagati dal Team di IA hanno riguardato l'acquisizione di

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	7 di 91

beni e servizi, con particolare riferimento alle attività assistenziali in outsourcing, attività di libera professione intramoenia, sicurezza e manutenzione.

E' necessario sottolineare il fatto che la nascita della ASST prevista dalla Legge regionale 23/2015, ha comportato una significativa riorganizzazione aziendale con potenziali disfunzioni operative. In particolare, l'impatto del cambiamento ha riguardato soprattutto il settore Socio – Sanitario trasferito dalla ex ASL, mentre il Polo Ospedaliero ha risentito minimamente della riforma regionale.

Il settore amministrativo ha incontrato qualche difficoltà per allinearsi alla nuova realtà aziendale anche in relazione alla precaria situazione riguardante i Direttori di UOC del Dipartimento Amministrativo. Il personale ha, tuttavia, dimostrato un'ottima collaborazione con il RPCT nonostante alcune criticità operative che si sono verificate nel corso dell'anno.

Struttura generale dell'Azienda

Dal 1 gennaio 2016, a seguito della riforma del servizio socio-sanitario – approvata con L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 – l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate si è trasformata in un nuovo soggetto giuridico: Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Vimercate.

L'attuale articolazione territoriale dell'ASST deriva dalla riorganizzazione del Sistema Socio Sanitario Lombardo conseguente all'approvazione della L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 ed alla successiva modifica L.R. n. 23/2019. In particolare, la Legge Regionale n. 23 del 30.12.2019 ha modificato gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASST San Gerardo di Monza e dell'ASST di Vimercate prevedendo:

- L'istituzione della nuova ASST della Brianza, in sostituzione dell'ASST di Vimercate;
- L'affermamento, dalla ASST di Monza alla nuova ASST della Brianza, dell'ambito distrettuale di Desio, che si aggiunge agli ambiti già di competenza della predetta ASST Vimercate.

Con l'approvazione della D.R.G. n. XI/3952 del 30.11.2020, la nuova ASST Brianza è stata costituita a far data dal 1° gennaio 2021. La nuova ASST della Brianza vede quindi l'affermamento dei comuni di Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Bovisio Masciago, Varedo, Nova Milanese e Muggiò alla ex ASST di Vimercate.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	8 di 91

Regione Lombardia ha definito l'elenco del personale e dei beni trasferiti con i sottoelencati provvedimenti:

- DDG N. 16668 del 31/12/2020: "ATTUAZIONE DGR N. XI/3952 DEL 30 NOVEMBRE 2020 - AFFERIMENTO DEL PERSONALE"
- DDG N. 16667 del 31/12/2020: "ATTUAZIONE DGR N. XI/3952 DEL 30 NOVEMBRE 2020 - AFFERIMENTO DI PROPRIETÀ DI BENI IMMOBILI, MOBILI E MOBILI REGISTRATI"

La ASST Brianza eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso le seguenti principali strutture:

- Nuovo Ospedale di Vimercate
- Ospedale Civile Vittorio Emanuele III - Carate Brianza
- Ospedale Carlo Borella – Giussano (Presidio Ospedaliero Territoriale, POT)
- Ospedale Trabattoni Ronzoni – Seregno
- Hospice Cure Palliative di Giussano
- Ospedale di Circolo di Desio
- Presidio Corberi di Limbiate
- RSD Beato Papa Giovanni XXIII di Limbiate
- N. 12 Ambulatori territoriali (Arcore, Besana Brianza, Carate Brianza, Lentate sul Seveso, Lissone, Macherio, Seveso, Usmate, Cesano Maderno, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese)
- N. 16 Consultori Familiari (Arcore, Carate Brianza, Concorezzo, Lentate sul Seveso, Lissone, Meda, Seregno, Seveso, Vimercate, Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Nova Milanese, Bovisio, Muggiò e Varedo)
- N. 4 C.A.L. (Agrate Brianza, Carate Brianza, Seregno, Cesano Maderno)
- N. 4 C.P.S. (Besana in Brianza, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno)
- N. 2 Ambulatori psichiatrici (Carate Brianza, Lissone)
- N. 5 Centri Diurni (La Casa di Bernareggio, C.D. di Besana in Brianza, C.D. di Carate Brianza, C.D. di Seregno, C.D. di Cesano Maderno)
- N. 8 Comunità Protette (Besana in Brianza, Comunità Protetta ad Alta Assistenza di Meda, CPM "Monte Nero" di Limbiate, CPM "Roseto" di Limbiate, CPM "Il Glicine" di Limbiate, CPB "Montenero di Limbiate", CPB "Lombardia" di Limbiate e CPB "Trieste" di Limbiate)
- N. 2 Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (Besana Brianza e "Casa di Rosa" a Cesano Maderno)
- U.O.N.P.I.A. di Besana in Brianza, Giussano, Lentate sul Seveso, di Lissone, Seregno, Seveso, Usmate, Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio e Varedo
- U.O.N.P.I.A. - Centro Diurno di Lissone
- U.O.N.P.I.A. - Centro Diurno Adolescenti di Besana in Brianza
- U.O.N.P.I.A. - Centro Residenziale Adolescenti di Besana in Brianza
- N. 2 NOA (Seregno, Vimercate)
- SERT di Carate Brianza
- SERD di Limbiate
- Centro Diurno Disabili di Usmate Velate.

Per quanto concerne l'assetto organizzativo, l'Azienda è strutturata dal punto di vista fisico territoriale, in Presidi Ospedalieri e ambiti territoriali socio-sanitari e dal punto di vista

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	9 di 91

gestionale e funzionale in: Dipartimenti (gestionali e funzionali), Strutture Complesse (UOC), Strutture Semplici Dipartimentali (UOSD), Strutture Semplici (UOS), oltre che uffici e funzioni in staff alle Direzioni.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) della nuova ASST sarà aggiornato alla luce dell'affermamento dell'ambito di Desio in coerenza con le linee guida che Regione Lombardia emanerà.

La Missione Aziendale

L'ASST si integra all'interno del sistema sanitario regionale, nel rispetto dei suoi principi fondamentali, esercitando le proprie funzioni di diagnosi, cura e riabilitazione, con la finalità di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione, di sviluppare la ricerca e la formazione coerentemente con le attività tipiche, come presentato nel documento aziendale di Policy (*Politica_Qualità_rev04*).

Attraverso una risposta clinica e assistenziale costruita attorno ai bisogni, l'Azienda intende raggiungere i propri principali obiettivi, in conformità con le politiche regionali, ed in particolare:

- Realizzare una logica di centralità del paziente come bene fondamentale, in quanto sia destinatario che "motore" dell'attività assistenziale;
- Sviluppare la propria capacità di diagnosi, cura e riabilitazione e, più in generale, di soddisfazione dei bisogni di salute delle persone che si rivolgono all'Azienda, al massimo livello qualitativo possibile, in modo appropriato, efficiente ed efficace;
- Valorizzare le proprie aree di eccellenza, in un'ottica di continuo miglioramento della qualità delle prestazioni;
- Raggiungere tempistiche di risposta rapide, a fronte di una corretta gestione dei tempi di attesa;
- Gestire correttamente i costi interni, in rapporto alle condizioni di competitività;
- Realizzare una valorizzazione delle competenze e delle capacità del personale, quale patrimonio culturale e professionale;
- Promuovere la cultura della sicurezza del paziente e degli operatori;
- Proporsi come Azienda operante all'interno di una comunità che è partecipe del suo sviluppo, mediante il coinvolgimento dei propri utenti e delle organizzazioni di volontariato, guidata dai principi che valorizzano la qualificazione professionale, le competenze e il merito.
- Garantire il rispetto di quanto riportato nell'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana;
- Assicurare il rispetto delle norme previste dalla Legge 24/2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie";
- Garantire i principi generali previsti dalla vigente normativa riguardante la gestione della Pubblica Amministrazione;
- Assicurare il rispetto dei codici deontologici dei diversi profili professionali operanti in Azienda;

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	10 di 91

- Garantire il rispetto della attuale normativa riguardante la sicurezza sul lavoro;
- Assicurare il rispetto di quanto previsto dalla Legge 190 / 2012 e successive modifiche e dal D. Lgs. 33 / 2013 e successive modifiche.

Misure organizzative

La gestione aziendale per la prevenzione della corruzione, per l'ottimizzazione della produttività del lavoro, per l'efficienza e la trasparenza si basa sull'integrazione di funzioni aziendali già attive in diversi settori. Sono coinvolti a vario titolo le seguenti unità operative, servizi ed uffici aziendali.

Tabella 1: Funzioni aziendali

STRUTTURA / SERVIZIO	ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
U.O.C. Qualità e Risk Management	Staff Direzione Generale
U.O.C. Controllo di gestione	Staff Direzione Generale
U.O.C. Sistemi Informativi Aziendali	Staff Direzione Generale
Team di Internal Auditing	Staff Direzione Generale
Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Direzione Sanitaria Aziendale
Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo	Direzione Sanitaria Aziendale
U.O.C. Ingegneria Clinica	Direzione Sanitaria Aziendale
Ufficio Formazione	Direzione Sanitaria Aziendale
Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)	Direzione Sanitaria Aziendale
U.O.C. Farmacia Ospedaliera Aziendale	Direzione Sanitaria Aziendale
U.O.C. Direzione Medica Presidio Territoriale	Direzione Socio Sanitaria Aziendale
U.O.C. Direzione e Gestione U. d. O. Territoriali	Direzione Socio Sanitaria Aziendale
U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Direzione Amministrativa Aziendale
U.O.C. Affari Generali e Legali	Direzione Amministrativa Aziendale
U.O.C. Economico Finanziaria	Direzione Amministrativa Aziendale
U.O.C. Risorse Umane	Direzione Amministrativa Aziendale
U.O.C. Approvvigionamenti	Direzione Amministrativa Aziendale
U.O.C. Logistica alberghiera e concessione	Direzione Amministrativa Aziendale

U.O.C.: Unità Operativa Complessa

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	11 di 91

Oggetto, finalità e destinatari del PTPCT

Il PTPCT rappresenta lo strumento attraverso il quale l'Azienda descrive la propria strategia di prevenzione della corruzione, identificando i potenziali rischi ai quali è maggiormente esposta e individuando le azioni che intende attivare per prevenire eventuali casi di corruzione. Il documento descrive, inoltre, il Programma di implementazione della Trasparenza amministrativa con particolare riferimento alla gestione della Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Internet aziendale.

Attraverso il PTPCT l'Azienda intende attivare azioni efficaci e coerenti tra loro, idonee a ridurre significativamente il rischio che si possano generare comportamenti corrotti e, al contempo, mira a favorire una condotta del proprio personale ispirata ai principi etici di integrità, legalità, lealtà, correttezza e trasparenza, in netta contrapposizione al fenomeno della corruzione.

La strategia di prevenzione della corruzione è finalizzata a:

- Creare un contesto sfavorevole al fenomeno della corruzione;
- Aumentare le capacità dell'Azienda di far emergere eventuali casi di corruzione e malcostume;
- Ridurre le opportunità e gli incentivi all'adozione di comportamenti illeciti.

Per raggiungere tali obiettivi, l'Azienda ha creato un Sistema di Gestione del Rischio Corruttivo (SGRC) che utilizza tecniche proprie del *risk management* e l'attuazione delle misure obbligatorie di mitigazione, trasversali e ulteriori, a partire da quelle indicate nel PNA.

Il Piano triennale è un documento di natura programmatica che descrive, quindi, le misure di prevenzione intraprese e da intraprendere, coordinando tra loro i diversi interventi proposti. Il Piano è aggiornato annualmente secondo una logica di programmazione scorrevole. Pertanto, l'adozione del presente Piano non si configura come un'attività *una tantum*, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono progressivamente affinati, modificati e aggiornati in relazione ai feedback ottenuti a seguito della loro applicazione.

Inoltre, al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, il PTPCT si coordina con il contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione adottati dall'Azienda ed, in particolare, con il Piano della Performance.

Destinatari del PTPCT sono tutti i dipendenti dell'Azienda che, a seguito della pubblicazione, dovranno provvedere alla sua osservanza e, per quanto di propria competenza, alla sua esecuzione. Inoltre sono destinatari del piano tutti i collaboratori, anche occasionali, dell'Azienda nonché ogni soggetto che, a qualsiasi titolo, collabori con imprese fornitrici di beni e servizi o che realizzi opere in favore dell'Azienda.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	12 di 91

I soggetti responsabili e gli attori coinvolti

Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza - RPCT

Con la Deliberazione n. 240 del 20 marzo 2013 l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate ha nominato il Dott. Roberto Agosti, già Direttore della Struttura Complessa Risk Management, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e quindi contestualmente Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità, di seguito denominato RPCT (Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza).

Tale incarico è stato valido sino al termine del mandato del Direttore Generale nominante, vale a dire sino al 31 dicembre 2015. A partire dal 1 gennaio 2016 l'incarico è stato tacitamente rinnovato sino alla nomina ufficiale avvenuta in data 31 maggio 2017 (protocollo interno ASSTV-2017-0014188), quale prima attuazione del nuovo POAS, con effetto dal 1 giugno 2017 al 31 dicembre 2018. La nuova Direzione Strategica insediatasi il 1 gennaio 2019 ha mantenuto in essere il precedente POAS, prorogando l'incarico del RPCT sino a data da destinarsi. Con risoluzione 556 del 26 agosto 2020, l'Unità Operativa Risorse Umane ha deliberato il collocamento a riposo dello scrivente Dott. Roberto Agosti per limiti di età a far tempo dal 1 giugno 2021. In data 19 novembre 2020 lo scrivente RPCT ha comunicato alla Direzione Strategica la volontà di dimettersi dalla funzione a far tempo dal 31 dicembre 2020. In seguito all'invito del Direttore Generale di continuare a garantire tale funzione sino al 30 maggio 2021, lo scrivente ha confermato lo svolgimento della propria funzione sino alla nomina del nuovo incaricato e, in ogni caso, non oltre il 31 maggio 2021.

Il RPCT ha il compito di controllare il procedimento di elaborazione e di aggiornamento del PTPCT e a tal fine promuove e cura il coinvolgimento dei Settori dell'Ente. Svolge stabilmente un'attività di vigilanza sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, controllando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando alla Direzione Strategica, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

E' responsabile per l'accesso civico.

In qualità di Responsabile Prevenzione della Corruzione provvede alla mappatura del rischio attraverso l'analisi e la valutazione dei rischi collegati alle attività maggiormente esposte a possibili comportamenti di tipo illegale. Svolge attività di monitoraggio sulla applicazione delle misure obbligatorie di prevenzione della corruzione nonché sulle misure ulteriori eventualmente identificate, valuta l'esito dei controlli interni descritti in questo documento e, più in generale, realizza il monitoraggio dell'attuazione del piano medesimo.

E' esplicitato nella vigente normativa, così come richiamato dalla Delibera ANAC 1074 del 21 novembre 2018, che non spetta al RPCT accertare responsabilità né svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	13 di 91

Il supporto operativo per l'RPCT

In seguito alla Deliberazione n. 240 del 20 marzo 2013 di cui sopra, il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza ha organizzato l'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza (UAT) come di seguito riportato, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2 della Legge 190 / 2012 (clausola di invarianza) che prevede che le amministrazioni competenti provvedano allo svolgimento delle attività previste dalla legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Risorse umane

- Dott. Roberto Agosti, DUOC Qualità e Risk Management, RPCT
- Sig.ra Miriam Pulici, Assistente Amministrativo

Risorse tecnologiche

Attivazione delle seguenti caselle di posta elettronica:

anticorruzione.trasparenza@pec.asst-brianza.it

accesso.civico@pec.asst-brianza.it

anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

L'Azienda istituisce il Comitato aziendale Anticorruzione e Trasparenza (CAT) coordinato dal Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza costituito dai seguenti membri:

Tabella 2: Composizione del CAT

COMITATO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	
1	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
2	Direttore UOC Controllo di Gestione
3	Responsabile del Team di Internal Auditing
4	Responsabile Comunicazione Aziendale
5	Dirigente Medico
6	Infermiere

Il CAT svolge funzioni consultive, di programmazione e di orientamento delle attività inerenti l'applicazione della Legge 190 in accordo con quanto previsto dal presente documento (PTPCT). Tutti i Direttori delle strutture elencate nella Tabella 3 sono stati identificati in qualità di Stakeholder interni. Al fine di garantire la migliore partecipazione dei suddetti dirigenti all'implementazione della normativa vigente, è stato istituito il Tavolo Anticorruzione Trasparenza (TAT). Il TAT è costituito da tutti i Direttori responsabili della gestione diretta delle unità operative a maggior rischio corruzione nonché responsabili della redazione, pubblicazione e aggiornamento delle informazioni previste dalla normativa sulla trasparenza. Le riunioni del TAT sono indette dal RPCT in base alle necessità contingenti e ad eventuali modifiche normative. In alternativa, le riunioni del TAT sono organizzate nell'ambito delle riunioni del Dipartimento Amministrativo convocate dal rispettivo Direttore o dal Direttore Amministrativo Aziendale.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	14 di 91

L'organo di indirizzo

La Direzione Strategica ha il compito di:

- Valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- Tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e adoperarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- Creare le condizioni per favorire l'indipendenza e l'autonomia del RPCT nello svolgimento della sua attività senza pressioni che possono condizionarne le valutazioni;
- Assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- Promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

I dirigenti e i responsabili delle unità organizzative

I dirigenti e i responsabili delle unità operative devono:

- Valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- Partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- Curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- Assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche che tengano conto dei principi guida indicati nel PNA 2019 e, in particolare, dei principi di selettività, effettività, prevalenza della sostanza sulla forma);
- Tener conto, in sede di valutazione delle *performance*, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	15 di 91

Gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV)

Gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) e le strutture con funzioni analoghe, devono:

- Offrire, nell'ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo;
- Fornire, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;
- Favorire l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della *performance* e il ciclo di gestione del rischio corruttivo.

Strutture di vigilanza – Internal Audit

I RPCT possono avvalersi delle strutture di vigilanza ed *audit* interno, laddove presenti, per:

- Attuare il sistema di monitoraggio del PTPCT, richiedendo all'organo di indirizzo politico il supporto di queste strutture per realizzare le attività di verifica (*audit*) sull'attuazione e l'idoneità delle misure di trattamento del rischio;
- Svolgere l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio.

È opportuno che i dipendenti partecipino attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT. Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti (es. uffici legali interni, uffici di statistica, uffici di controllo interno, ecc.) hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

Processo di adozione del PTPCT

Le date di redazione e di adozione del presente PTPCT sono riportate nel piè di pagina del documento stesso. Il documento è stato predisposto dallo scrivente RPCT sulla base delle indicazioni contenute nella normativa vigente nonché sulla base delle evidenze emerse nel corso dell'anno precedente così come sintetizzate nella Relazione annuale pubblicata il sul sito Internet aziendale.

Per la predisposizione del documento, lo scrivente si è avvalso della collaborazione degli stakeholder interni, corrispondenti ai Direttori di Unità Operativa Complessa (DUOC) riportati di seguito nella Tabella 3 e dei membri del CAT con particolare riferimento al DUOC Controllo di Gestione, per quanto riguarda le ricadute sulla performance organizzativa e al Responsabile del Team di Internal Auditing per le ricadute riguardanti il tema dei controlli interni. Il Piano sarà diffuso a tutti i dipendenti dell'Azienda attraverso comunicazione sul portale Intranet aziendale e sarà pubblicato sul sito Internet aziendale nell'apposita sotto sezione, così come previsto dal D. Lgs. 33/2013 e s.m.i.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	16 di 91

Mappatura dei processi

I macro processi aziendali sono raggruppati nelle seguenti tre categorie:

- Macro processi primari
- Macro processi di supporto
- Macro processi trasversali

Il grafico seguente riporta i diversi macro processi aziendali la cui descrizione dettagliata è presentata nel documento "Mappa dei processi aziendali".

Processi primari	Diagnosi, cura e assistenza medico	Diagnosi, cura e assistenza chirurgico	Diagnosi, cura e assistenza ostetrica	Diagnosi, cura e assistenza pediatrico e neonatale
	Diagnosi, cura e assistenza psichiatrico e delle dipendenze	Diagnosi, cura e assistenza riabilitativo	Diagnosi, cura e assistenza nella medicina di urgenza	Prevenzione, diagnosi, cura e assistenza ambulatoriale
Processi di supporto	Controllo di gestione	Gestione delle risorse umane	Gestione economico finanziaria	Gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi
	Gestione degli affari generali e legali	Gestione del patrimonio	Gestione delle apparecchiature elettromedicali	Gestione dei servizi
Processi trasversali	Gestione dei sistemi informativi	Comunicazione, Ufficio stampa, URP	Sistema di gestione della qualità e del rischio	Logistica alberghiera e concessione
	Gestione della sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro	Anticorruzione e trasparenza	Formazione	

Le caselle bordate di rosso identificano i macro processi aziendali nei quali si svolgono procedure operative a rischio di corruzione, secondo quanto indicato dalle aree elencate nell'art. 1, comma 16, della Legge 190/2012.

Tutto il personale operante nelle strutture sotto riportate è da considerarsi a rischio di corruzione in relazione alle specifiche attività a cui è destinato.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	17 di 91

Tabella 3: strutture aziendali a maggior rischio corruzione

STRUTTURA / SERVIZIO	ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	RESPONSABILE
UOC Sistemi Informativi Aziendali	Staff Direzione Generale	Dott. G. Delgrossi
UOC Tecnico Patrimoniale	Direzione Amministrativa	Arch. S. Padena
UOC Affari Generali e Legali	Direzione Amministrativa	Avv. M. Longoni
UOC Economico Finanziaria	Direzione Amministrativa	Dott.ssa S. Trezzi
UOC Risorse Umane	Direzione Amministrativa	Dott.ssa C. Milliaccio
UOC Approvvigionamenti	Direzione Amministrativa	Arch. S. Padena (ff)
UOC Logistica alberghiera e concessione	Direzione Amministrativa	Vacante
UOC Ingegneria Clinica	Direzione Sanitaria Aziendale	Ing. D. Motta
UOC Farmacia	Direzione Sanitaria Aziendale	Dott. M. Ruocco
UOC Direzione e Gestione delle Unità di Offerta (UdO) Territoriale	Direzione Socio Sanitaria Aziendale	Dott.ssa M. Penza

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	18 di 91

2. La valutazione del rischio

Nota metodologica

La valutazione del rischio presentata in questo documento è basata sull'allegato 1 della Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019.

Sulla base di una prima ricognizione delle aree a rischio di corruzione, eseguita nel corso dell'anno 2013 e rinnovata negli anni seguenti, le attività e i processi lavorativi delle singole strutture competenti sono stati aggiornati. Tali attività sono state identificate raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle proprie competenze e funzioni d'ufficio e sono altresì annoverate nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), precedentemente citato.

Pur considerando l'importanza delle attività identificate dai singoli direttori di struttura, l'esperienza internazionale e nazionale mostra che vi sono delle aree di rischio ricorrenti, rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte. Quindi, il legislatore ha già individuato delle particolari aree di rischio, ritenendole comuni a tutte le amministrazioni.

Queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16, della Legge 190/2012 e si riferiscono ai procedimenti di:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 163 del 2006;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio:

- processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal D. Lgs. n. 163 del 2006;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Per le suddette quattro aree di rischio è stata eseguita la mappatura dei processi.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	19 di 91

Identificazione del rischio

La tabella seguente illustra la distribuzione dei processi a rischio nelle diverse UOC aziendali.

Tabella 4: processi e strutture

Valutazione della pertinenza del processo con le attività della struttura			Affari_Generali	Approvvigionamenti	Economico_Finanziaria	Farmacia_Ospedaliera	Ingegneria_Clinica	Logistica	Risorse_Umane	Sistemi_Informativi	Tecnico_Patrimoniale	UdO Territoriali	Totale riga
Area	Codice	Descrizione	0=Non pertinente, 1=Pertinente										
A: acquisizione e progressione del personale	A1	Reclutamento	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	A2	Progressioni di carriera	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	A3	Conferimento di incarichi di collaborazione	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	B2	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
	B3	Requisiti di qualificazione	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4
	B4	Requisiti di aggiudicazione	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4
	B5	Valutazione delle offerte	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4
	B6	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	B7	Procedure negoziate	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3
	B8	Affidamenti diretti	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6
	B9	Revoca del bando	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	B10	Redazione del cronoprogramma	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
	B11	Varianti in corso di esecuzione del contratto	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4
	B12	Subappalto	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	B13	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari PRIVI di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C1	Provvedimenti di tipo autorizzatorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, licenze, registrazioni, dispense, permessi a costruire)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	C2	Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni (ad esempio in materia edilizia o commerciale)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	C3	Provvedimenti di tipo concessorio (incluse figure simili quali: deleghe, ammissioni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari CON effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D1	Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Totale colonna			4	12	0	2	8	2	3	6	10	1	48

La tabella mostra che soltanto una UOC (Economico Finanziaria) non ha riconosciuto alcuno dei processi elencati come facenti parte delle proprie attività. Sono stati registrati 48 processi a rischio riportati da nove UOC, che coprono tutte le quattro categorie previste dalla normativa.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	20 di 91

Analisi del rischio

In conformità con quanto previsto dalla Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019, si è proceduto all'autovalutazione del rischio attraverso un'analisi di tipo qualitativo. Ogni Direttore responsabile delle unità operative riportate nella Tabella 4 ha effettuato l'analisi del rischio delle proprie procedure utilizzando la legenda di seguito riportata che si basa sull'uso di una scala Likert a 5 punti e contiene i criteri di definizione della probabilità e dell'impatto del rischio corruzione.

	Molto basso	Basso	Medio	Alto	Molto alto
Probabilità [P]	Processo completamente vincolato dalla Legge, rivolto a utenti interni, coinvolge solo una azienda, impatto economico interno, non frazionabile, adeguatamente presidiato dagli attuali sistemi di controllo	Processo parzialmente vincolato dalla Legge e da regolamenti, direttive, circolari, rivolto ad utenti interni, coinvolge solo una azienda, impatto economico interno, non frazionabile, adeguatamente presidiato dagli attuali sistemi di controllo	Processo parzialmente vincolato dalla Legge, rivolto ad utenti esterni, coinvolge più aziende, comporta l'attribuzione di modesti vantaggi economici (borse studio), presidiato parzialmente dagli attuali sistemi di controllo	Processo parzialmente vincolato da regolamenti, direttive, circolari, rivolto ad utenti esterni, coinvolge più aziende, comporta l'attribuzione di modesti vantaggi economici (borse studio), presidiato parzialmente dagli attuali sistemi di controllo	Processo molto discrezionale, rivolto ad utenti esterni, coinvolge più aziende, comporta l'attribuzione di notevoli vantaggi economici (appalto), può essere scomposto in più operazioni di entità economica ridotta, non è presidiato dagli attuali sistemi di controllo
Impatto [D]	Processo che coinvolge il 20% del personale della UO a livello di addetto, negli ultimi 5 anni non vi sono stati articoli sugli organi di stampa,	Processo che coinvolge il 40% del personale della UO, negli ultimi 5 anni sono apparsi articoli sulla stampa locale, con il coinvolgimento del funzionario privo di posizione organizzativa	Processo che coinvolge il 60% del personale della UO, negli ultimi 5 anni sono apparsi articoli sulla stampa nazionale, con il coinvolgimento del dirigente di servizio o il titolare di posizione organizzativa	Processo che coinvolge il 80% del personale della UO, negli ultimi 5 anni sono apparsi articoli sulla stampa locale e nazionale, con il coinvolgimento del Direttore della UO	Processo che coinvolge il 100% del personale della UO, negli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno a carico dell'azienda, negli ultimi 5 anni sono apparsi articoli sulla stampa locale, nazionale e internazionale, con il coinvolgimento del Direttore Generale

Si riportano di seguito le autovalutazioni delle singole unità operative.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	21 di 91



SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
 Scheda di autovalutazione del rischio (§)

Unità operativa	UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
Macro processo aziendale	Gestione degli affari generali e legali

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
A	A1	Reclutamento				X	X					
	A3	Conferimento di incarichi di collaborazione			X	X						
C	C1	Provvedimenti di tipo autorizzatorio (incluse figure simili quali: abilitazioni, approvazioni, nulla-osta, licenze, registrazioni, dispense, permessi a costruire)			X	X						
	C2	Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni (ad esempio in materia edilizia o commerciale)				X	X					

- (*) A = acquisizione e progressione del personale
 C = provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 (§) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 3/03/2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Avv. Mattia Longoni

ASST Brianza
 Via Santi Cosma e Damiano, 10
 20871 Vimercate (MB)
 Tel. 039 66541 Fax 039 6654629
 C.F. e P.IVA 09514320962
 www.asst-brianza.it

Direzione Generale
 Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
 Direttore Dott. Roberto Agosti
 Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 Segreteria: Sig.ra Miriam Pulici - Tel. 039 6654382
 Email: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Pagina 1 di 1

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	22 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ^(S)

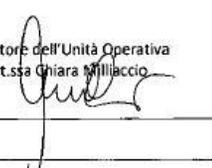
Unità operativa	UOC RISORSE UMANE
Macro processo aziendale	Gestione delle risorse umane

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
A	A1	Reclutamento			X	X						
	A2	Progressioni di carriera			X	X						
	A3	Conferimento di incarichi di collaborazione					X	X				

(*) A = acquisizione e progressione del personale
 (S) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 2/3/2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Dott.ssa Chiara Millaccio



ASST Brianza
 Via Santi Cosma e Damiano, 10
 20871 Vimercate (MB)
 Tel. 039 66541 Fax 039 6654629
 C.F. e P.IVA 09114320962
www.asst-brianza.it

Direzione Generale
 Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
 Direttore Dott. Roberto Agosti
 Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 Segretaria: Sig.ra Miriam Pelli - Tel. 039 6654382
 Email: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Pagina 1 di 1

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	23 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ^(§)

Unità operativa	UOC INGEGNERIA CLINICA
Macro processo aziendale	Gestione delle apparecchiature elettromedicali

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento			X	X						
	B2	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento			X	X						
	B3	Requisiti di qualificazione			X	X						
	B4	Requisiti di aggiudicazione			X	X						
	B5	Valutazione delle offerte			X	X						
	B8	Affidamenti diretti			X	X						
	B10	Redazione del cronoprogramma			X	X						
	B11	Varianti in corso di esecuzione del contratto			X	X						

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture

(§) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 4 / 3 / 2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Ing. Daniela Motta

Daniela Motta

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	24 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ^(*)

Unità operativa	UOC DIREZIONE E GESTIONE DELLE UNITA' DI OFFERTA TERRITORIALI
Macro processo aziendale	Prevenzione, diagnosi, cura e assistenza domiciliare

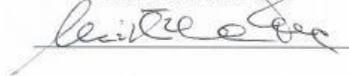
Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
D	D1	Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati				X	X					

(*) D = provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

(§) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 25/02/2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Dott.ssa Maristella Penza



Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	25 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ⁽⁸⁾

Unità operativa	UOC SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Macro processo aziendale	Gestione dei sistemi informativi

Area ⁽⁷⁾	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento				X	X					
	B3	Requisiti di qualificazione				X	X					
	B5	Valutazione delle offerte				X	X					
	B8	Affidamenti diretti				X	X					
	B10	Redazione del cronoprogramma				X	X					
	B11	Varianti in corso di esecuzione del contratto				X	X					

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture

(8) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 5, 3, 2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Dott. Giovanni Delgrossi



Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	26 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ⁽⁵⁾

Unità operativa	UOC FARMACIA
Macro processo aziendale	Gestione dei servizi

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B7	Procedure negoziate					X	X				
	B8	Affidamenti diretti				X			X			

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture
 (5) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 5/3/2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Dott. Marco Ruocco

Marco Ruocco

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	27 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
 Scheda di autovalutazione del rischio ^(§)

Unità operativa	UOC LOGISTICA, CONCESSIONE E ALBERGHIERA
Macro processo aziendale	Logistica alberghiera e concessione

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B8	Affidamenti diretti				X	X					
	B12	Subappalto				X	X					

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture
 (§) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 4, 3, 2021 [Φ]

Il Direttore dell'Unità Operativa

[Φ] Autovalutazione aggiornata al 2020. Visto RA

ASST Brianza
 Via Santi Cosma e Damiano, 10
 20871 Vimercate (MB)
 Tel. 039 66541 Fax 039 6654629
 C.F. e P.IVA: 00714320962
www.asst-brianza.it

Direzione Generale
 Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
 Direttore Dott. Roberto Agosti
 Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 Segreteria: Sig.ra Miriam Falco - Tel. 039 6654382
 Email: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Pagina 1 di 3

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	28 di 91

SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Scheda di autovalutazione del rischio ⁽⁹⁾

Unità operativa	UOC APPROVVIGIONAMENTI
Macro processo aziendale	Gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi

Area ⁽⁹⁾	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B2	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento					X	X				
	B3	Requisiti di qualificazione					X	X				
	B4	Requisiti di aggiudicazione					X	X				
	B5	Valutazione delle offerte					X	X				
	B6	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte					X	X				
	B7	Procedure negoziate					X	X				
	B8	Affidamenti diretti					X	X				
	B9	Revoca del bando					X	X				
	B11	Varianti in corso di esecuzione del contratto					X	X				
	B12	Subappalto					X	X				
B13	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto					X	X					
C	C2	Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni (ad esempio in materia edilizia o commerciale)					X	X				

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture
 C = provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 (9) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 05/03/2021

Il Direttore *ad interim* dell'Unità Operativa
 Arch. Sandro Piadena

ASST Brianza
 Via Santi Cosma e Damiano, 10
 20871 Vimercate (MB)
 Tel. 039 66541 Fax 039 6654629
 C.F. e P.IVA 09314320962
www.asst-brianza.it

Direzione Generale
 Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
 Direttore Dott. Roberto Agosti
 Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 Segreteria: Sig.ra Miriam Pulici - Tel. 039 6654382
 Email: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Pagina 1 di 2

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	29 di 91



SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO
 Scheda di autovalutazione del rischio ^(§)

Unità operativa	UOC TECNICO PATRIMONIALE
Macro processo aziendale	Gestione del patrimonio

Area ^(*)	Codice	Procedura	Molto basso		Basso		Medio		Alto		Molto alto	
			P	D	P	D	P	D	P	D	P	D
B	B1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento				X			X			
	B2	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento				X			X			
	B3	Requisiti di qualificazione				X			X			
	B4	Requisiti di aggiudicazione				X			X			
	B5	Valutazione delle offerte				X	X					
	B6	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte				X	X					
	B7	Procedure negoziate				X			X			
	B8	Affidamenti diretti				X			X			
	B10	Redazione del cronoprogramma				X			X			
	B11	Varianti in corso di esecuzione del contratto				X			X			

(*) B = affidamento di lavori, servizi e forniture
 (§) Vedi la legenda sulla valutazione del rischio

Data: 05/03/2021

Il Direttore dell'Unità Operativa
 Arch. Sandro Piadena

ASST Brianza
 Via Santi Cosma e Damiano, 10
 20871 Vimercate (MB)
 Tel. 039 66541 Fax 039 6654629
 C.F. e P.IVA 09314320962
www.asst-brianza.it

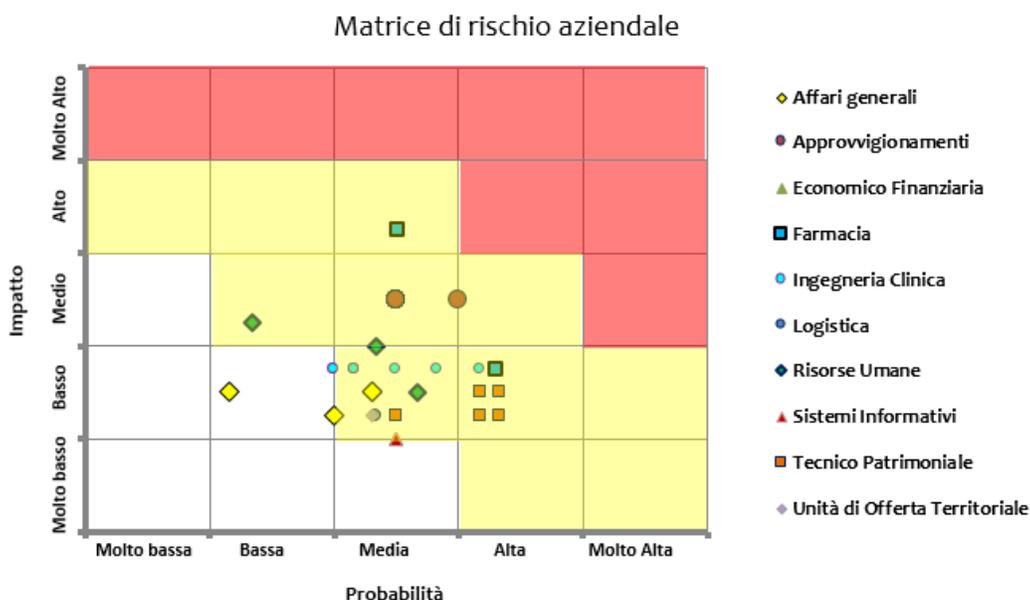
Direzione Generale
 Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
 Direttore Dott. Roberto Agosti
 Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 Segreteria: Sig.ra Miriam Pulici - Tel. 039 6654382
 Email: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Pagina 1 di 2

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	30 di 91

Ponderazione del rischio

Il grafico seguente illustra la distribuzione dei rischi propri di ciascuna UOC nei termini di probabilità e impatto.



Come si può notare, la maggioranza dei processi aziendali presenta un livello di rischio che si colloca nella zona a rischio medio. Tuttavia sono state riconosciute alcune procedure con alta probabilità di comportamenti a rischio corruzione sebbene con basso impatto sul piano economico. Vi sono, inoltre, alcune situazioni nelle quali, a fronte di una probabilità valutata nella media, si possono associare impatti economici di alto valore (Farmacia).

Legenda della matrice di rischio

Colore	Rischio
Zona bianca	Rischio basso
Zona gialla	Rischio medio
Zona rossa	Rischio alto

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	31 di 91

L'analisi qui esposta può essere rappresentativa del così detto rischio residuo che si registra dopo una pervasiva applicazione delle misure di mitigazione. L'attività di gestione del rischio corruttivo iniziata nel 2013 in condizioni estemporanee, si è consolidata nel corso degli anni, grazie all'intensa attività di formazione e alla perseveranza del RPCT nell'assicurare ai responsabili delle unità operative (Tabella 4) il supporto più idoneo per superare le naturali resistenze al cambiamento.

Il continuo impegno dell'Ufficio anticorruzione e dei Sistemi Informativi ha consentito di raggiungere un livello molto soddisfacente nella gestione del programma sulla Trasparenza amministrativa, anche grazie all'implementazione di automatismi nella pubblicazione di alcuni documenti aziendali (Delibere e determinine).

Ciò ha reso meno gravoso, per i responsabili coinvolti nelle previsioni del PTPCT, l'assolvimento degli obblighi in tema di anticorruzione, favorendo un significativo miglioramento della consapevolezza delle proprie procedure e delle criticità nascoste nelle loro articolazioni operative.

Grazie alla disponibilità e all'impegno del personale della UOC Qualità e Risk Management, nel corso del 2016 è stata applicata la metodologia FMEA all'analisi di alcune procedure operative amministrative che ha riguardato le seguenti UOC: Economico Finanziaria, Farmacia, Ingegneria Clinica, Tecnico patrimoniale, Sistemi informativi, Logistica, Affari legali e generali, Approvvigionamenti.

La situazione generale di instabilità delle posizioni apicali delle suddette unità operative ha impedito un adeguato approfondimento di tali analisi di processo che sono tuttora in fase di rivalutazione.

La corretta identificazione delle priorità da affrontare si accompagna al riconoscimento dell'efficacia delle azioni di mitigazione del rischio anche attraverso la ripetizione dell'analisi di processo.

Per questo motivo si ritiene necessario prevedere nel corso del 2021 una nuova attività di analisi a carico della UOC Farmacia e della UOC Tecnico patrimoniale con la metodica FMEA. Tale attività potrà essere realizzata con l'apporto del personale della UOC Qualità e Risk Management.

Pianificazione attività 2021

Area di intervento	Valutazione del rischio corruttivo
UOC Coinvolte	Farmacia, Tecnico patrimoniale
UOC a supporto	Qualità e Risk Management
Metodologia	FMEA
Obiettivo	Revisione dell'analisi 2016
Scopo	Verifica efficacia misure di mitigazione

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	32 di 91

3. Trattamento del rischio

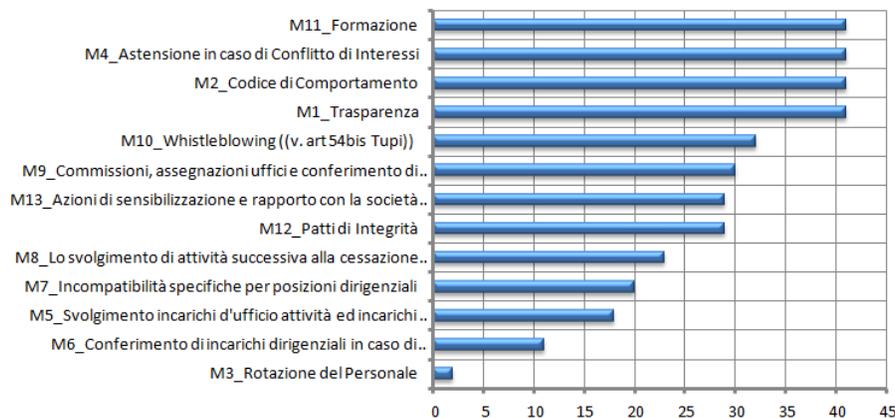
Misure obbligatorie

Per quanto riguarda l'opportunità di utilizzare le misure di mitigazione del rischio suggerite dal PNA, i Direttori delle UOC hanno riconosciuto l'utilità delle tredici attività di prevenzione come riportato nella seguente tabella.

Tabella 5: misure obbligatorie e processi

Misura di mitigazione	Numero di processi suscettibili
M3_Rotazione del Personale	2
M6_Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti	11
M5_Svolgimento incarichi d'ufficio attività ed incarichi extra-istituzionali	18
M7_Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	20
M8_Lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	23
M12_Patti di Integrità	29
M13_Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	29
M9_Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA	30
M10_Whistleblowing	32
M1_Trasparenza	41
M2_Codice di Comportamento	41
M4_Astensione in caso di Conflitto di Interessi	41
M11_Formazione	41

Misure di mitigazione del rischio



Misure obbligatorie e processi

Il grafico illustra la distribuzione delle misure di mitigazione ritenute utili.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	33 di 91

Programmazione delle misure

Si riporta di seguito uno schema di programmazione delle misure per il triennio 2021 – 2023.

Misure di mitigazione	Indicatore	Tipologia indicatore	Ufficio responsabile	Target	Periodicità
Trasparenza	Presenza o meno di un determinato documento oggetto di pubblicazione obbligatoria.	Numero assoluto	UOC interessata alla pubblicazione	Zero assenze	Trimestrale
Controllo inconfiribilità	Presenza dell'accertamento legale nel fascicolo del dipendente prima della attribuzione dell'incarico	Presenza - assenza	UOC Risorse umane	Presente	Tempestiva
Formazione	Numero di corsi di tipo generale sulla Legge 190/2012 e sul D.Lgs. 33/2013 erogati nell'anno	Numero / anno solare	Ufficio Formazione	Due	Annuale
Formazione	Numero dipendenti partecipanti a ciascuna edizione del corso suddetto	Numero presenti / Numero previsti	Ufficio Formazione	80%	Per edizione del corso

Altre misure potranno essere adeguatamente programmate nel corso dell'anno 2021 e negli anni successivi.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	34 di 91

4. Trasparenza

Con il presente programma per la trasparenza e l'integrità, l'ASST intende dare attuazione al principio della trasparenza recentemente riordinato dal D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante il *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*. La disciplina sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni è stata oggetto, negli ultimi tempi, di penetranti interventi normativi.

Innanzitutto, il 28 novembre 2012 è entrata in vigore la legge 6 novembre 2012, n. 190, *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*, che ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione, e ha previsto che le amministrazioni elaborino i Piani triennali di prevenzione della corruzione. La legge ha conferito, inoltre, una delega al governo ai fini dell'adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

In attuazione della delega contenuta nella Legge 190/2012 sopra citata, il Governo ha adottato il D. Lgs. n. 33/2013 in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato evidenziato che essa è finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art.1, c.2, D. Lgs. n. 33/2013). Nel decreto è specificato che le misure del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità sono collegate al Piano triennale della prevenzione della corruzione e che, a tal fine, il Programma costituisce, di norma, una sezione di detto Piano.

Il D. Lgs. n. 33/2013 è di rilevante impatto sull'intera disciplina della trasparenza. Tale provvedimento ha complessivamente operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi, e ha disciplinato per la prima volta l'istituto dell'accesso civico (art. 5). Esso è intervenuto sui Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, modificando la disciplina recata dall'art. 11 del D. Lgs. n. 150/2009, anche al fine di coordinare i contenuti del Programma con quelli del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del *Piano della performance*. In particolare, sono stati precisati i compiti e le funzioni dei Responsabili della trasparenza e degli OIV ed è stata prevista la creazione nella home page del sito internet istituzionale degli enti della sezione «Amministrazione trasparente», che sostituisce la precedente sezione «Trasparenza, valutazione e merito» prevista dall'art. 11, c. 8, del D. Lgs. n. 150/2009.

Nello specifico, la nuova sezione è articolata in sotto-sezioni di primo e di secondo livello corrispondenti a tipologie di dati da pubblicare, come indicato nell'allegato 1 – Sezione Amministrazione Trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione, della delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	35 di 91

Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, infatti, oltre che costituire livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta ai fenomeni corruttivi.

Viene assicurata la piena accessibilità, in particolare, ai dati relativi alle risorse utilizzate dall'amministrazione nell'espletamento delle proprie attività – la cui “buona gestione” dà attuazione al valore costituzionale del buon andamento della pubblica amministrazione – e alle modalità di gestione di tali risorse, a partire da quelle umane. In quest'ottica viene data piena attuazione alla previsione di pubblicazione dei curriculum vitae, retribuzioni ed altri dati relativi al personale degli uffici di supporto agli organi di indirizzo politico-amministrativo, di quello dirigenziale e di quello non dirigenziale.

La trasparenza ha lo scopo di favorire la partecipazione dei cittadini all'attività dell'Azienda ed è funzionale a tre scopi:

- Sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento;
- Assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;
- Prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.

La trasparenza viene assicurata, non soltanto sotto un profilo “statico”, consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati, così come prevista dalla legge, per finalità di controllo sociale, ma anche sotto un profilo “dinamico” direttamente correlato alla performance. La pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico, infatti, deve inserirsi strumentalmente nell'ottica di fondo del miglioramento continuo dei servizi pubblici erogati dall'Azienda, connaturato al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse, ossia gli stakeholder. A tal fine il presente programma è posto in relazione al ciclo di gestione della performance e deve di conseguenza consentire la piena conoscibilità di ogni componente del Piano e dello stato della sua attuazione, mettendo a disposizione di tutti i cittadini dati chiave sull'andamento dell'amministrazione.

Per il buon andamento dei servizi pubblici e la corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione *on line* dei dati deve consentire a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione dell'Azienda con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione e coinvolgimento della collettività.

Con riferimento alla legalità e alla cultura dell'integrità, la pubblicazione delle informazioni pubbliche comprende anche, oltre la pubblicazione del *Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda*, la pubblicazione delle *Tipologie di procedimento* svolte da ciascuna Struttura, con relative scadenze, modalità di adempimento dei procedimenti, atti e documenti che l'istante ha l'onere di produrre a corredo dell'istanza, *Responsabili dei procedimenti*, responsabili di istruttoria e altro.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	36 di 91

L'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione), con deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016, ha redatto le "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". Tale delibera fornisce, fra l'altro, le principali indicazioni riguardanti gli obblighi di pubblicazione concernenti l'organizzazione, le attività, l'uso delle risorse pubbliche, le prestazioni offerte e i servizi erogati nonché gli obblighi di pubblicazione in settori speciali. Il documento definisce inoltre le caratteristiche e le funzioni del nuovo accesso civico "generalizzato" che si affianca al preesistente accesso civico "semplice".

Il programma per la trasparenza costituisce uno degli elementi fondamentali nella rinnovata visione legislativa del ruolo delle amministrazioni pubbliche. Le amministrazioni devono dichiarare e pubblicizzare i propri obiettivi, costruiti in relazione alle effettive esigenze dei cittadini, i quali, a loro volta, devono essere messi in grado di valutare se, come, quando e con quali risorse quegli stessi obiettivi vengono raggiunti. La pubblicizzazione dei dati sui siti delle amministrazioni rende conoscibili i risultati raggiunti.

Questo programma indica le principali azioni e le linee di intervento che l'Azienda intende seguire nell'arco del triennio 2021-2023 in tema di trasparenza.

Obiettivi generali del Programma

Attraverso il programma e la sua concreta attuazione, l'amministrazione intende realizzare i seguenti obiettivi:

- la *trasparenza* quale accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sulle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse;
- la piena attuazione del *diritto alla conoscibilità* consistente nel diritto riconosciuto a chiunque di conoscere, fruire gratuitamente, utilizzare e riutilizzare documenti, informazioni e dati pubblicati obbligatoriamente;
- l'integrità, l'aggiornamento costante, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, la conformità agli originali dei documenti, delle informazioni e dei dati pubblici relativi all'attività ed all'organizzazione amministrativa;
- il libero esercizio dell'accesso civico "semplice" quale diritto riconosciuto a chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati obbligatoriamente conoscibili qualora non siano stati pubblicati;
- il libero esercizio dell'accesso civico "generalizzato" quale diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	37 di 91

interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis del D. Lgs. 97/2016;

Gli obiettivi di cui sopra hanno la funzione precipua di indirizzare l'azione amministrativa ed i comportamenti degli operatori verso:

- elevati livelli di trasparenza dell'azione amministrativa e dei comportamenti di dipendenti e funzionari pubblici;
- lo sviluppo della cultura della legalità e dell'integrità nella gestione del bene pubblico.

Nel presente documento sono riportate le misure organizzative previste per verificare l'efficacia dell'attuazione del programma.

Il documento specifica inoltre gli obiettivi generali da integrare nel Piano delle Performance, avvalorando il significato di trasparenza come area strategica organizzativa e individuale della pubblica amministrazione.

Sono infine indicate le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza adottate dall'Azienda, le strutture coinvolte e i corrispondenti direttori di struttura responsabili della produzione e pubblicazione delle informazioni, unitamente ai tempi di attuazione degli obblighi di norma ivi compreso l'aggiornamento del sito web istituzionale.

Accesso Civico Generalizzato

In ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. 97 del 25/05/2016, l'Azienda si è dotata nel corso dell'anno 2017 di un regolamento aziendale per la gestione delle richieste di documentazione tramite la modalità di accesso civico semplice e generalizzato e di accesso agli atti (Delibera 595 del 21/6/2017).

Il Regolamento suddetto è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Internet aziendale, nella sottosezione "Disposizioni generali" > "Atti generali".

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	38 di 91

Accesso Civico Semplice

In ottemperanza a quanto previsto dagli articoli 5 e 43 (comma 5) del D. Lgs. 33 del 14/03/2013, l'Azienda ha organizzato la procedura di accesso civico come segue:

- Attivazione di una casella di posta elettronica certificata: accesso.civico@pec.asst-brianza.it
- Creazione di un data base per la gestione delle pratiche di accesso civico, sia semplice che generalizzato.

La procedura di accesso civico semplice è illustrata nel seguente diagramma di flusso.

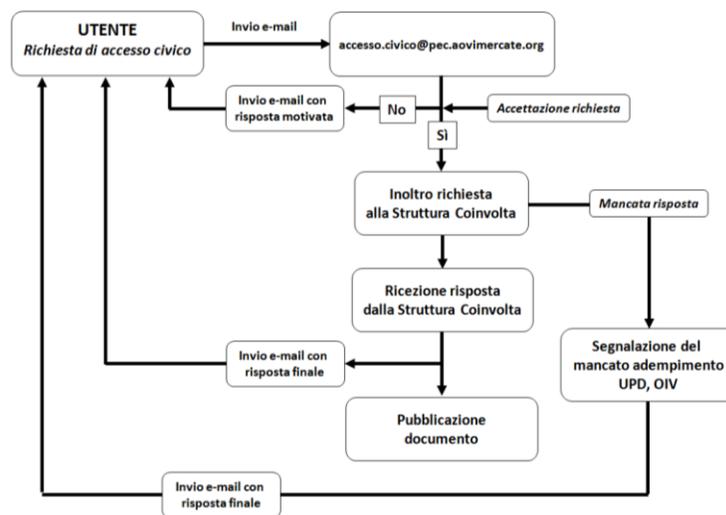


Diagramma di flusso per l'accesso civico semplice¹

L'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza tiene traccia di tutte le comunicazioni relative alla gestione delle richieste di accesso civico e conserva agli atti i documenti in formato digitale aperto (PDF).

Viene prodotto un Report periodico (a cadenza annuale) di analisi dei dati aggregati riguardanti le richieste di accesso civico. Il Report è pubblicato sul sito web aziendale nella sottosezione "Altri contenuti" all'interno della Relazione annuale sulle attività di prevenzione della corruzione.

¹ UPD = Ufficio Provvedimenti Disciplinari; OIV = Organismo Indipendente di Valutazione

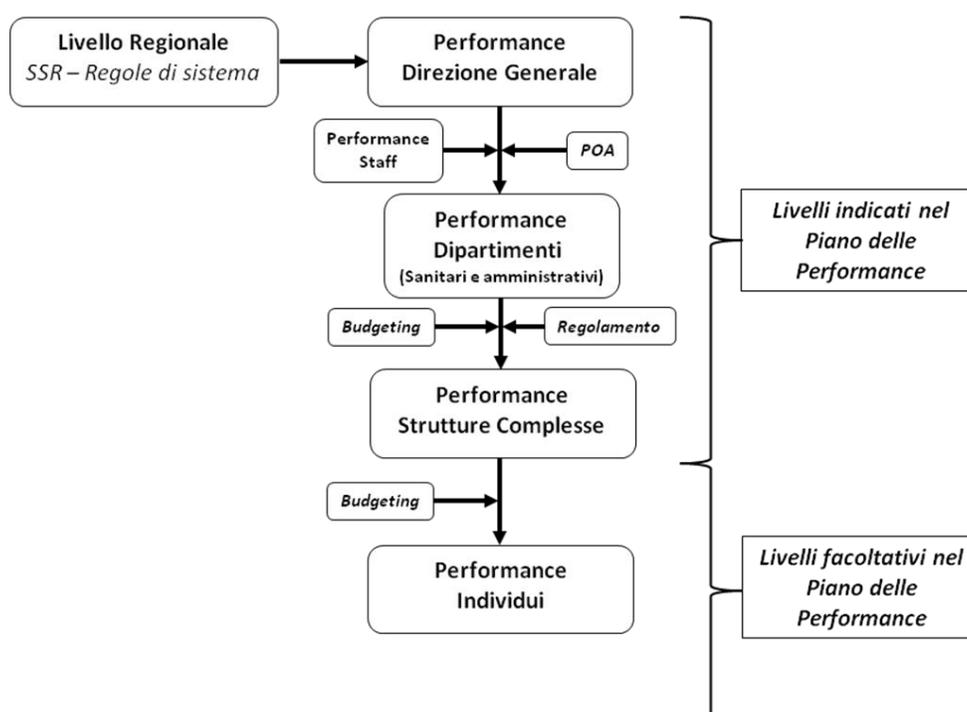
Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	39 di 91

Piano della Performance

La performance è un concetto che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Il Piano della Performance e la Relazione sulla Performance costituiscono documenti di valore strategico per la comunicazione, sia esterna che interna, finalizzata alla chiara condivisione degli obiettivi strategici e dei risultati ottenuti nonché dei criteri di valutazione del personale nell'ottica di sviluppare e migliorare il benessere organizzativo e la fiducia degli utenti.

Nel rispetto delle norme e dei regolamenti vigenti in materia, si ritiene opportuno che il Piano della Performance contenga i seguenti punti in grado di garantire un adeguato livello di informazione per quanto riguarda la trasparenza, la valutazione e il merito. Il Piano delle Performance può essere ispirato al modello rappresentato nel grafico seguente dove sono definiti i livelli che si ritiene opportuno pubblicare e quelli facoltativi.



Rappresentazione grafica del modello per la valutazione delle performance della aziende sanitarie
 (cfr Linee Guida OIV regionale recanti il titolo:

"Il Sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde")

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	40 di 91

Obiettivi della Direzione Strategica

In accordo con quanto stabilito dall'organo di indirizzo politico regionale, in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio corrente, sono definiti gli obiettivi aziendali di interesse regionale dei direttori generali delle ASST, ATS² e AREU³ per l'anno corrente, nonché le modalità di valutazione del loro raggiungimento.

In particolare il Piano delle Performance fa riferimento alle categorie di obiettivi specifici dell'ASST, con i corrispondenti risultati attesi e indicatori associati.

Obiettivi dei Dipartimenti Aziendali

In accordo con quanto stabilito dall'organo di indirizzo politico regionale nella sezione precedente, sono definiti obiettivi specifici dei Dipartimenti aziendali, con i corrispondenti risultati attesi e indicatori associati.

Obiettivi delle Unità Operative Complesse

Analogamente a quanto riportato nella sezione precedente e compatibilmente con le specifiche di dettaglio, può costituire ulteriore ambito di trasparenza la pubblicazione degli obiettivi specifici delle Strutture Complesse aziendali, con i corrispondenti risultati attesi e indicatori associati.

Obiettivi delle Strutture di staff

Analogamente a quanto riportato nella sezione precedente, è opportuno che nel Piano delle Performance siano indicati gli obiettivi specifici delle strutture di staff della Direzione Generale, con i corrispondenti risultati attesi e indicatori associati.

Collegamento al sistema premiante

Laddove le norme, i regolamenti e/o i contratti vigenti prevedano un collegamento fra il raggiungimento degli obiettivi aziendali e il sistema premiante, il Piano delle Performance evidenzia tali punti riguardanti i direttori, i dirigenti, i referenti assistenziali dipartimentali e le altre figure professionali eventualmente coinvolte e individuate nei diversi livelli dell'organizzazione aziendale.

² Agenzia Tutela della Salute

³ Agenzia Regionale Emergenza Urgenza

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	41 di 91

Relazione sulla Performance

Il Piano triennale, a valenza annuale, verrà aggiornato annualmente, in coerenza con gli indirizzi di programmazione strategica regionale e con le modifiche non solo del contesto di riferimento, ma anche delle modalità interne di funzionamento dell'Azienda. A ciò è associata la Relazione sulla Performance, con scadenza annuale, che ha lo scopo di riassumere i risultati raggiunti e le iniziative di miglioramento da un punto di vista organizzativo generale e delle articolazioni aziendali (Dipartimenti e Unità Operative Complesse).

Uffici e dirigenti coinvolti

Per l'individuazione dei contenuti del programma sono stati identificati i dirigenti responsabili delle relative strutture riportate nella Tabella 3.

Iniziative e strumenti di comunicazione

Il programma è pubblicato sul sito Internet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Disposizioni generali". La pubblicazione del documento sarà oggetto di una comunicazione interna via e-mail a tutti i Direttori di struttura complessa coinvolti nel programma e a tutti i Direttori dei Dipartimenti sanitari e ai corrispondenti Referenti Assistenziali di Dipartimento, ai Direttori delle strutture sanitarie complesse e semplici dipartimentali e ai corrispondenti Coordinatori Infermieristici / Tecnici / Ostetrici e della riabilitazione.

Formazione del personale

Fra le iniziative e gli strumenti di comunicazione del programma per la trasparenza e l'integrità nonché per la diffusione dei contenuti della Legge 190/2012 sulla Prevenzione della Corruzione, l'Azienda ha adottato un programma di formazione del personale, sia amministrativo che sanitario, attraverso un convegno che è stato ripetuto in numerose edizioni dal 2014 al 2020, con aggiornamenti annuali.

Il convegno in oggetto si propone di dare una informazione condivisa ai dipendenti amministrativi e sanitari in merito a:

- Legge n. 190/2012;
- D. Lgs. 33/2013;
- D. Lgs. 39/2013;
- Codice di Comportamento.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	42 di 91

Dirigenti responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati

Ai Direttori di struttura compete la responsabilità dell'individuazione dei contenuti del programma per la trasparenza e l'integrità e l'attuazione delle relative previsioni, ed in particolare la responsabilità della pubblicazione dei dati, atti e provvedimenti, di propria competenza, come di seguito specificato nel presente programma e secondo le procedure organizzative di seguito definite. Infatti l'articolo 43 comma 3 del decreto legislativo 33/2013 prevede che *"i dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscano il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge"*. La struttura organizzativa dell'ente è ripartita nelle strutture complesse indicate nella Tabella 3. Al vertice di ciascuna struttura è posto un Direttore responsabile della struttura stessa.

Nelle seguenti tabelle del presente programma sono individuati:

- nome della Sottosezione;
- la denominazione dei singoli obblighi;
- i contenuti dell'obbligo;
- il Responsabile della pubblicazione;
- la frequenza degli aggiornamenti. Le date riportate in tabella rispondono alle normative vigenti e, ove queste non indichino una data specifica, sono state concordate fra il RPCT e i DUOC responsabili della pubblicazione.

I predetti responsabili di struttura sono tenuti ad individuare, ed eventualmente elaborare i dati e le informazioni richieste e rispondono della mancata pubblicazione di tutti i dati di cui al predetto allegato e di tutti quelli previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza.

Il Responsabile della pubblicazione s'intende responsabile dei seguenti:

- redazione di documenti singoli;
- redazione di documenti composti in forma tabellare da dati ricavati da più documenti;
- qualità dei documenti (contenuto e formato aperto);
- pubblicazione dei documenti nell'apposita sottosezione internet.

Responsabile della implementazione e della gestione tecnica della sezione *"Amministrazione Trasparente"* è il Direttore della unità operativa Servizi Informativi dell'Azienda. Si riporta di seguito la struttura della sezione *"Amministrazione Trasparente"* presente sul sito Internet aziendale, in conformità con quanto previsto dal D. Lgs. 97/2016 e dalla Delibera ANAC n. 1310/2016.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	43 di 91

Oltre al nome della Sezione, nella tabella sono indicate le seguenti informazioni:

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
----------------	-----------------------------------	------------------------	--------------	---------------

Regolarità e tempestività dei flussi informativi

La regolarità e la tempestività dei flussi informativi è assicurata dai Direttori responsabili della redazione e pubblicazione dei documenti, indicati nel paragrafo precedente tenuto conto che il mancato adempimento degli obblighi di pubblicazione, previsti dalla normativa vigente, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. I Direttori sono autorizzati ad inserire i documenti di loro competenza solo nelle sottosezioni ad essi riservate, così come indicato nelle tabelle del paragrafo precedente. I Direttori possono delegare l'inserimento dei documenti nel sito aziendale ai loro collaboratori di fiducia, dandone comunicazione al RPCT per via e-mail all'indirizzo di posta elettronica aziendale. I Direttori interessati possono essere convocati dal RPCT alle riunioni del Tavolo Anticorruzione e Trasparenza (TAT) allo scopo di verificare il regolare flusso e pubblicazione dei dati nonché per condividere eventuali problematiche tecniche ed organizzative.

L'aggiornamento dei dati, delle informazioni e dei documenti deve avvenire in modo "tempestivo" secondo il decreto legislativo n.33/2013. Il legislatore non ha però specificato il concetto di tempestività, concetto la cui relatività può dar luogo a comportamenti difforni rispetto alle finalità della norma. Pertanto, al fine di rendere oggettivo il concetto di tempestività, tutelando operatori, cittadini utenti e pubblica amministrazione, si definisce quanto segue: è tempestiva la pubblicazione di dati, informazioni e documenti quando effettuata entro 30 (trenta) giorni dalla disponibilità definitiva dei dati, informazioni e/o redazione di documenti.

Qualità e tracciabilità dei documenti

Con l'eccezione dei casi in cui siano presenti specifiche indicazioni normative, riguardanti il formato editoriale / digitale dei documenti, ogni documento per poter essere pubblicato deve essere prodotto in formato digitale aperto (tipo PDF o similari) e deve contenere le seguenti informazioni:

- Data di redazione;
- Direttore / dirigente responsabile delle informazioni pubblicate.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	44 di 91

Disposizioni generali [1]

Disposizioni generali

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (<i>link alla sotto-sezione Altri contenuti / Anticorruzione</i>)	RPCT	Annuale 31 gennaio
Atti generali	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	DUOC Affari Legali	Tempestivo
	Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	DUOC Affari Legali	Tempestivo
	Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	DUOC Affari Legali	Tempestivo
	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	DUOC Affari Legali	Tempestivo
	Codice disciplinare e Codice di Condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970). Codice di condotta inteso quale codice di comportamento.	Responsabile UPD	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	45 di 91

Segue Sezione [1]

Disposizioni generali				
Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Oneri informativi per cittadini e imprese	Scadenario obblighi amministrativi	///	///	///

Organizzazione [2]

Organizzazione

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Rendiconti gruppi consiliari regionali / provinciali	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche.	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici.	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
Telefono e posta elettronica	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali.	DUOC Sistemi Informativi	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	46 di 91

Consulenti e collaboratori [3]**Consulenti e collaboratori**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato.	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
		<i>Per ciascun titolare di incarico:</i>		
		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo;	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
		2) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato;	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
		3) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali;	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
		Tablette relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicare alla Funzione pubblica).	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.	Tutte le UOC coinvolte	Tempestivo
Amministratori ed esperti		Non pertinente.		
Amministratori ed esperti ex art. 32 d.l. 90/2014		Non pertinente.		

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	47 di 91

Personale [4]**Personale**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	<i>Per ciascun titolare di incarico:</i>		
		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Curriculum vitae redatto in conformità al vigente modello europeo	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		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]	DUOC Risorse Umane	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	48 di 91



		Copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o dell'amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 settembre
		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 marzo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	49 di 91

Segue Sezione [4]

Personale

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	<i>Per ciascun titolare di incarico:</i>		
		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 settembre
		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 marzo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	50 di 91

Segue Sezione [4]

Personale

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	DUOC Risorse Umane	Annuale
Dirigenti cessati	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 elettivo	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Curriculum vitae	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	DUOC Risorse Umane	Nessuno
		Copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico	DUOC Risorse Umane	Nessuno

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	51 di 91

Segue Sezione [4]

Personale

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Posizioni organizzative	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Dotazione organica	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 giugno
	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 giugno

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	52 di 91

Segue Sezione [4]

Personale

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Personale non a tempo indeterminato	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	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 giugno
	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	DUOC Risorse Umane	Trimestrale
Tassi di assenza	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	DUOC Risorse Umane	Trimestrale
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Contrattazione collettiva	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	DUOC Risorse Umane	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	53 di 91

Segue Sezione [4]

Personale

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Contrattazione integrativa	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	DUOC Risorse Umane	Annuale 30 giugno
OIV (Organismo indipendente di valutazione)	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Curricula	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Compensi	DUOC Risorse Umane	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	54 di 91

Bandi di concorso [5]**Bandi di concorso**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	DUOC Risorse Umane	Tempestivo

Performance [6]**Performance**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (articolo 7 D.Lgs 150/2009)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
Piano della Performance	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	DUOC Controllo di Gestione	Tempestivo 31 gennaio
Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	DUOC Controllo di Gestione	Tempestivo 30 giugno
Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	DUOC Risorse Umane	Tempestivo 31 luglio
		Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo 31 luglio
Dati relativi ai premi	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	DUOC Risorse Umane	Tempestivo
		Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	DUOC Risorse Umane	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	55 di 91

Enti controllati [7]**Enti controllati**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Enti pubblici vigilati	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Società partecipate	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Enti di diritto privato controllati	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///
Rappresentazione grafica	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///

Attività e procedimenti [8]**Attività e procedimenti**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	56 di 91

Segue Sezione [8]

Attività e procedimenti

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		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	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		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	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	57 di 91

Segue Sezione [8]

Attività e procedimenti

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	58 di 91

Segue Sezione [8]

Attività e procedimenti

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per i procedimenti ad istanza di parte:		
		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
		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	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tutti i Direttori di SC	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	59 di 91

**Provvedimenti [9]****Provvedimenti**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Provvedimenti organo di indirizzo politico	Provvedimenti organi indirizzo politico	///	///	///
Provvedimenti dirigenti amministrativi	Provvedimenti dirigenti amministrativi	<p>Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di:</p> <p>scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "Bandi di gara e contratti");</p> <p>accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.</p>	DUOC Affari Legali	Semestrale

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	60 di 91

Bandi di gara e contratti [10]**Bandi di gara e contratti**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della Legge n. 190/2012 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella Delib. ANAC 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	DUOC Approvvigionamenti	Tempestivo
		Struttura proponente Oggetto del bando Procedura di scelta del contraente Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento Aggiudicatario Importo di aggiudicazione Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura Importo delle somme liquidate		Tempestivo
		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)		Annuale (art. 1, c. 32, Legge 190/2012)

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	61 di 91

Segue Sezione [10]

Bandi di gara e contratti				
Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatari distintamente per ogni procedura	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	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
		<i>Per ciascuna procedura:</i>		
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatari distintamente per ogni procedura	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'articolo 5 del D.Lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione – Avvisi di preinformazione (art. 70, commi 1, 2 e 3, D.Lgs. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazione (art. 141, D.Lgs. 50/2016)	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
		Avvisi e bandi Avviso (articolo 19, comma 1, D.Lgs. n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (articolo 36, comma 7, D.Lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (articolo 36, comma 7, D.Lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (articolo 36, comma 9, D.Lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (articolo 73, commi 1 e 4, D.Lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (articolo 127, comma 1, D.Lgs. n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (articolo 127, comma 2, D.Lgs. n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (articolo 153, comma 1, D.Lgs. n. 50/2016);	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	62 di 91

Segue Sezione [10]

Bandi di gara e contratti				
Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatari distintamente per ogni procedura	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'articolo 5 del D.Lgs. n. 50/2016	<p>Avviso di aggiudicazione (articolo 153, comma 2, D.Lgs. n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (articolo 171, commi 1 e 5, D.Lgs. n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (articolo 173, comma 3, D.Lgs. n. 50/2016); Bando di gara (articolo 183, comma 2, D.Lgs. n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (articolo 186, comma 3, D.Lgs. n. 50/2016); Bando di gara (articolo 188, comma 3, D.Lgs. n. 50/2016)</p>	<p>DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale</p>	<p>Tempestivo</p>
		<p>Avvisi sui risultati della procedura di affidamento – Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (articolo 36, comma 2, D.Lgs. n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (articolo 141, D.Lgs. n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (articolo 142, comma 3, D.Lgs. n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	<p>DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale</p>	<p>Tempestivo</p>

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	63 di 91

Segue Sezione [10]

Bandi di gara e contratti				
Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatari distintamente per ogni procedura	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 concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'articolo 5 del D.Lgs. n. 50/2016	Avvisi sistema di qualificazione – Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (articolo 140, commi 1, 3 e 4, D.Lgs. n. 50/2016);	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di Protezione Civile con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (articolo 163, comma 10, D.Lgs. n. 50/2016); Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato Open Data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (articolo 192, comma 3, D.Lgs. n. 50/2016);	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
		Informazioni ulteriori – Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (articolo 22, comma 1, D.Lgs. n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiale operatori economici (articolo 90, comma 10, D.Lgs. n. 50/2016);	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	64 di 91

Segue Sezione [10]

Bandi di gara e contratti				
Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatari distintamente per ogni procedura	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro due giorni dalla loro adozione)	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo
	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	DUOC Approvvigionamenti DUOC Tecnico patrimoniale	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	65 di 91

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici [11]

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Criteri e modalità	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	DUOC Affari Legali	Tempestivo
Atti di concessione	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione dei dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico - sociale degli interessati, come previsto dall'articolo 26, c 4, del D. Lgs. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	DUOC Economico Finanziaria	Tempestivo
		<i>Per ciascun atto:</i>		
		Nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario Importo del vantaggio economico corrisposto Norma o titolo a base dell'attribuzione Ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo Modalità seguita per l'individuazione del beneficiario Link al progetto selezionato Link al curriculum vitae del soggetto incaricato	DUOC Economico Finanziaria	Tempestivo
		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	DUOC Economico Finanziaria	Annuale

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	66 di 91

Bilanci [12]**Bilanci**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Bilancio preventivo e consuntivo	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo 31 maggio
		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo 31 maggio
	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo 31 ottobre
		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	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo 31 ottobre
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	67 di 91

Beni immobili e gestione patrimonio [13]**Beni immobili e gestione patrimonio**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Patrimonio immobiliare	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	DUOC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo 30 novembre
Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	DUOC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo 30 aprile

Controlli e rilievi sull'amministrazione [14]**Controlli e rilievi sull'amministrazione**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	DUOC Affari Legali	Annuale e in relazione a delibere ANAC
		Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), D.Lgs. n. 150/2009)	DUOC Risorse Umane	Tempestivo 30 giugno
		Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	DUOC Affari Legali	Tempestivo 30 giugno
		Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	DUOC Affari Legali	Tempestivo 30 giugno
Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	DUOC Economico Finanziaria	Tempestivo 30 giugno
Corte dei Conti	Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei Conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	DUOC Affari Legali	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	68 di 91

Servizi erogati [15]**Servizi erogati**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Responsabile Ufficio Comunicazione	Tempestivo
Class Action	Class Action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	DUOC Affari Legali	Tempestivo
		Sentenza di definizione del giudizio	DUOC Affari Legali	Tempestivo
		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	DUOC Affari Legali	Tempestivo
Costi contabilizzati	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, e il relativo andamento nel tempo	DUOC Economico - Finanziaria	Annuale 30 settembre
Liste di attesa	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	DUOC Sistemi Informativi	Tempestivo 30 settembre
Servizi in rete	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete	DUOC Sistemi Informativi	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	69 di 91

Pagamenti dell'amministrazione [16]

Pagamenti dell'amministrazione

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	DUOC Economico - Finanziaria	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
Dati sui pagamenti del Servizio Sanitario Nazionale	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenute, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	DUOC Economico - Finanziaria	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	DUOC Economico - Finanziaria	Annuale
		Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	DUOC Economico - Finanziaria	Trimestrale 31 gennaio 30 aprile 31 luglio 31 ottobre
	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	DUOC Economico - Finanziaria	Annuale
IBAN e pagamenti informatici	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	DUOC Economico - Finanziaria	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	70 di 91

Opere pubbliche [17]

Opere pubbliche

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (articolo 1, legge numero 144/1999)	Informazioni relative ai Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Non di pertinenza della ASST	Non di pertinenza della ASST
Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "Bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 del D.Lgs. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'articolo 2 del D.Lgs. 228/2011, (per i Ministeri)	DUOC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo 31 ottobre
Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (Da pubblicare in tabelle sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'Economia e della Finanza d'intesa con l'ANAC)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	DUOC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo
		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	DUOC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	71 di 91

**Pianificazione e governo del territorio [18]****Pianificazione e governo del territorio**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
///	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///

Informazioni ambientali [19]**Informazioni ambientali**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
///	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///

Strutture sanitarie private accreditate [20]**Strutture sanitarie private accreditate**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
///	Non pertinente alla mission aziendale	///	///	///

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	72 di 91

**Interventi straordinari e di emergenza [21]****Interventi straordinari e di emergenza**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
///	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tutti i direttori UOC	Tempestivo
		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tutti i direttori UOC	Tempestivo
		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tutti i direttori UOC	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	73 di 91

Altri contenuti [22]**Altri contenuti**

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Prevenzione della corruzione	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2 – bis della Legge 190 del 2012, (MOG 231)	RPCT	Annuale 31 gennaio
	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	RPCT	Tempestivo
	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	RPCT	Annuale 15 dicembre
	Provvedimenti adottati dall'ANAC ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'ANAC ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo dell'anticorruzione	RPCT	Tempestivo
	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	RPCT	Tempestivo

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	74 di 91



Segue sezione [22]

Altri contenuti

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
Accesso civico	Accesso civico "Semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	RPCT	Tempestivo
	Accesso civico "Generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	RPCT	Tempestivo
	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	RPCT	Semestrale

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	75 di 91

Segue sezione [22]

Altri contenuti

Sottosezione_2	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabile	Aggiornamento
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.mdt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	DUOC Sistemi Informativi	Tempestivo
	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe Tributaria	DUOC Sistemi Informativi	Annuale
	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "Piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	DUOC Sistemi Informativi	Annuale 31 marzo
Dati ulteriori	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	RPCT	

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	76 di 91

Disposizioni in materia di protezione dei dati personali

Sia nella fase di predisposizione degli atti, che nella successiva fase della loro divulgazione e pubblicazione, è necessario il rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (art. 1, c. 2, del D. Lgs. n. 33/2013)

In particolare si richiama quanto disposto dall'art. 4, c. 4, del D. Lgs. n. 33/2013 secondo il quale *“nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la Pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione”*, nonché di quanto previsto dall'art. 4, c. 6, del medesimo decreto che prevede un divieto di *“diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”*.

Si richiamano quindi i responsabili di Struttura a porre la dovuta attenzione nella formulazione e nel contenuto degli atti soggetti a pubblicazione.

Sistema di monitoraggio

In ottemperanza con quanto previsto dal comma 9, lettera d) della Legge n. 190 del 6.11.2012, il monitoraggio dell'attuazione del presente programma è affidato al RPCT che agisce in collaborazione con il Comitato aziendale Anticorruzione e Trasparenza (CAT). Il RPCT svolge l'attività di monitoraggio sia attraverso controlli casuali sul sito web aziendale, sia attraverso l'analisi dei report prodotti dalla UOC Sistemi Informativi.

La UOC Sistemi informativi realizza un controllo automatico sulla data di pubblicazione dei documenti nelle sottosezioni della sezione “Amministrazione Trasparente” e produce un report trimestrale contenente l'elenco dei documenti pubblicati con la data di pubblicazione. Tale Report è inviato via e-mail al RPCT che può successivamente pubblicarlo nella sottosezione “Altri contenuti”.

Per quanto riguarda la rilevazione dei livelli di utilità delle informazioni, pubblicate nella sezione “Amministrazione Trasparente”, la UOC Sistemi informativi ha previsto l'utilizzo di strumenti di verifica sotto forma di questionario da proporre all'uscita dalla consultazione web. Tali strumenti saranno implementati prossimamente. I risultati ottenuti dall'analisi dei dati saranno pubblicati nella sottosezione “Altri contenuti”.

Utilizzo della sezione “Amministrazione Trasparente”

La UOC Sistemi informativi realizza inoltre un altro controllo automatico sul numero di accessi web alla sezione “Amministrazione Trasparente” e alle relative sottosezioni e produce un report trimestrale contenente il risultato dei conteggi. Tale Report è inviato via e-mail al RPCT che può successivamente pubblicarlo nella sottosezione “Altri contenuti”.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	77 di 91

Codice di comportamento

In data 22 gennaio 2014 è stato adottato il “Codice di comportamento dei dipendenti dell’Azienda di Desio e Vimercate” con la Delibera numero 57. Il codice aziendale recepisce il Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013, n. 62, il cui Codice Generale è stato integrato e adeguato per rispecchiare al meglio la realtà aziendale di un’Azienda Ospedaliera multi presidio. Si tratta di un documento aziendale dinamico, vale a dire che è soggetto a revisione e aggiornamento periodico in rapporto a nuove disposizioni di legge, nonché a suggerimenti dei dipendenti dell’azienda. Referente aziendale per il documento è il Presidente dell’Ufficio Provvedimenti Disciplinari (UPD).

La conoscenza e l’osservanza delle prescrizioni contenute nel documento rappresentano un requisito indispensabile all’instaurazione ed al mantenimento dei rapporti con l’Azienda e con i terzi in un contesto di assoluta trasparenza. In presenza di anomalie e/o comportamenti incongrui ed errati, il codice consente la proposizione di azioni correttive mirate secondo le previsioni indicate nel documento. L’Azienda si impegna ad organizzare ed a verificare il complesso delle proprie attività in modo tale che i destinatari del Codice non commettano reati o illeciti che contrastino con l’interesse pubblico mettendo in pericolo l’immagine e la credibilità dell’Azienda stessa.

In data 12 febbraio 2021 il Codice di comportamento aziendale è stato aggiornato in base alla nuova denominazione dell’ASST, a cura dell’Ufficio Provvedimenti Disciplinari.

E’ fatto obbligo a chiunque spetti di osservare e di far osservare il codice aziendale.

Durante l’anno 2014, il RPCT ha stabilito un canale di comunicazione con il Presidente dell’UPD al fine di ricevere un rapporto periodico riguardante il numero delle pratiche UPD aperte, i comportamenti contestati e le eventuali sanzioni comminate. I dati forniti dall’UPD sono stati analizzati al fine di identificare aree e comportamenti ricorrenti in modo da programmare eventuali iniziative di tipo preventivo. L’analisi dei dati è pubblicata nella Relazione di fine anno dal RPCT presente sul sito Internet aziendale.

Nel corso dell’anno 2020 sono state attivate soltanto tre pratiche disciplinari, delle quali due a carico di personale del comparto e una a carico di un dirigente medico. Nessuna delle tre situazioni ha avuto attinenza con i reati di corruzione.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	78 di 91

Rotazione del personale

La rotazione del personale, addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione ed è stata sottolineata anche a livello internazionale. L'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che si possano creare relazioni particolari tra amministrazione ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e di risposte illegali improntate a collusione.

La Legge 190 considera la rotazione in più occasioni:

art. 1, comma 4, lett. e;

art. 1, comma 5, lett. b;

art. 1, comma 10, lett. b.

La rotazione del personale è inoltre prevista nell'ambito delle misure gestionali proprie del dirigente. Infatti, l'art. 16, comma 1, lett. l *quater*, del D. Lgs. n. 165 del 2001 prevede che i dirigenti dispongono con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione 2019, al paragrafo 1.2 "La rotazione straordinaria".

L'attuazione della misura richiede:

- la preventiva identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'individuazione, nel rispetto della partecipazione sindacale, delle modalità di attuazione della rotazione in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione, mediante adozione di criteri generali;
- la definizione dei tempi di rotazione;
- per quanto riguarda il conferimento degli incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere previsto nell'ambito dell'atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dall'autorità di indirizzo politico;
- l'identificazione di un gruppo di professionisti esperti per lo svolgimento delle attività proprie di ciascun ufficio o servizio a rischio di corruzione; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto);
- il coinvolgimento del personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo, anche mediante sessioni formative *in house*, ossia con l'utilizzo di docenti interni all'amministrazione, con l'obiettivo di creare competenze di carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori;
- lo svolgimento di formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento, per il dirigente neo-incaricato e per i collaboratori addetti, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessarie per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	79 di 91

L'attuazione della misura comporta che:

- per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, sarebbe preferibile che la durata dell'incarico fosse fissata al limite minimo legale; per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore dovrebbe essere prefissata da ciascuna amministrazione secondo criteri di ragionevolezza, tenuto conto anche delle esigenze organizzative;
- per il personale dirigenziale operante nelle aree a maggior rischio, alla scadenza dell'incarico, la responsabilità dell'ufficio o del servizio dovrebbe essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente;
- l'amministrazione ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area o qualifica di appartenenza;
- in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (ad esempio perché l'amministrazione ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'amministrazione può predisporre la rotazione del dipendente;
- per il personale dirigenziale, l'amministrazione procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater*, e dell'art. 55 *ter*, comma 1, del D. Lgs. n. 165 del 2001;
- per il personale non dirigenziale, l'amministrazione procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. l *quater*;
- per le categorie di personale di cui all'art. 3 del D. Lgs. n. 165 del 2001 si applicano le misure cautelari previste nell'ambito di ciascun ordinamento e, salvo disposizioni speciali, l'art. 3 della Legge n. 97 del 2001;
- l'applicazione della misura va valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità;
- l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche e gli enti di più ridotte dimensioni;
- nel caso di impossibilità di applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale, a causa di motivati fattori organizzativi, l'amministrazione applica la misura al personale non dirigenziale responsabile del procedimento oppure, in alternativa, affida l'espletamento del procedimento ad altra struttura (rotazione del procedimento).

Nell'attualità, quindi, la rotazione del personale si presenta come una misura di prevenzione non facilmente applicabile a causa di difficoltà riconducibili alla scarsità numerica del personale addetto alle attività amministrative nonché ai vincoli oggettivi. La mappatura del rischio aziendale indica la presenza di un grado medio di rischio per tutte le UOC coinvolte dallo spettro della Legge 190/2012.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	80 di 91

Formazione in tema di anticorruzione

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165 del 2001 debbono programmare adeguati percorsi di formazione in tema di corruzione e trasparenza, tenendo presente una strutturazione su due livelli:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

In qualità di responsabile scientifico, il RPCT ha programmato un modulo formativo di quattro ore di livello generale che è stato erogato in forma di evento residenziale accreditato per il personale amministrativo, sanitario e legale. L'evento formativo è accreditato nell'area ECM Etico/deontologica – Legale. Il corso di formazione è stato ripetuto nel corso del 2020 considerando che l'aggiornamento del personale sui temi in questione debba costituire un elemento di formazione permanente.

Astensione in caso di Conflitto di Interessi

Il responsabile del procedimento e/o il titolare dell'ufficio competente, hanno l'obbligo di astenersi dall'adottare il provvedimento finale in caso di conflitto di interessi. I titolari degli uffici competenti hanno l'obbligo di astenersi dall'adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale. Questa misura comporta, inoltre, il dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti. La misura ha la finalità di evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi.

Svolgimento incarichi d'ufficio attività ed incarichi extra-istituzionali

Consiste nell'individuazione:

- degli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche;
- dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi istituzionali;

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	81 di 91

in generale, di tutte le situazioni di potenziale conflitto di interessi derivanti da attività ed incarichi extra-istituzionali. La misura ha lo scopo di evitare un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale.

Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti

Consiste nella definizione di criteri e procedure chiare per l'affidamento di incarichi a:

- soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

La misura si propone di evitare:

- il rischio di un accordo corruttivo per conseguire un vantaggio in maniera illecita (lo svolgimento di certe attività/funzioni possono agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati);
- la costituzione di un humus favorevole ad illeciti scambi di favori, attraverso il contemporaneo svolgimento di alcune attività che possono inquinare l'azione imparziale della pubblica amministrazione;
- l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione a soggetti con condanne penali (anche se non definitive).

Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Si tratta "dell'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico".

Si pone l'obiettivo di evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi.

Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Consiste nel divieto ai dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto di una PA di 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.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	82 di 91

La misura ha lo scopo di evitare che, durante il periodo di servizio, il dipendente possa preconstituirsì ad arte, delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi

(In caso di condanna per delitti contro la PA).

Consiste nel divieto di nominare come membri di commissioni di aggiudicazione di gare, in qualità di segretari, o funzionari di uffici preposti alla gestione di risorse finanziarie (etc.), soggetti che hanno riportato condanne, anche non passate in giudicato, per reati contro la PA (ai sensi del capo I Titolo II, secondo libro del c.p.).

La misura si pone l'obiettivo di evitare che, all'interno degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni, vi siano soggetti condannati (anche con sentenza non definitiva) per Reati e Delitti contro la PA. La misura è applicata per mezzo di attestazioni dei DUOC Risorse Umane e Approvvigionamenti da produrre al RPCT entro trenta giorni dalla nomina dei membri di commissioni di aggiudicazione di gare, in qualità di segretari, o funzionari di uffici preposti alla gestione di risorse finanziarie.

Verifica dell'insussistenza di cause di inconferibilità

Il D. Lgs 39/2013 prevede e disciplina una serie articolata di cause di inconferibilità e incompatibilità, con riferimento alle seguenti tipologie di incarichi rilevabili presso questa ASST:

- Incarichi amministrativi di vertice quali:
 - ❖ Direttore Generale
 - ❖ Direttore Sanitario
 - ❖ Direttore Socio sanitario
 - ❖ Direttore Amministrativo

- Incarichi dirigenziali quali i seguenti:
 - ❖ Direttore di Dipartimento
 - ❖ Direttore di struttura complessa
 - ❖ Responsabile di struttura semplice dipartimentale
 - ❖ Responsabile di struttura semplice
 - ❖ Titolare di Posizione Organizzativa.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	83 di 91

L'art. 15 del D. Lgs. 39/2013 dispone che: «Il responsabile del Piano anticorruzione di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico, di seguito denominato «responsabile», cura, anche attraverso le disposizioni del Piano anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità di cui al presente decreto».

Il legislatore ha inoltre stabilito i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati fissando all'art. 3 del D. Lgs. 39/2013 il divieto ad assumere incarichi in caso di sentenza di condanna anche non definitiva per reati contro la pubblica amministrazione. La durata della inconfiribilità può essere perpetua o temporanea, in relazione all'eventuale sussistenza della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici e alla tipologia del reato.

Tutti i soggetti sopra elencati hanno l'obbligo di rilasciare, all'atto di nomina, una dichiarazione sulla insussistenza delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità prevista dal D. Lgs. 39/2013. Tale dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico come previsto dall'art.20, comma 4 del succitato decreto.

La violazione della disciplina comporta la nullità degli atti di conferimento di incarichi e la risoluzione del relativo contratto come previsto dall'art. 17 del medesimo decreto.

La Delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 evidenzia che “tale dichiarazione non vale ad esonerare chi ha conferito l'incarico dal dovere di accertare, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità di cui al citato art. 97 Cost., i requisiti necessari alla nomina, ovvero, per quanto qui rileva, l'assenza di cause di inconfiribilità e di incompatibilità in capo al soggetto che si vuole nominare. In altre parole, l'amministrazione conferente è tenuta ad usare la massima cautela e diligenza nella valutazione della dichiarazione richiesta all'art.20, in quanto non è escluso che questa sia mendace, e ciò anche a prescindere dalla consapevolezza del suo autore circa la sussistenza di una delle cause di inconfiribilità o di incompatibilità”.

Il presente PTPCT assegna alla UOC Risorse Umane l'obiettivo di definire, entro l'anno corrente 2021, una specifica procedura di “Conferimento degli incarichi” suddetti, tale da garantire quanto segue, secondo uno schema logico e cronologico.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	84 di 91

Schema di procedura operativa "Conferimento degli incarichi"

- La preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- La successiva verifica da parte della UOC Risorse Umane della insussistenza di tali cause, da esperire entro un congruo arco temporale;
- Il conferimento dell'incarico solo all'esito negativo della suddetta verifica;
- La pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità;
- L'archiviazione dell'esito della verifica e della dichiarazione nel fascicolo personale del destinatario dell'incarico;
- La comunicazione all'RPCT dell'esito positivo della suddetta verifica.

Considerato che la dichiarazione sull'insussistenza di una delle cause di inconferibilità costituisce condizione di efficacia dell'incarico, l'ANAC ha ritenuto "altamente auspicabile che il procedimento di conferimento dell'incarico si perfezioni solo all'esito della verifica, da parte dell'organo di indirizzo e della struttura di supporto, sulla dichiarazione resa dall'interessato, da effettuarsi tenendo conto degli incarichi risultanti dal curriculum vitae allegato alla predetta dichiarazione e dei fatti notori comunque acquisiti".

Nelle linee guida di cui alla citata Delibera n. 833 del 2016 si sottolinea che il legislatore ha attribuito al RPCT, che venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del D. Lgs. 39/2013, il potere di avvio del procedimento di accertamento e di verifica della situazione di inconferibilità, di dichiarazione della nullità dell'incarico e il potere di applicare la sanzione inibitoria nei confronti dell'organo che ha conferito l'incarico.

Tutela del segnalante (whistleblower)

Tutti i dipendenti dell'Azienda sono liberi di inoltrare al RAT segnalazioni di comportamenti inquadabili nell'ambito della corruzione. Le segnalazioni devono essere inoltrate esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. Gli eventuali documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

Le segnalazioni devono contenere le generalità del segnalatore. Non saranno prese in considerazione le segnalazioni anonime o verbali.

In ottemperanza con quanto previsto dal comma 51 della Legge n. 190 del 6.11.2012, l'Azienda tutela il dipendente pubblico che segnala illeciti.

Le segnalazioni inviate all'indirizzo di posta elettronica del RPCT sono protette da riservatezza garantita dallo scrivente RPCT, quale unico soggetto autorizzato alla lettura della casella postale elettronica in ricezione delle segnalazioni.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	85 di 91

Nel corso del 2019, il RPCT in collaborazione con i Sistemi Informativi, avvierà la sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato per la ricezione delle segnalazioni in modo tale che siano garantite le seguenti tutele:

- la tutela dell'anonimato del segnalante;
- il divieto di discriminazione nei confronti del segnalante;
- la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di svelare l'identità del segnalante.

Patti di Integrità

Si tratta di un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. La misura ha lo scopo di garantire la diffusione di valori etici, valorizzando comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti. L'Azienda adotta i "Patti di Integrità" predisposti da Regione Lombardia. Responsabile dell'adozione dei Patti di Integrità è il DUOC Approvvigionamenti.

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Consiste nell'attivare forme di consultazione con la società civile e consente di assicurare la creazione di un dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti".

Analogamente a quanto già realizzato negli anni precedenti, il RPCT organizzerà le "Giornate della Trasparenza" per sensibilizzare la società civile sui temi della prevenzione della corruzione e sulla trasparenza amministrativa e l'integrità dei dipendenti della pubblica amministrazione. Le giornate saranno aperte a tutta la cittadinanza delle aree geografiche che insistono sui diversi ospedali dell'Azienda, con riferimento logistico ai tre presidi ospedalieri principali, vale a dire l'Ospedale di Vimercate, l'Ospedale di Desio e l'Ospedale di Carate Brianza.

Le giornate saranno organizzate in collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio Comunicazione dell'Azienda in date da definire.

Monitoraggio dei rapporti Amministrazione / Soggetti esterni

In ottemperanza con quanto previsto dal comma 9, lettera e) della Legge n.190 del 6.11.2012, il monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti esterni ha lo scopo di verificare eventuali relazioni di parentela o affinità dei soggetti esterni con i dipendenti pubblici. La misura è applicata per mezzo di opportune dichiarazioni da parte dei DUOC interessati.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	86 di 91

5. Obblighi di informazione

Informazioni obbligatorie

I dirigenti responsabili delle strutture a rischio di corruzione, riportate nella Tabella 3 del presente documento, hanno i seguenti obblighi:

- Assicurare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione il libero accesso a tutti gli atti dei rispettivi uffici. Gli atti devono essere resi disponibili in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile), con libero accesso tramite la rete intranet aziendale.
- Redigere entro il 15 Gennaio di ogni anno, una relazione sintetica sulle criticità riscontrate durante l'anno precedente, riguardanti settori di attività a rischio di corruzione ovvero qualsiasi informazione riguardante nuove ed emergenti situazioni di potenziale rischio corruttivo. La relazione deve essere inoltrata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il 15 Gennaio di ogni anno, esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).
- Inoltrare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una tempestiva segnalazione di comportamenti del personale loro affidato che siano inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le segnalazioni devono essere inoltrate esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).
- Rispondere al Responsabile della Prevenzione della Corruzione in merito a richieste estemporanee di informazione riguardanti atti o comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le comunicazioni di risposta devono essere fornite entro 10 giorni lavorativi dalla data della richiesta esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	87 di 91

Controlli interni

Tutte le attività connesse allo svolgimento dei processi descritti per le aree a rischio, devono essere costantemente presidiati dai Direttori delle rispettive Unità Operative Complesse. Ogni DUOC è responsabile dei controlli interni alla propria struttura.

L'RPCT può attuare controlli interni a campione secondo le seguenti modalità:

- A) **Richiesta di copia di atti – fascicoli**
In conformità con quanto previsto al paragrafo D del punto precedente, Il RPCT può inoltrare richiesta scritta di copia degli atti – fascicoli per i quali non sia già resa obbligatoria la pubblicazione nel sito internet aziendale dedicato alla “Amministrazione Trasparente”. Questa modalità costituisce un’attività pianificata che ha lo scopo di verificare su campioni casuali la corretta applicazione dell’attuale normativa vigente in tema di prevenzione della corruzione.
- B) **Sopralluogo programmato**
Questa modalità di controllo costituisce un’estensione della precedente e si realizza nel sopralluogo presso una delle unità delle aree a rischio per svolgere un’attività di verifica della corretta applicazione dell’attuale normativa vigente in tema di prevenzione della corruzione.
Tale verifica può riguardare una pratica – fascicolo specifico oppure può focalizzare l’attenzione sulle modalità organizzative riguardanti uno specifico processo della struttura visitata. Come previsto dal PNA questa attività si può realizzare anche attraverso la presenza del RPCT in qualità di osservatore alle attività proprie delle unità delle aree a rischio, come per esempio la partecipazione ai lavori della commissione d’esame per la selezione del personale oppure la partecipazione ai lavori della commissione di gara per l’affidamento di appalti, etc. Anche questa modalità costituisce un’attività programmata e pianificata.
- C) **Sopralluogo non programmato**
Questa modalità di controllo può essere attivata in risposta alla ricezione di segnalazioni riguardanti comportamenti illeciti oppure a fronte di indagini avviate dall’autorità giudiziaria.

Per le modalità del sopralluogo programmato e non programmato, il RPCT può avvalersi della compresenza di personale aziendale di propria scelta con funzioni di tipo amministrativo, scegliendo in via prioritaria fra i membri del CAT. Il RPCT può utilizzare le tre modalità di controllo sopra riportate non solo per le UOC riportate nella Tabella 3 ma anche per le strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici di tipo sanitario in tutte le articolazioni aziendali (presidi ospedalieri e ambulatori territoriali).

Per tutte le tre modalità sopra riportate, il RPCT produce una tempestiva relazione che sarà inviata al direttore della struttura controllata, alla Direzione Strategica e agli eventuali altri soggetti interessati, sia interni che esterni all’azienda. Tutte le attività svolte durante l’anno saranno rendicontate nella relazione annuale.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	88 di 91

Internal Auditing

Con Delibera 255 del 30 marzo 2016, l'Azienda ha costituito il Team di Internal Auditing il cui funzionamento è disciplinato da apposito Regolamento interno adottato con Delibera 991 del 29 ottobre 2015.

Il RPCT è stato nominato membro del Team di Internal Auditing.

Le attività connesse alla prevenzione della corruzione e degli atti illeciti previsti dal presente Piano, relative alle misure obbligatorie e a quelle ulteriori riportate nel paragrafo 9, saranno realizzate in accordo con analoghe iniziative predisposte dal Presidente del Team di Internal Auditing e riportate nel Piano di Internal Auditing.

Le attività di controllo del RPCT, già previste da ANAC, saranno quindi coordinate con quelle del Team di Internal Auditing in modo da sviluppare sinergie finalizzate al miglioramento della cultura dell'integrità e del monitoraggio puntuale e sistematico delle attività a maggior rischio di comportamenti illeciti.

6. Trattamento del rischio: misure ulteriori

Analisi conoscitiva e misure ulteriori

Mappatura dei processi

Dall'analisi conoscitiva presentata (Mappatura del rischio) deriva l'identificazione dei processi che meritano un ulteriore approfondimento operativo sia in termini di analisi di processo che di adozione di misure ulteriori.

Come riportato nel paragrafo precedente relativo agli obblighi di informazione, per ognuna delle strutture complesse elencate nella Tabella 3, sarà definito un processo specifico da sottoporre ad aggiornamento dell'analisi secondo la metodologia FMEA allo scopo di identificare sia i principali punti critici in termini di probabilità di accadimento e di impatto conseguente, che le misure di prevenzione più efficaci per ridurre il rischio.

I processi da sottoporre ad analisi saranno concordati dal RPCT con i singoli DUOC sulla base delle evidenze prodotte dall'analisi del rischio qui pubblicata. Il RPCT fornirà ai DUOC gli strumenti operativi idonei per la realizzazione dell'analisi di processo e agirà come facilitatore dell'analisi stessa anche per mezzo di personale afferente alla UOC Risk Management.

Per il triennio 2021 - 2023, si prevede una nuova attività di mappatura dei processi di alcune unità operative del Dipartimento amministrativo, come previsto nel piano di accreditamento secondo la norma ISO:9001, 2015, per la certificazione promossa dal Sistema di Gestione della Qualità (SGQ).

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	89 di 91

Autoanalisi organizzativa e indicatori

Con riferimento alla Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, il presente PTPCT prevede la rilevazione degli indicatori relativi alle procedure di approvvigionamento nelle diverse fasi della programmazione, progettazione della gara, selezione del contraente, verifica e stipula del contratto, esecuzione del contratto e rendicontazione del contratto.

Fase	Indicatore	Tipo	Responsabile - DUOC
Programmazione	Valore degli appalti affidati tramite procedure non concorrenziali	Valore assoluto	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale
Progettazione della gara	$\frac{\text{Numero di procedure negoziate con o senza previa pubblicazione del bando di affidamenti diretti / cottimi fiduciari}}{\text{Numero totale delle procedure attivate}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica
Progettazione della gara	$\frac{\text{Numero di procedure attivate sotto soglia comunitaria soggette a varianti concluse sopra soglia}}{\text{Numero di procedure attivate sotto soglia}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica
Progettazione della gara	$\frac{\text{Numero di affidamenti con Offerta Economicamente Più Vantaggiosa}}{\text{Numero totale degli affidamenti}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica
Selezione del contraente	Numero delle procedure attivate per le quali è pervenuta una sola offerta	Valore assoluto	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica Sistemi Informativi
Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	$\frac{\text{Numero degli stessi operatori economici aggiudicatari}}{\text{Numero totale dei soggetti aggiudicatari}}$	Frazione (cadenza biennale al 30/11/2017)	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica Sistemi Informativi
Esecuzione del contratto	$\frac{\text{Numero degli affidamenti con almeno una variante}}{\text{Numero totale degli affidamenti}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica Sistemi Informativi
Esecuzione del contratto	$\frac{\text{Numero degli affidamenti con almeno una proroga}}{\text{Numero totale degli affidamenti}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica Sistemi Informativi
Rendicontazione del contratto	$\frac{\text{Costo finale dei contratti conclusi}}{\text{Costo iniziale dei contratti}}$	Frazione	Approvvigionamenti Ingegneria Clinica Tecnico Patrimoniale Logistica Sistemi Informativi

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	90 di 91

7. Monitoraggio dell'attuazione del Piano

In ottemperanza con quanto previsto dal comma 9, lettera d) della Legge n.190 del 6.11.2012, il monitoraggio dell'attuazione del presente Piano è affidato al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che agisce in collaborazione con il Comitato aziendale Anticorruzione e Trasparenza (CAT), come indicato nel paragrafo 2 del presente documento.

8. Note finali

Revisione e aggiornamento

Il presente documento è da intendersi quale documento aziendale dinamico, vale a dire che è soggetto a revisione e aggiornamento periodico in rapporto a nuove disposizioni e raccomandazioni di legge, nonché a suggerimenti degli operatori dell'azienda. Referente aziendale per il presente documento e per gli eventuali aggiornamenti è la UOC Qualità e Risk Management.

Feedback aziendale

Tutti gli operatori interessati direttamente o indirettamente al presente Piano, possono inviare richieste di chiarimento, suggerimenti e osservazioni alla UOC Qualità e Risk Management utilizzando il servizio di posta elettronica aziendale, al seguente indirizzo:

anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Recapiti del RPCT

Indirizzo postale:

Azienda Socio Sanitaria della Brianza - Direzione Generale
Unità Operativa Complessa Qualità e Risk Management
Via Santi Cosma e Damiano, 10 – 20871 Vimercate (MI)

Telefono: 039.6654618, 039.6654382

Sito internet: <http://www.asst-brianza.it/web/>

E-mail accesso civico: accesso.civico@pec.asst-brianza.it

E-mail istituzionale: anticorruzione.trasparenza@pec.asst-brianza.it

E-mail aziendale: anticorruzione.trasparenza@asst-brianza.it

Il Responsabile Prevenzione
Corruzione e Trasparenza
Dott. Roberto Agosti

Data redazione	Redatto da	Revisione	Data approvazione	Adottato da	Pagina
15/03/2021	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	00	31/03/2021	Direzione Strategica	91 di 91