

AZIENDA SANITARIA LOCALE "NO" - NOVARA

NOVARA – Viale Roma 7

DELIBERAZIONE

DEL DIRETTORE GENERALE

Numero **26** Data 31 GEN. 2018

PROPOSTA ISTRUTTORIA N° 1 DEL 31.1.2018.

**OGGETTO: PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E LA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ASL NO.
AGGIORNAMENTO 2018-2020.**

**PROPONENTE: S.C. AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

§ § § § § § §

IL DIRETTORE GENERALE

(Nominato con D.G.R. n. 36 – 1364 del 27 aprile 2015)

Nella data sopraindicata, su propria iniziativa istruttoria – previa acquisizione del parere dei Direttori: Amministrativo e Sanitario - ha assunto, in Novara, presso la sede dell'Ente, la deliberazione di cui all'interno.

OGGETTO: PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ASL NO. AGGIORNAMENTO 2018-2020.

PROPOSTA ISTRUTTORIA

VISTO Il Dlg.vo n. 150 del 27.10.2009 “Attuazione della Legge 4.3.2009 n.15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni Pubbliche”.

VISTI La Legge n.190 del 6.11.2012 e s.m.i “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”.

Il D.lgs.vo n. 33 del 14.3.2013 e s.m.i, “riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni”

Il D.lgs.vo n. 97 del 25.5.2016 recante “revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge n. 190/2012 e del D.lgs.vo 33/2013”.

La Legge n.179 del 30.11.2017 “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”.

RICHIAMATI Il Piano Nazionale Anticorruzione approvato con deliberazione ANAC n.831 del 3.8.2016;

la deliberazione Anac n. 1309 del 2.12.2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5, 2° comma, del D.lgs.vo 33/2013”;

la deliberazione Anac n. 1310 del 28.12.2016 “Linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dell’informazioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i”.

la deliberazione Anac n. 1208 del 22.11.2017 “approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”

TENUTO CONTO della deliberazione del Direttore Generale n. 772 del 29.10.2015 quale è stato approvato l'atto Aziendale dell'ASL NO.



RICHIAMATE

La deliberazione del Direttore Generale n. 48/2014 con la quale è stato approvato il Piano Aziendale Anticorruzione:

Le deliberazioni del Direttore Generale ASLNO di aggiornamento del Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione:

- n. 22 del 28.1.2016 (2016-2018);
- n. 14 del 31.1.2017 (2017-2019)

VISTE

La deliberazione n. 402 del 16.11.2016, con la quale è stata disposta la nomina del dott. Claudio Teruggi, Direttore S.C Affari Istituzionali, Legali, Comunicazione, Anticorruzione e trasparenza, a Responsabile Aziendale della trasparenza e della Prevenzione della Corruzione;

la deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 4 del 19.1.2017, con la quale sono stati individuati i Referenti Aziendali per la prevenzione della Corruzione, a supporto del RPTC.

La deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 185 del 20.09.2017 con la quale sono stati integrati i Referenti Aziendali Anticorruzione, in considerazione della complessità organizzativa dell'Azienda.

CONSIDERATO

Che l'avviso, agli stakeholder interni ed esterni all'Azienda, per la procedura aperta di partecipazione all'attuazione e all'aggiornamento del Piano triennale per la trasparenza e la Prevenzione della Corruzione - 2018/2020-è stato pubblicato sul sito internet aziendale dal 9 al 26 gennaio 2017 (*cf. nota AILCAT/Settore Anticorruzione prot. 188 del 9.1.2018, documentazione agli atti del Servizio*).

TENUTO CONTO

Che nella Revisione del Piano hanno partecipato attivamente i Referenti aziendali anticorruzione (*come da verbali e documentazione agli atti della SC Ailcat*)

Che la bozza del Piano è stata altresì sottoposta in visione:

-al Collegio Sindacale, con nota *AILCAT/Settore Anticorruzione prot.3284 del 18.1.2018*, che non ha formulato alcuna osservazione come da verbale del Collegio in data 26.1.2018 (*agli atti della Segreteria del Collegio Sindacale*);

-all'Organismo Interno di Valutazione (OIV) con nota *AILCAT/Settore Anticorruzione prot. 3293 del 18.1.2018*, che non ha formulato alcuna osservazione come da comunicazione prot. 6017 in data 31.1.2018 (*agli atti del Presidente OIV*);

RITENUTO

Opportuno aggiornare il vigente piano Aziendale per la Trasparenza e la Prevenzione della corruzione, di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 14/2017, alle recenti innovazioni legislative ed alla riorganizzazione Aziendale effettuata con il predetto provvedimento deliberativo del Direttore Generale n. 772/2015.



DELIBERA

- 1.) **di approvare gli aggiornamenti** del Piano Triennale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione, per le motivazioni in premessa indicate, e conseguentemente di approvare il nuovo piano Triennale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione 2018-2020, allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale.
- 2.) **Di pubblicare il Piano sul sito internet aziendale -Sezione Amministrazione Trasparente-**
- 3.) **Di dare mandato** al Responsabile Aziendale per la Trasparenza e la prevenzione della Corruzione di attuare tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione al provvedimento.
- 4.) **Di inviare** il presente provvedimento al Collegio Sindacale, per quanto di competenza.
- 5.) **Di dichiarare** il presente provvedimento esecutivo ai sensi di legge.
- 6.) **Di dare atto** che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa né diretti che indiretti per l'ASL NO.

**LA PRESENTE DELIBERAZIONE E' DICHIARATA
IMMEDIATAMENTE ESGUIBILE**

stanti le ragioni di urgenza che hanno indotto l'assunzione della medesima

S.C. Affari Istituzionali, Legali
Comunicazione, Anticorruzione
e Trasparenza
Il Direttore

dott. Claudio Teruggi



IL DIRETTORE GENERALE

la sopraestesa proposta istruttoria

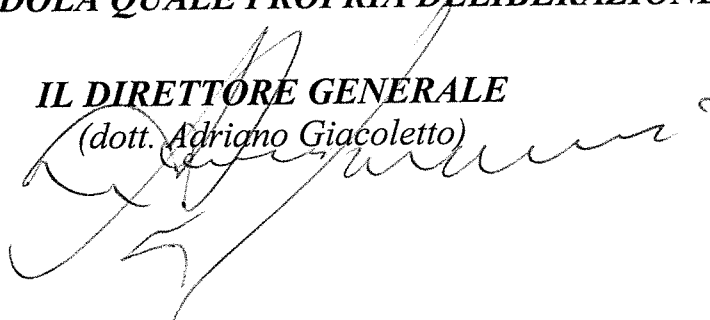
VISTA

Acquisiti i pareri dei Direttori: Amministrativo e Sanitario, pareri inseriti nel presente provvedimento

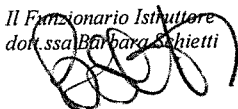
**DECIDE DI APPROVARLA INTEGRALMENTE
ADOTTANDOLA QUALE PROPRIA DELIBERAZIONE**

IL DIRETTORE GENERALE

(dott. Adriano Giacoletto)



Il Funzionario Istruttore
dott.ssa Barbara Schiatti



PARERI DEI DIRETTORI AMMINISTRATIVO E SANITARIO

- VISTO** *l'art. 3, del d. Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502, e successive modificazioni ed integrazioni;*
- VISTA** la proposta di atto deliberativo formulata dalla Struttura **S.C. Affari Istituzionali, Legali, Comunicazione, Anticorruzione e Trasparenza** iscritta al n° 1 in data **31/01/2018** dell'apposito registro, di cui il presente parere costituisce allegato;
- CONSIDERATO** che la formulazione di una proposta di atto deliberativo, impegna la responsabilità del Soggetto proponente circa la regolarità amministrativa e contabile del contenuto della deliberazione; nonché sulla legittimità della medesima;

I DIRETTORI: AMMINISTRATIVO E SANITARIO

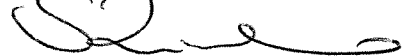
sul presupposto della legittimità e regolarità amministrativa, tecnica, nonché contabile della proposta istruttoria, attestata dal Soggetto proponente con la formulazione della proposta

ognuno per la rispettiva competenza

ESPRIMONO PARERE FAVOREVOLE

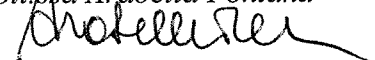
Il Direttore Amministrativo:

dott.ssa Simonetta Rizzolio



Il Direttore Sanitario:

dott.ssa Arabella Fontana



ALLEGATO
AL PROVVEDIMENTO R.G. N° 26 IN DATA 31 GEN. 2018

COMPOSTO DA N. TRECENTODIECI FACCIATE





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

A.S.L. NO Azienda Sanitaria Locale di Novara



PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

(2018-2020)

1



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

INDICE

SEZIONE I

PREMESSA

RENDICONTO ATTIVITA' 2017

ART. 1 FONTI NORMATIVE

- 1.1 LEGISLAZIONE NAZIONALE
- 1.2 ULTERIORI STRUMENTI DI RIFERIMENTO
- 1.3 PROVVEDIMENTI ANAC
- 1.4 DISPOSIZIONI AZIENDALI

ART. 2 ORGANIZZAZIONE ASL NO:CONTESTO INTERNO.

ART. 3 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

ART. 4 LA MISSION DELL'ASL NO

ART. 5 OBIETTIVI ED AZIONI DEL PIANO

ART. 6 PROCESSO DI ADOZIONE E AGGIORNAMENTO

ART. 7 SOGGETTI FUNZIONI E RESPONSABILITA'

- 7/A IL DIRETTORE GENERALE
- 7/B IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
- 7/C I REFERENTI AZIENDALI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
- 7/D I DIRETTORI E I RESPONSABILI DI STRUTTURA
- 7/E I DIRIGENTI, TITOLARI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE E TUTTI I DIPENDENTI
- 7/F IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)
- 7/G L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)
- 7/H L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)
- 7/I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AZIENDA
- 7/L STAKEHOLDER

ART. 8 IL MODELLO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE ASL NO

ART. 9 I SETTORI E LE ATTIVITA' PARTICOLARMENTE ESPOSTI ALLA CORRUZIONE

- 9/A LE AREE DI RISCHIO
- 9/B VALUTAZIONE DEL RISCHIO

2



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

9/C ANALISI DELLE SPECIFICITA' IN AMBITO SANITARIO

ART. 10 MISURE OBBLIGATORIE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

10/A MISURE DI FORMAZIONE IDONEE A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

10/B I MECCANISMI DI ATTUAZIONE E CONTROLLO DELLE DECISIONI

10/C MISURE DI CONTROLLO INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' INCARICHI (D.Lgs 8 aprile 2013
n.39)

10/D MISURE PER IL MONITORAGGIO RAPPORTI FRA L'AZIENDA E I SOGGETTI CON I QUALI
INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA

10/E ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

10/F ROTAZIONE INCARICHI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

10/G ACQUISIZIONE INFORMAZIONI UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI, SERVIZIO ISPETTIVO,
COMUNICAZIONE

10/H GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E PROCEDURE DI GARA

10/I CODICE ETICO E CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

ART. 11 MISURE SPECIFICHE PER IL SETTORE SANITARIO

11/A INCARICHI E NOMINE

11/B GESTIONE DELLE ENTRATE DELLE SPESE

11/C GESTIONE DEI BENI IMMOBILI

11/D ATTIVITA' DI PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA IN AMBITO OSPEDALIERO

11/E ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA

11/F ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO

11/G FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE

11/H CONTRATTI PUBBLICI

11/I RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI

11/L RELAZIONE ACCORPATA ANTICORRUZIONE

11/M GESTIONE LISTE D'ATTESA

11/ M PROGRAMMA DI AREA PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA.

11/ N ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA.

3



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 12 ULTERIORI MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

ART. 13 MISURE TRASVERSALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

13/A MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

13/B SISTEMA DI MONITORAGGIO SUL RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI DI ANTICORRUZIONE
PREVISTI DAL PIANO AZIENDALE.

13/C OBBLIGHI DI PUBBLICITA', TRASPARENZA E DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI (D.Lgs n.33 14
marzo 2013)

13/D INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI E ACCESSO TELEMATICO A DATI, DOCUMENTI E
PROCEDIMENTI

ART. 14 RESPONSABILITÀ E ALTRE SANZIONI

14/A RESPONSABILITÀ DEL DIPENDENTE PUBBLICO E FUNZIONI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE E
TRASPARENZA

14/B LE ESCLUSIONI DA FUNZIONI SPECIFICHE E IL RECESSO NEI CONTRATTI DI APPALTO

**ART. 15 ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE –
REVOLVING DOORS)**

**ART. 16 COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PIANO SULLA PERFORMANCE (ART. 10 DEL D.Lgs. n. 150 DEL
2009)**

ART. 17 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

ART. 18 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWER)

ART. 19 RELAZIONE ANNUALE

ART. 20 AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PIANO

ART. 21 IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

ART. 22 RECEPIMENTO DINAMICO DELLA L. 190/2012

SEZIONE II

Programma Triennale Trasparenza e Integrità

INTRODUZIONE

ART. 1 QUADRO NORMATIVO

ART. 2 OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO PER LA TRASPARENZA

ART. 3 ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE DELLA TRASPARENZA

ART. 4 SOGGETTI COINVOLTI

4



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- 4.1. DIREZIONE GENERALE
- 4.2. RESPONSABILE TRASPARENZA
- 4.3. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)
- 4.4. REFERENTI AZIENDALI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
- 4.5. DIRIGENTI RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE, PUBBLICAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEI DATI

ART. 5 LA "QUALITÀ" DELLE INFORMAZIONI PUBBLICATE.

ART. 6 DURATA DELLA PUBBLICAZIONE

ART. 7 MISURE ORGANIZZATIVE VOLTE AD ASSICURARE REGOLARITÀ E TEMPESTIVITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI.

ART. 8 MISURE DI MONITORAGGIO E VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

ART. 9 SERVIZIO "CLEARO"

ART. 10 ACCESSO CIVICO

APPROFONDIMENTO: CONDUZIONI DI INDAGINE SUI REATI ED IL LORO PERSEGUIMENTO
APPROFONDIMENTO: LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ ISPETTIVE
APPROFONDIMENTO: ULTERIORI LIMITI ALL'ACCESSO GENERALIZZATO

ART. 11 DISTINZIONE TRA ACCESSO GENERALIZZATO ED ACCESSO AGLI ATTI

ART. 12 MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

ART. 13 INIZIATIVE DI PROMOZIONE, DIFFUSIONE, CONSOLIDAMENTO DELLA TRASPARENZA

ART. 14 ORGANIZZAZIONE E RISULTATI DELLE GIORNATE DELLA TRASPARENZA

- Allegati:**
- 1 - Aree particolarmente esposte a rischio corruttivo e catalogo processi
 - 2 - Scheda di valutazione (criteri per la valutazione del rischio)
 - 3 - Mappatura e valutazione del rischio corruttivo nell'ASL NO
 - 4 - Scheda di attuazione
 - 5 - Crono programma delle competenze/adempimenti
 - 6 - Obblighi di pubblicazione riepilogo e programma operativo
 - 7 - Organizzazione e programmazione audit Aziendali

5



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

SEZIONE I

PREMESSA

Il presente Piano Triennale per la Trasparenza, Integrità e Prevenzione della Corruzione (PTPC) dell'Azienda Sanitaria Locale di Novara (in seguito ASL NO) redatto in attuazione della Legge 190 del 6 novembre 2012 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, dà applicazione ai contenuti Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito P.N.A.) approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito A.N.A.C.).

Nell'adeguamento del Piano l'ASL NO ha tenuto altresì conto di recenti disposizioni legislative:

- Decreto Legislativo n. 97 del 25.5.2016;
- Legge n. 179 del 30.11.2017 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".

Il Piano è un documento di natura programmatica che ingloba tutte azioni e misure di prevenzione, siano esse obbligatorie o facoltative, predisposte dall'Azienda a perseguimento dell'integrità in senso lato e rappresenta un fondamentale strumento per la diffusione dei principi di legalità e trasparenza unitamente alla definizione di precise strategie di prevenzione del rischio corruttivo.

Il Piano accoglie il concetto di corruzione nell'accezione più ampia prevista dal legislatore, e recentemente confermata dal nuovo Piano Nazionale Anticorruzione comprendendovi ogni situazione in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati al fine di ottenere vantaggi privati, in una sorta di devianza dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Le situazioni rilevanti sono pertanto più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Il presente Piano ha lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dei propri uffici, identificando compiti e responsabilità in ambito aziendale con riferimento all'attività di prevenzione, censimento e monitoraggio dei processi più delicati e a rischio di eventuali comportamenti illeciti mediante il coinvolgimento dei singoli Dirigenti e utilizzando gli strumenti previsti dal presente Piano.

Il fine che si prefigge l'Amministrazione è quello di prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla citata normativa, il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme e più in generale delle funzioni di interesse pubblico.

6



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Con l'adozione del presente Piano, pertanto, si intende fornire ai Dirigenti un adeguato strumento di strategia e programmazione da condividere e veicolare necessariamente a tutti i dipendenti per prevenire e contrastare all'interno degli uffici dell'ASL NO ogni tipo di corruzione.

Nel novero dei principali strumenti per la prevenzione della corruzione, la trasparenza assume un ruolo decisivo rendendo effettivi i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento della Pubblica Amministrazione, e favorendo un controllo da parte dei cittadini, sull'attività pubblica attraverso la conoscenza dei servizi resi dall'amministrazione, delle loro caratteristiche e delle modalità di erogazione. Per tali ragioni si è ritenuto di garantire il raccordo tra le finalità della L. 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013 integrando, come peraltro previsto dalla normativa, il Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità, direttamente all'interno del PTPC riservando un'intera sezione ad hoc, come peraltro richiesto da Anac con il recente provvedimento n. 1310/2016.

7



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

RENDICONTO ATTIVITA' ANNO 2017

Il ruolo della prevenzione, nella lotta alla corruzione, è ormai unanimemente ritenuto un fattore importantissimo.

In attuazione a quanto contenuto nel Piano Aziendale Anticorruzione ASL NO approvato con deliberazione n. 14 del 31.1.2017 l'ASL di Novara, nel corso del 2017 ha posto in essere, in particolare, le sotto specificate attività volte a deflazionare il possibile rischio corruttivo.

Oltre ovviamente a tutti agli adempimenti previsti dal Piano Aziendale Anticorruzione

1.) *Formazione del personale*

Per poter sensibilizzare coloro che operano all'interno di possibili meccanismi di corruzione è necessario comprendere con chiarezza cosa è lecito e cosa è vietato.

Chiunque operi nella pubblica amministrazione deve essere informato sui parametri minimi da rispettare in materia di diritto penale, amministrativo e civile

Ecco perché, come peraltro sostiene ANAC, la formazione del personale in materia riveste un ruolo fondamentale ed imprescindibile nella lotta alla corruzione.

L'Azienda ritiene che la formazione svolga un ruolo di primaria importanza nell'ambito della strategia per la prevenzione dell'illegalità, in quanto strumento indispensabile per assicurare una corretta e compiuta conoscenza delle regole di condotta che il personale è tenuto ad osservare ai sensi del Piano Anticorruzione Approvato e dei Codici di comportamento.

Così da creare un contesto favorevole alla legalità, attraverso la veicolazione dei principi e dei valori su cui si fondano.

L'ASL NO adotta annualmente il programma di formazione dei dipendenti nell'ambito del quale viene individuata la formazione prevista dalla normativa anticorruzione articolata su due livelli essenziali:

a. *un livello generale*, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);

b. *un livello specifico*, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai Referenti, Dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio e alle altre figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione, avente ad oggetto le politiche, i programmi ed i vari strumenti, tecniche e metodologie utilizzati per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

8



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Nel corso del 2017 l'ASL NO ha posto in essere vari momenti formativi rivolti a tutto il personale e precisamente

1.1) Incontro informativo sulla "Responsabilità professionale"
3 EDIZIONI 2/6/31 OTTOBRE 2017

L'evento in esame ha coinvolto complessivamente n. 307 dipendenti di cui n. 107 dirigenti e n.200 del Comparto ed è stato tenuto dal RPCT Aziendale in collaborazione con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL NO

1.2) "**Corso di perfezionamento Anticorruzione e Trasparenza**", destinato al RPCT, tenutosi presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano (complessivamente 64 ore)

1.3) Corso Aziendale tenuto dall'Avvocato Canali "**il nuovo Codice degli appalti**" Borgomanero 8 ore. Complessivamente n.49 partecipanti di cui 9 Dirigenti e 40 dipendenti del Comparto

1.4) Corso FAD di base "**la prevenzione della corruzione e la prevenzione e la trasparenza nella PA**" destinato a tutti i dipendenti: I edizione 15/4 al 15/5 II edizione 18/10 al 30/11

Complessivamente vi hanno aderito nel corso del 2017 n. dipendenti.

1.5) **Workshop "il processo acquisti tra efficienza e trasparenza anticorruzione presso Università Cattolica** "di Milano in data 23-34 Novembre 2017

Destinato al RPCT Aziendale ed ai Dirigenti Apicali interessati al processo acquisti aziendali

2.) Ampliamento del gruppo dei Referenti Anticorruzione Aziendali

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali, nonché della complessità organizzativa dell'ASL NO, si è ritenuto di assicurare l'apporto di un gruppo di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione che operino in stretto collegamento con il responsabile per la stesura e l'applicazione del Piano.

I Referenti hanno, inoltre, il compito di coordinamento e raccordo al fine di facilitare il meccanismo di comunicazione-informazione, tra il Responsabile della prevenzione e le varie Strutture aziendali interessate all'applicazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo.

Con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 4 del 19.1.2017, sono stati individuati, alla luce della riorganizzazione effettuata con il Nuovo Atto Aziendale di cui alla deliberazione n. 772/2015, i Referenti Aziendali che affianchino e supportino l'attività del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione per la definizione dell'analisi e della mappatura

9



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

delle aree di rischio, dei flussi informativi e documentali e dei percorsi di monitoraggio e controllo, nonché per le iniziative di formazione e adeguamento/aggiornamento delle procedure in materia di anticorruzione e trasparenza.

Nel corso del 2017 si è ritenuto tuttavia di ampliare il numero dei Referenti anticorruzione introducendo altre figure che, a livello Aziendale, potessero dare un concreto apporto nell'applicazione della normativa in esame.

Si è provveduto a dar corso a tale scelta organizzativa con deliberazione del Direttore Generale n. 185 del 20/09/2017

I referenti sono stati coinvolti attivamente in vari momenti (revisione del Piano, proposte formative, etc.): riunioni in data 9 marzo, 23 ottobre, 2017

3.) *Gli Audit Aziendali*

Il disegno organizzativo dell'Amministrazione mira al rafforzamento delle proprie competenze tramite l'elaborazione di progetti innovativi e lo svolgimento delle attività di Audit interno, quale strumento per deflazionare il rischio corruttivo.

Attraverso l'adozione dei modelli di analisi del rischio e delle correlate misure di trattamento, il RPCT, tramite appositi audit presso Uffici dell'Amministrazione, ha acquisito una maggiore consapevolezza dei rischi connessi ai singoli processi e alle specifiche funzioni.

I principi che governano l'attività di audit sono il fondamento per la costituzione di uno strumento efficiente ed affidabile a supporto delle politiche e dei controlli della Direzione, fornendo informazioni in base alle quali un'Organizzazione può agire per migliorare le proprie prestazioni.

L'impostazione metodologica che si intende dare al processo di gestione degli audit interni che riguardano il controllo delle misure esistenti di prevenzione della corruzione, mira all'analisi dei processi sensibili dell'Organizzazione monitorando le attività e il rischio correlato, verificando la coerenza dei comportamenti gestionali, tattici/operativi rispetto alle strategie/obiettivi dati dalla governance operativa, analizzando gli eventuali scostamenti di concerto con controllo di gestione e gestione del rischio verificando l'adeguatezza e la coerenza delle informazioni disponibili.

Il tipo di controllo effettuato assume pertanto un significato di "guida" e ricerca e non è da intendersi come "ispezione".

Il processo di audit è dunque assimilabile ad un check-up i cui risultati, presentati in modo puntuale e imparziale, costituiscono elementi di riflessione e approfondimento utili non solo alla Direzione Generale ma a tutta l'Organizzazione nel suo complesso, evidenziando eventuali criticità su come

10



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

sono gestite le attività e di come funziona il sistema di controllo interno al fine di poter ridefinire il tutto nel modo più adeguato.

Gli audit interni sono effettuati secondo un programma annuale definito dal RPCT in concerto con i Referenti aziendali per la Prevenzione della Corruzione.

Gli audit sono stati programmati in funzione della complessità dell'azione amministrativa svolta dai Dipartimenti, prendendo in considerazione sia i processi primari che quelli di supporto.

Nel corso del 2017 sono stati effettuati gli audit specificati nella scheda allegata

4.) La “Trasparenza Amministrativa”.

“Anticorruzione” e “Trasparenza” costituiscono autonomi aspetti dell’agire della P.A. e, tuttavia, correlati.

“Anticorruzione” implica avversione, contrasto della corruzione e della illegalità nella P.A., ossia di quelle pratiche di violazione dei doveri collegati alle funzioni pubbliche con pregiudizio degli interessi generali. Aspetto, quindi, pertinente ad un dato negativo dell’agire della P.A.

“Trasparenza” denota chiarezza, pubblicità dell’agire della P.A. (in fisica, trasparente è il corpo che lascia passare la luce); un agire, quindi, con atti accessibili a chiunque, con atti visionabili dal pubblico. Metaforicamente, si descrive un’Amministrazione con tali caratteri come una “casa di vetro”. Aspetto, questo, positivo dell’agire della P.A., ossia modo ordinario della condotta diretta alla tutela degli interessi pubblici riconducibile ai principi costituzionali del buon andamento e dell’imparzialità della P.A. (art. 97 Cost.). Come detto, però, “Anticorruzione” e “Trasparenza” sono dati anche correlati.

La trasparenza è uno degli antidoti per contrastare la corruzione e l’illegalità: dove vi è opacità, riservatezza, segreto è facile che possano esservi condotte illecite dei funzionari pubblici. La trasparenza è un dato, quindi, tanto assoluto – ossia una regola da osservare in quanto principio base dell’azione della P.A. – quanto relativo, ossia strumentale alla prevenzione e contrasto dell’agire illecito dei dipendenti della P.A.

All’evidenza hanno una finalità anche preventiva degli illeciti i seguenti aspetti della trasparenza:

I. *diritto di accesso civico e obblighi di pubblicità*, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della PP.AA., open data (D. L.vo 14 marzo 2013, ampiamente modificato con D. L.vo 25 maggio 2016 n.97);

II. *norme sull’evidenza pubblica*, pubblicazione e pubblicità dei bandi in materia di affidamento di commesse pubbliche (D.L.vo 18 aprile 2016 n.50).

11



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

III. *disciplina in materia di concorsi pubblici* e affidamento degli incarichi (D. Lvo 30 marzo 2001)

L'ASL di Novara dall'anno 2016 utilizza il servizio Clearò - soluzione amministrazione trasparente – fornito dal Consorzio CSI Piemonte. Tale soluzione è di semplice utilizzo, flessibile e consente di distribuire le funzioni di redazione, garantendo il controllo sui contenuti da pubblicare attraverso un processo di autorizzazione e la definizione di ruoli e permessi.

Nel corso del 2017 il servizio è stato implementato nel tentativo di provvedere a tutte le pubblicazioni previste per legge.

Criticità residuale rimane la pubblicazione nel formato PDF aperto di tutti i documenti adottati dall'Amministrazione e l'ampliamento di alcune sezioni.

5.) *Attuazione di tutti gli interventi definiti nel cronoprogramma di cui all'allegato 5.) del Piano Aziendale Anticorruzione*

A carico dei Responsabili di Struttura tale cronoprogramma definisce una serie di adempimenti di cui il responsabile deve fornire evidenza documentale.

6.) *Il Cruscotto Aziendale*

Dal 2014 presso l'ASL NO è attivo un sistema di monitoraggio e reporting delle attività Aziendali denominato "Cruscotto aziendale".

Nell'applicativo sono presenti tutti gli obiettivi assegnati ai Direttori/Dirigenti delle Strutture Aziendali, nonché tutte le attività messe in atto per garantire la trasparenza e la prevenzione della corruzione, secondo le scadenze previste dal Cronoprogramma di cui all'allegato 5.) del Piano Aziendale Anticorruzione, nonché ulteriori adempimenti previsti dalla Direzione generale a carico dei Responsabili in adempimento alla normativa vigente in materia.

Tali obiettivi sono definiti annualmente e dell'adempimento del singolo obiettivo il responsabile deve fornire evidenza documentale.

12



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 1 FONTI NORMATIVE

1.1 Legislazione Nazionale

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*.
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33: *” Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*. Il Decreto, nel rispetto dei principi e criteri direttivi dei commi 35 e 36 art.1 L. 190, definisce il principio generale di trasparenza, come: *“accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”* (art. 1, c. 1). Nel dispositivo legislativo viene definita l’adozione del Piano Triennale per l’integrità e la trasparenza come sezione del Piano di prevenzione della corruzione che deve indicare le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza e gli obiettivi collegati con il piano della performance.
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 *“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190”*.
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 concernente: *“Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il Codice stabilisce l’obbligo di “assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell’interesse pubblico”*.
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165 recante *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*.
- Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 denominato *“Testo unico sulla privacy”*.
- Legge n. 116 del 3 agosto 2009 *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall’Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale ed al*

13



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26 31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

codice di procedura penale".

- Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 "*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*".
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208. Legge di stabilità 2016.
- Decreto Legislativo n. 97 del 25.5.2016;
- Legge n. 179 del 30.11.2017 "*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato*".

1.2 Ulteriori strumenti normativi di riferimento:

Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (D.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione.

Delibera CIVIT n. 72/2013 in data 11 settembre 2013 relativa all'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione.

- Delibera ANAC n.12/2015 del 28 ottobre 2015 recante "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione".
- Delibera ANAC n.149 del 22.12.2014 che prevede importanti novità in tema di applicazione del D.Lgs 39/2013 al settore sanitario con superamento della precedente Deliberazione n. 58/2013.
- DPCM 22 settembre 2014 relativo alle modalità di pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alle spese dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni.
- Articoli da 318 a 322 del Codice Penale Italiano.

1.3 Provvedimenti Anac

Al quadro normativo sopra esposto si aggiungono altresì le recenti determinazioni ANAC che forniscono linee guida operative in materia e precisamente:

14



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- la deliberazione n. 831 del 3.8.2016;
- la deliberazione n. 1309 del 2.12.2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all't. 5,2° comma, del D.l.s.vo 33/2013”
- la deliberazione n. 1310 del 28.12.2016 “linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dell'informazioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i.”;
- Delibera ANAC n.1208 del 22.11.2017

1.4 Disposizioni Aziendali

- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 49 del 31/01/2014, di adozione del Codice di Comportamento dell'ASL NO.
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 48 del 31/01/2014, di adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, aggiornato con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 47/2015 (2015-2017), con deliberazione n. 22/2016 (2016-2018), con deliberazione n. 14/2017 (2017-2019).
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 824 del 29/12/2015 di nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 772 del 29/10/2015 di adozione del nuovo Atto Aziendale.
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 402 del 16.11.2016 , con la quale è stato nominato il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Aziendale
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 4 del 19.1.2017, con la quale sono stati individuati tra i Direttori e Responsabili delle strutture aziendali, i Referenti aziendali con funzioni di supporto nei confronti del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione e della Prevenzione della Corruzione .
- Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 185 del 20.09.2017 con la quale sono stati integrati i Referenti Aziendali Anticorruzione.

15



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- Deliberazione del Direttore Generale n. 308 del 28.12.2017 “Regolamento Aziendale acquisti sotto soglia comunitaria”.

ART.2 ORGANIZZAZIONE ASL NOVARA: CONTESTO INTERNO

L'Azienda Sanitaria Regionale, originariamente denominata “U.S.L. n° 13”, è stata costituita, con Decreto del Presidente della Giunta regionale n° 5547 del 29 dicembre 1994, a far tempo dal 1° gennaio 1995.

A decorrere dal 1 gennaio 2008 A.S.L. 13 ha assunto la denominazione di “Azienda Sanitaria Locale NO” di Novara. L'acronimo ufficiale è “A.S.L. NO”

L'A.S.L. NO è una “amministrazione pubblica”, di cui all'art. 1, comma 2, d. Lgs. 165/2001; ossia: è un ente pubblico istituzionale (non economico).

La sede legale dell'A.S.L. NO è in Novara, viale Roma, 7.

L'A.S.L. NO è un'Azienda pubblica di servizi sanitari che opera su un territorio in gran parte coincidente con quello della Provincia di Novara (non sono compresi i Comuni di: Ameno, Armeno, Grignasco, Miasino, Orta, Pella, Pettenasco, Prato Sesia, Romagnano Sesia, S. Maurizio D'Opaglio, Vinzaglio).

Il territorio dell'A.S.L. NO ha un'estensione di circa 1.200 Kmq.

Fanno parte dell'A.S.L. NO complessivamente 77 Comuni, per una popolazione residente di 349.515 abitanti (al 31 dicembre 2016, fonte: Piemonte STATistica - BDDE). L'A.S.L. NO è una “Amministrazione pubblica”, di cui all'art. 1, comma 2, d. Lgs. 165/2001; ossia: è un ente pubblico istituzionale (non economico). Il 5% della popolazione è distribuita in 71 Comuni con meno di 10.000 abitanti, mentre circa un terzo si concentra nel capoluogo.

Ferma restando l'organizzazione basata sulla distinzione in Direzione Generale strategica e direzioni operative, dal punto di vista strutturale le strutture operative sono aggregate nelle seguenti macro-aree:

- *area ospedaliera*
- *area territoriale*
- *area della prevenzione*

L'organizzazione dell'ASL NO è disciplinata nell'atto aziendale approvato con deliberazione del direttore generale n. 772 del 29.10.2015, pubblicata ai sensi del dlgs.vo 33/2013 e s.m.i sul sito internet aziendale.

16



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

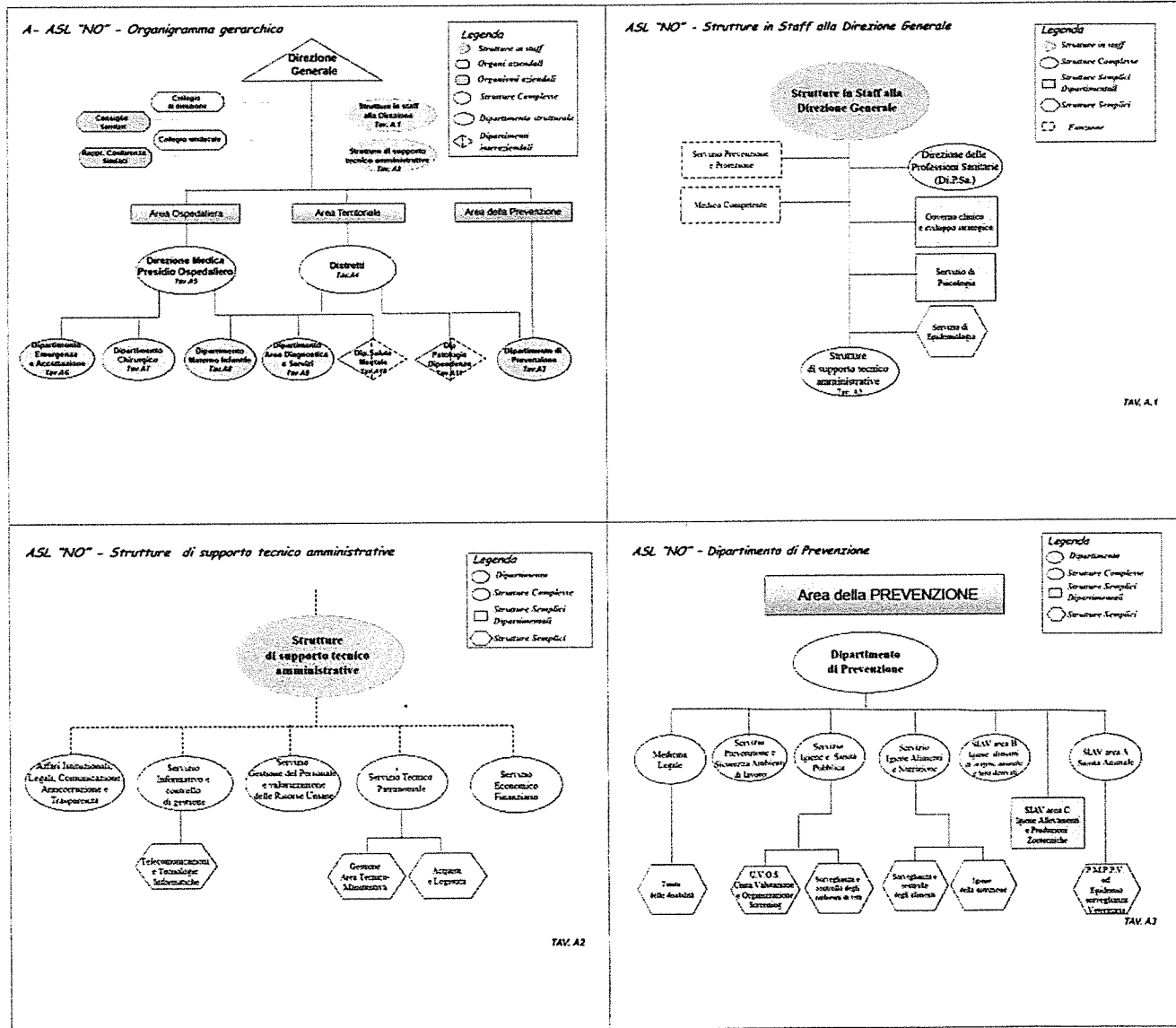
Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Di seguito si riporta l'organigramma Aziendale



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





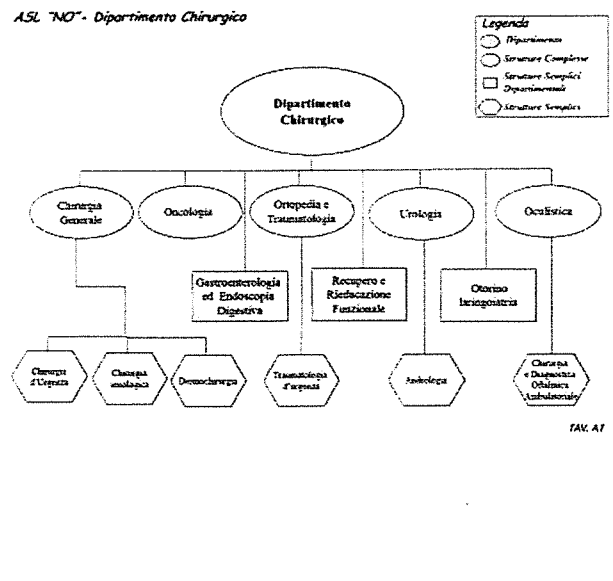
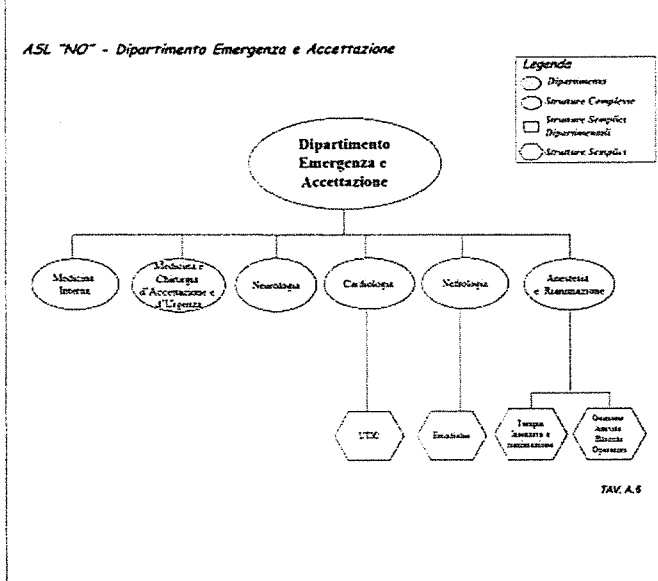
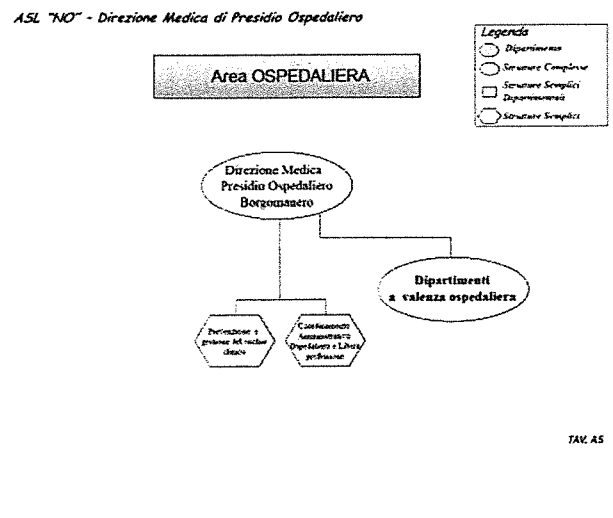
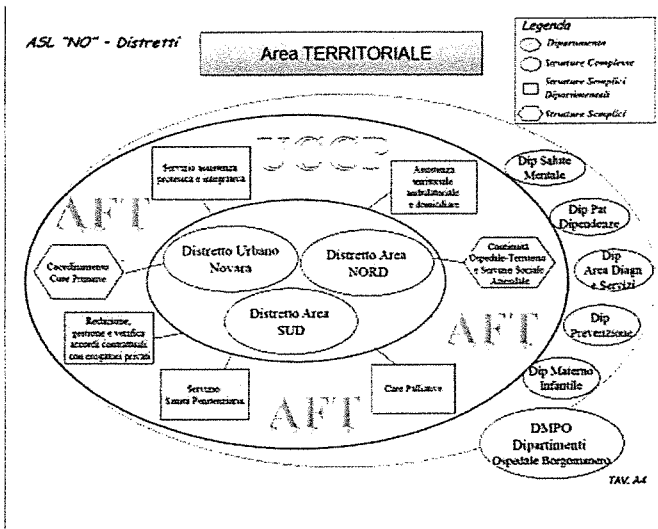
A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

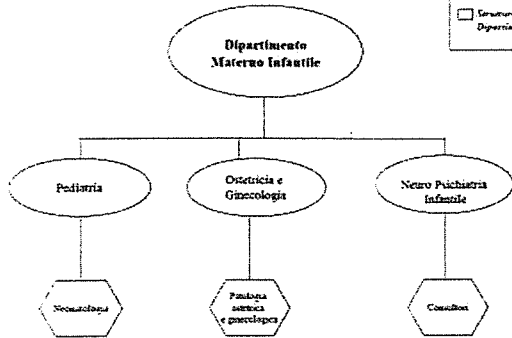
Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

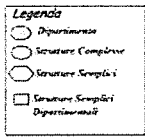
31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

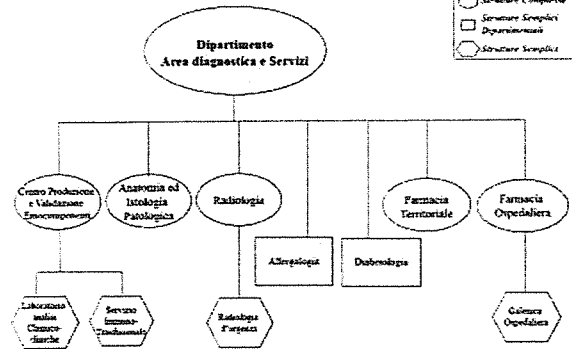
ASL "NO" - Dipartimento Materno Infantile



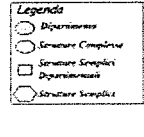
TAV. A8



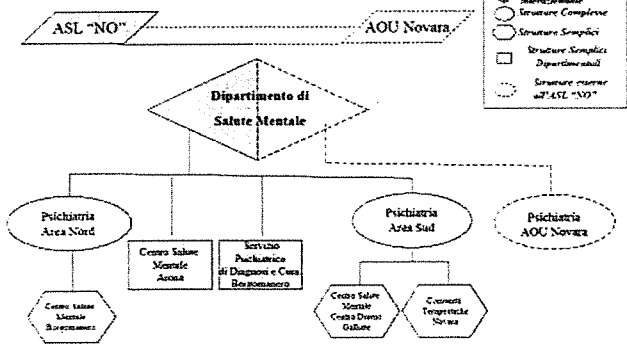
ASL "NO" - Dipartimento Area Diagnostica e Servizi



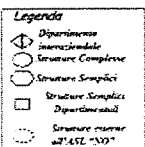
TAV. A9



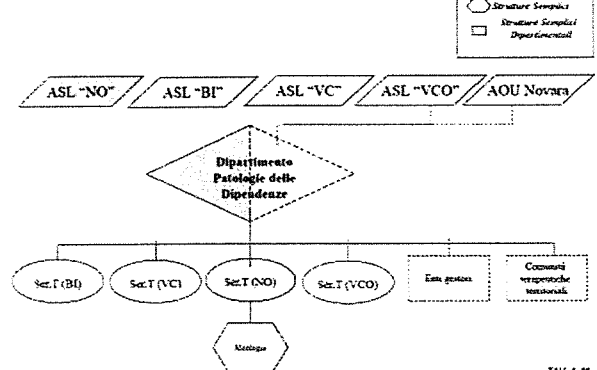
ASL "NO" - Dipartimento di Salute Mentale- DSM
(Dipartimento Interaziendale strutturale ASL NO - AOU Novara)



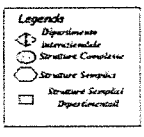
TAV. A.10



ASL "NO" - Dipartimento Patologie delle Dipendenze
Dipartimento Interaziendale strutturale ASL NO - BI - VC - VCO



TAV. A.11





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 3. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'ASL NO è un'azienda pubblica di servizi sanitari della Regione Piemonte. Con la riconversione del Presidio Ospedaliero di Arona in Presidio Territoriale, l'ASL NO ha accentrato le attività di assistenza ospedaliera nell'unico Ospedale di Borgomanero, classificato come Ospedale Cardine, sede di DEA di I livello, dedicato all'attività sanitaria in regime di acuzie, che risponde al bisogno sanitario dei residenti per le discipline attive. Per le prestazioni in regime di post acuzie, l'Azienda si avvale delle strutture pubbliche (ASO di Novara) e private accreditate che insistono sul territorio dell'ASL NO.

I rapporti con il privato accreditato, per le attività di ricovero e ambulatoriali, sono gestiti nell'ambito di specifici contratti siglati con le Case di Cura nell'ambito della più generale programmazione regionale.

La vicinanza dell'area metropolitana milanese, con le sue strutture di alta specializzazione, rappresenta ovviamente elemento di forte attrattiva nei confronti dei cittadini, per una mobilità passiva extraregionale da parte dei residenti nell'ASL NO che si mantiene su valori compresi tra il 14 ed il 17%.

Complessivamente il tasso grezzo di ospedalizzazione dei residenti nella ASL NO si attesta nel 2016, al 134 per mille e conferma la progressiva riduzione dei ricoveri, nell'ottica di un miglioramento dell'uso delle risorse in tema di appropriatezza. Al pari dell'assistenza ospedaliera, anche l'attività territoriale è interessata da una profonda riorganizzazione che porterà in tempi brevi alla razionalizzazione delle attività nell'ambito di tre distretti sanitari territoriali. Gli sviluppi organizzativi sono stati esposti di recente nel Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT), che rappresenta lo strumento operativo di programmazione annuale nel quale vengono esplicitati gli obiettivi e gli interventi sanitari e socio-sanitari da sviluppare in coerenza agli indirizzi di programmazione strategica aziendale e regionale e nel rispetto delle risorse assegnate. Il PAT, riprende elementi demografici ed epidemiologici, liberamente consultabili sul sito internet aziendale, che in aggiunta al Piano Nazionale Esiti pubblicato da Agenas ed ad altri studi osservazionali di sorveglianza, restituiscono per le specifiche finalità del presente Piano, segnali positivi di un'organizzazione che persegue, mediamente con buone performance, gli standard nazionali e regionali posti come obiettivi per una concreta assicurazione dei livelli essenziali di assistenza alla popolazione residente. La quotidiana analisi dei mezzi di comunicazione, rappresenta un ulteriore strumento utilizzato dall'azienda per una adeguata sorveglianza del contesto esterno. Sotto questo profilo, l'assenza di situazioni o eventi, in qualche modo riconducibili a episodi di corruzione prossimi all'azienda, non alleggerisce il clima di preoccupazione che nel corso dell'anno 2015 è stato alimentato dalla cronaca pressoché quotidiana di reati contro la pubblica amministrazione anche in zone non lontane dal nostro ambito. Le relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, disponibili sul sito della Camera dei Deputati, confermano che la collocazione geografica sull'asse Milano-Torino rende la provincia di Novara un importante crocevia per il transito di traffici illeciti; al riguardo, pur essendo

21



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

presente un sano tessuto socio-economico, alcuni specifici fattori possono costituire elementi di interesse per il crimine organizzato. Nel prossimo futuro saranno esplorati con la vicina Azienda Ospedaliera Universitaria e la Prefettura territorialmente competente idonei strumenti e forme di collaborazione, per una più completa analisi della situazione locale.

ART. 4. LA MISSION DELL'ASL NO

L'ASL NO promuove la tutela della salute della popolazione, sia individuale che collettiva.

La **mission** dell'Azienda consiste nel:

- tutelare la salute della popolazione della ASL NO, sia individuale che collettiva, in applicazione della "politica della salute" quale definita dal Piano Socio Sanitario Regionale e in coerenza con gli altri strumenti della programmazione socio sanitaria a livello regionale, attraverso la realizzazione delle attività di promozione della salute, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste dai "livelli di assistenza" stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

creare e rafforzare una rete di offerta centrata sul cittadino che favorisca il rafforzamento dell'integrazione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria riconoscendo le identità e specificità delle comunità locali;

- perseguire il risanamento e lo sviluppo sostenibile che non deve essere inteso come attuazione di una politica economica rivolta al mero contenimento del tasso di crescita dei costi, ma bensì vada a promuovere ogni razionalizzazione possibile perseguendo strategie di investimento infrastrutturale e tecnologico che consentano uno sviluppo al passo con le esigenze della popolazione e con il progresso tecnologico e scientifico proprio del settore sanitario;

consolidare un'organizzazione che sia capace di supportare appropriatezza, efficacia ed efficienza dei servizi offerti e responsabilità dei professionisti che vi lavorano condividendo una cultura organizzativa dell'assunzione di responsabilità rispetto ai propri compiti;

- implementare strumenti organizzativi (sistema di responsabilità definiti e chiari e meccanismi operativi per il loro funzionamento) che consentano all'Azienda di essere sempre più orientata al miglioramento continuativo dell'assistenza garantendo elevati livelli di servizio, nonché la creazione delle condizioni necessarie per favorire il recupero dell'equilibrio economico attraverso l'orientamento dei comportamenti dei singoli Operatori verso il raggiungimento di obiettivi comuni e condivisi.

22



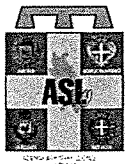
www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 5 OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO

Il Piano della prevenzione della corruzione risponde alle seguenti esigenze:

- a) La valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio. Il comma 16 della legge 190/2012, menziona le seguenti:
 - 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 decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
 - 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.
- b) definizione delle procedure per l'effettuazione di analisi, di valutazioni, di proposte, con i dirigenti e il personale addetto alle aree a più elevato rischio;
- c) monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
- d) rilevazione e adozione delle misure di contrasto rispetto a rischi identificati quali:
 - d1) introduzione/sviluppo delle forme di controllo interno dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
 - d2) meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
 - d3) valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività proceduralizzate per tutti i processi aziendali considerati a maggior rischio con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture;
- e) predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 L. 190/2012, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- f) obblighi di informazione nei confronti del responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- g) il monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano

23



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell' amministrazione;

h) l'adozione di misure che diano garanzie per:

- la definizione e il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni e del codice di comportamento aziendale, di cui al comma 44 L. 190/2012;
- l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano triennale;
- la diffusione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2012, e comma 16-ter dell'articolo 53 D.Lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il D.Lgs. 39 dell'8 aprile 2013;
- la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2012;
- la verifica della realizzazione del programma triennale trasparenza e integrità di cui al Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33: "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", (adottato come articolazione dello presente Piano triennale anticorruzione e rubricato alla Sezione II;

i) la realizzazione, anche in collaborazione con la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione, ai dirigenti amministrativi competenti e ai dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione;

j) l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento con il Piano annuale della *performance*;

k) definizione delle modalità delle forme di presa d'atto, da parte dei dipendenti, del Piano Triennale della Prevenzione sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica.

ART. 6 PROCESSO DI ADOZIONE E AGGIORNAMENTO

Il PTPC dell'Azienda è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione. Il PTPC deve essere pubblicato sul sito internet istituzionale -nella sezione

24



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Amministrazione trasparente- e opportunamente divulgato a tutto il personale.

Il PTPC dell'Azienda, per espressa previsione di legge, ha la durata di tre anni ed è finalizzato a formulare una strategia aziendale di prevenzione della corruzione attraverso l'individuazione delle attività più esposte al rischio di corruzione stabilendo delle priorità di trattamento, nonché la definizione di misure preventive e di strumenti di controllo atti a prevenirlo. Tenuto conto di tale valenza programmatica, tutte le previsioni contenute nel piano potranno costituire oggetto di modifica, aggiornamento, revisione e implementazione, al fine di realizzare un sistema di interventi organizzativi volti alla prevenzione ed al contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità, concretamente rispondente alle reali esigenze dell'Azienda.

Nel processo di revisione del Piano aziendale Anticorruzione risultano essere coinvolti direttamente il Responsabile Aziendale Anticorruzione ed i Referenti Aziendali Anticorruzione nonché altri soggetti in seguito individuati (vedi art.7).

In sede di riunione che si svolge indicativamente in autunno (ottobre/novembre) il Responsabile anticorruzione informa i Referenti aziendali che è opportuno procedere alla revisione del piano in essere onde addivenire alla adozione del nuovo piano entro il termine di legge.

Ai Referenti Aziendali viene richiesto di verificare, sia nella parte di specifica competenza, sia nella parte più generale le modifiche da apportare al predetto Piano.

Bozza delle Piano, in tal modo modificato, viene trasmesso per ulteriore visione ed integrazione ai sotto indicati soggetti istituzionali, per le valutazioni di competenza.

- Direzione Generale;
- Collegio Sindacale
- OIV

Dell'intenzione di procedere alla revisione del Piano si dà altresì informativa agli Stakeholder mediante informativa che viene pubblicata sul sito internet aziendale affinché anch'essi partecipino attivamente, se interessati, presentando eventuali richieste di integrazione e/o modifiche.

Il Piano viene aggiornato annualmente, di norma entro il 31 gennaio di ciascun anno, su proposta del Responsabile della la prevenzione della corruzione ed entra in vigore dalla data di approvazione della deliberazione che lo adotta.

Art. 7 - SOGGETTI FUNZIONI E RESPONSABILITA'

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda sono:

- 7/A Il Direttore Generale
- 7/B Il Responsabile della prevenzione della corruzione

25



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26**

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- 7/C I Referenti Aziendali per la prevenzione della corruzione
- 7/D I Direttori e Responsabili di Strutture
- 7/E I Dirigenti, Titolari di posizioni organizzative e tutti i Dipendenti
- 7/F L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)
- 7/G L'Ufficio Procedimenti disciplinari (UPD)
- 7/H Collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda
- 7/I Stakeholder

7/A IL DIRETTORE GENERALE

Designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC); adotta inoltre tutti gli atti di indirizzo a carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

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

La figura del RPCT è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016 alla Legge 90/2012. La nuova disciplina è volta a unificare in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e a rafforzarne il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività.

L'incarico di RPCT deve essere conferito a chi, all'interno dell'Azienda, sia in possesso di specifiche competenze in tema di conoscenza dell'organizzazione e della gestione della Struttura Sanitaria, dei processi e delle relazioni in essa esistenti.

Le caratteristiche conoscitive principali del RPCT devono essere:

- la conoscenza dell'organizzazione sanitaria (ospedaliera/territoriale) e dei diversi processi che costituiscono gli elementi fondamentali per la produzione di servizi sanitari;
- la conoscenza dei processi amministrativi e gestionali;
- la capacità di valutare il contesto in cui opera un'Azienda Sanitaria;

L'incarico di RPCT deve essere conferito a colui che occupa una posizione dirigenziale di struttura complessa o a valenza dipartimentale. La durata dell'incarico del RPCT è a termine.

Devono intendersi quali profili elettivi, nell'individuazione del RPCT Aziendale, secondo quanto previsto dal PNA, figure come il responsabile del controllo di gestione, il responsabile del settore affari legali/affari generali, il risk manager, il direttore medico di presidio, il dirigente amministrativo di presidio, Direttore di distretto, il direttore di dipartimento

Al RPCT ASLNO spettano i compiti previsti dalla Legge 190 del 6.11.2012 e s.m.i nonché i

26

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

compiti di cui al Dlg.vo 33/2013 e s.m.i.

Il Direttore Generale con provvedimento n. 402 del 16.11.2016 ha nominato il Responsabile della prevenzione della Corruzione e della trasparenza dell'ASL NO.

7/C I REFERENTI AZIENDALI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali, nonché della complessità organizzativa dell'ASL NO, si è ritenuto di assicurare l'apporto di un gruppo di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione che operino in stretto collegamento con il responsabile per la stesura e l'applicazione del Piano. I Referenti avranno, inoltre, compiti di coordinamento e raccordo al fine di facilitare il meccanismo di comunicazione-informazione, tra il Responsabile della prevenzione e le varie strutture aziendali interessate all'applicazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo.

Con Deliberazione del Direttore Generale ASLNO n. 4 del 19.1.2017, sono stati individuati, alla luce della riorganizzazione effettuata con il Nuovo Atto Aziendale di cui alla deliberazione n. 772/2015, i Referenti Aziendali che affianchino e supportino l'attività del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione per la definizione dell'analisi e della mappatura delle aree di rischio, dei flussi informativi e documentali e dei percorsi di monitoraggio e controllo, nonché per le iniziative di formazione e adeguamento/aggiornamento delle procedure in materia di anticorruzione e trasparenza.

Nel corso del 2017 si è ritenuto tuttavia di ampliare il numero dei Referenti anticorruzione introducendo altre figure che, a livello Aziendale, potessero dare un concreto apporto nell'applicazione della normativa in esame. Si è provveduto pertanto con deliberazione del Direttore Generale n. 185 del 20/09/2017.

L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del Responsabile che resta il riferimento Aziendale.

I Referenti sono tenuti a relazionare al Responsabile e segnalare tempestivamente fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno dell'amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza.

7/D I DIRETTORI E RESPONSABILI DI STRUTTURA

Così come specificato nella circolare n. 1/2013 del Dipartimento per la Funzione Pubblica, lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione presuppongono il coinvolgimento dei Dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione. Infatti, il successo nell'attività di prevenzione della corruzione si può conseguire solo attraverso un'azione sinergica e combinata dei singoli responsabili di strutture e del Responsabile della prevenzione della corruzione.

27



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26****31 GEN. 2018**Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Peraltro, già l'art.16 del D.Lgs. 165/2001 attribuisce ad ogni dirigente specifiche competenze e Responsabilità in materia di prevenzione della corruzione.

Come previsto dalla Determina ANAC 12/2014 i Dirigenti e Responsabili delle Strutture devono porre particolare attenzione alla responsabilità che hanno nei confronti dei dipendenti assegnati in merito di osservanza del Codice di Comportamento e sulla procedimenti disciplinari.

Nell'ambito di competenza i Direttori e Responsabili di struttura debbono:

- fornire al RPCT le informazioni necessarie per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali abbia rilevato il rischio di corruzione collaborando così nella fase di individuazione ed analisi del rischio;
- proporre misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione, nonché le azioni di miglioramento delle stesse;
- monitorare e controllare l'applicazione delle misure di prevenzione e contrasto così individuate;
- vigilare sul rispetto del Codice di Comportamento da parte dei dipendenti assegnati alla propria struttura;
- adottare le misure disciplinari idonee dirette a sanzionare i comportamenti dei propri collaboratori sulla base del Codice di Comportamento aziendale, secondo quanto previsto dai regolamenti aziendali in materia;
- avanzare proposte per la rotazione del personale esposto a rischio, afferente alla struttura di competenza;
- proporre al RPC i nominativi del personale con priority di formazione;
- segnalare al RPC ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni.

Inoltre:

- Tutti i Direttori/Responsabili delle Strutture Operative aziendali, sono tenuti a fornire il necessario apporto al Responsabile anticorruzione e ai Referenti delle aree definite, infatti, nell'esplicazione delle attività il Responsabile dell'anticorruzione dovrà essere affiancato sia dai Referenti che dai Dirigenti ai quali sono affidati poteri di controllo e attribuiti obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione. Ciascun Direttore di struttura complessa (anche per le strutture semplici di propria pertinenza) presenta entro il 31 ottobre di ogni anno, una relazione dettagliata sulle iniziative intraprese in ordine all'effettiva attuazione delle regole di legalità o integrità nonché i rendiconti sui risultati realizzati, individuando proposte l'aggiornamento del PTPC.
- Tutti i Direttori/Responsabili delle Strutture Operative aziendali hanno la responsabilità di effettuare la valutazione del rischio di corruzione dei processi gestiti, di definire, in accordo col Responsabile Prevenzione Corruzione, le azioni di miglioramento da intraprendere per la prevenzione della corruzione. Hanno inoltre la responsabilità in vigilando sui comportamenti degli addetti del Servizio di competenza e rispondono a quanto previsto dal D.Lgs. n. 165/2001.

28

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

7/E DIRIGENTI, TITOLARI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE E TUTTI I DIPENDENTI

Tutti i dipendenti dell'Azienda e non solo i Dirigenti Responsabili di Strutture partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., per quanto di specifica competenza, segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di personale conflitto di interessi.

I Dirigenti e i Titolari di Posizioni Organizzative collaborano attivamente con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione per l'applicazione del presente Piano. In particolare:

- curano l'applicazione di circolari, indirizzi, protocolli condivisi e ne monitorano il rispetto, segnalando eventuali criticità/anomalie;
- provvedono a evidenziare i processi amministrativi più a rischio di episodi corruttivi e a fissare idonei termini, ove possibile, per la conclusione dei procedimenti e li comunicano al Responsabile;
- adottano le misure disciplinari idonee a stigmatizzare comportamenti dei propri collaboratori non in linea con la correttezza amministrativa e, se rilevanti ai fini del presente Piano, lo segnalano al Responsabile;
- organizzano periodicamente con i propri collaboratori riunioni di condivisione sui principi sottesi all'anticorruzione e ne inviano i verbali al Responsabile.

I Responsabili di settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione, assicurano la piena conoscenza, sia personale che per i propri collaboratori, del piano di prevenzione della corruzione e provvedono all'esecuzione.

Tutti i dipendenti, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informano per iscritto il responsabile della struttura di appartenenza di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, laddove si tratti di dirigenti apicali, le comunicazioni andranno rilasciate in forma scritta al Responsabile della Prevenzione della Corruzione che provvederà a informare il Vertice Direzionale. Il dipendente è tenuto a segnalare in qualsiasi momento l'insorgenza di rapporti o situazioni potenzialmente incompatibili con le mansioni svolte. In particolare i Direttori e Responsabili di Dipartimento, Distretto, Struttura complessa e semplice devono ottemperare alle disposizioni normative e regolamentari in tema di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi di cui al Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, adempiendo con sollecitudine alle indicazioni operative impartite dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione; in ogni caso il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli

29



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del Responsabile della Prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

7/F IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

Ai sensi di quanto disposto con deliberazione ANAC n° 831 del 3 agosto 2016 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, confermato nel comunicato del presidente Anac del 20.12.2017, l'individuazione del Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA) è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

L'ASL NO con deliberazione n° 1318 del 30.12.2013 ha nominato l'arch. Silvano Bonelli, Direttore della S.C. Tecnico Patrimoniale, con l'incarico di compilazione ed aggiornamento dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) come previsto dall'art. 33 ter del decreto legge n° 179/2012, convertito con modificazioni dalla legge n° 221/2012.

7/G L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)

L'OIV è stato istituito presso l'ASL NO con deliberazione del Direttore Generale n. 824 del 29.12.2015.

L'O.I.V. svolge le funzioni previste dal P.N.A. e dall'art. 14 del D. Lgs 150/2009, ad eccezione delle funzioni di valutazione annuale dei dirigenti di vertice di cui al comma 4 lettera e) del predetto articolo; nonché dalla D.G.R. Regione Piemonte n. 25-6944 del 23/12/2013; in particolare verifica, per quanto di competenza, la coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa ed individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. L'OIV esprime parere obbligatorio nell'ambito della procedura di adozione del Codice di Comportamento.

All' OIV competono le funzioni previste dall'art. 14, comma 4 lettera a e lettera g; del D.LGs.vo 150/2009 e s.m.i ed in particolare:

- monitora il funzionamento complessivo (omissis) della trasparenza;
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

Spetta all'OIV verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando altresì i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance (art. 44 d.lgs. 33/2013).

L'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in capo al RPCT, è svolta con il coinvolgimento dell'OIV, al quale il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento (art. 43.lgs. 33/2013) e le modalità con le quali si intende far adempiere agli stessi.

30



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Resta fermo il compito degli OIV concernente l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal d.lgs. 150/2009. L'OIV, inoltre, esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento che ogni amministrazione adotta ai sensi dell'art. 54, co. 5, d.lgs. 165/2001.

Le modifiche che il d.lgs. 97/2016 ha apportato alla l. 190/2012 rafforzano le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal d.lgs. 33/2013, anche in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC. In linea con quanto già disposto dall'art. 44 del d.lgs. 33/2013, detti organismi, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verificano che i PTPC siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale.

7/H L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.) collabora con il RPCT alla predisposizione del Codice di Comportamento, ne cura l'aggiornamento e l'esame delle segnalazioni di violazione dello stesso, la raccolta degli atti delle condotte illecite accertate e sanzionate.

Attiva, in raccordo con il Responsabile, le autorità giudiziarie competenti per i profili di responsabilità contabile, amministrativa, civile e penale e può chiedere parere facoltativo all'ANAC, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per la violazione del Codice (art. 1, c. 2, lett. d, L.190/2012).

7/I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AZIENDA

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda devono essere informati del presente Piano a cura dei Direttori/Responsabili delle strutture aziendali competenti, devono osservare le misure ivi contenute ed eventualmente segnalare le situazioni di illecito che riscontrano.

7/L STAKEHOLDER

Gli stakeholder (Associazioni di volontariato, Organizzazioni Sindacali, tutti i Soggetti interessati, la Collettività) vengono coinvolti direttamente nella revisione del Piano Aziendale per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza.

Bozza del piano, prima dell'approvazione definitiva dello stesso da parte della Direzione Generale, viene pubblicato annualmente, indicativamente entro il 15 gennaio di ciascun anno, sul sito internet aziendale –Sezione Amministrazione Trasparente – onde consentire agli stessi di presentare eventuali osservazioni.

ART. 8 IL MODELLO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE ASL NO

31



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Il modello che si intende sviluppare per l'Azienda Sanitaria Locale ASL NO è il seguente:

- individuazione attività, processi e aree a rischi;
- valutazione del rischio;
- misure di prevenzione per ridurre i rischi distinte in obbligatorie, ulteriori e trasversali;
- programmazione iniziative di formazione;
- individuazione responsabili e termine per l'attuazione delle misure;
- definizione aggiornamento e monitoraggio P.T.P.C.

ART. 9 I SETTORI E LE ATTIVITÀ PARTICOLARMENTE ESPOSTI ALLA CORRUZIONE

9/A LE AREE DI RISCHIO

In piena analogia rispetto a quanto previsto dalla lettera a) dell'art. 1 comma 9 della L. 190/2012 per l'individuazione delle attività a rischio, sono raccolte le proposte dei dirigenti aziendali al fine di effettuare una mappatura dei processi più a rischio di episodi corruttivi e di programmare tutti gli accorgimenti necessari per prevenire tali episodi (es. rotazione del personale, formazione ecc.).

I rischi di rilevazione sono individuati con riferimento alla violazione dei reati presupposto per le responsabilità di cui al D.lgs. 231/2001 e con riferimento ai comportamenti di violazione dei principi del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 e del Codice di comportamento aziendale.

La Tabella 1, allegata al presente piano, elenca le aree particolarmente esposte a rischio e i relativi indicatori di possibili fattispecie corruttive che nel corso del triennio saranno oggetto di valutazione con i dirigenti dell'azienda.

Il censimento dei processi è soggetto a revisione continua, secondo specifica verifica effettuata a cura della Direzione Strategica e dei Dirigenti aziendali considerando le specificità della materia, le esigenze organizzative, il verificarsi di eventi significativi, l'evoluzione normativa di settore.

9/B VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio segue i criteri stabiliti nell'allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla Delibera CIVIT n. 72 dell'11 settembre 2013 e le indicazioni ANAC di cui alla deliberazione n. 831/2016.

Per rischio si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Azienda, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

32



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che l'evento si realizzi e dell'eventuale impatto che produce per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

Per ciascun rischio catalogato viene stimato il valore della probabilità e il valore dell'impatto. I criteri utilizzati per stimare la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono indicati nella **Tabella 2** allegata al presente Piano.

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. Per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella P.A. che sia utile per ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nella P.A., ad es. i controlli a campione in casi non previsti dalle norme). Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di: impatto economico, impatto organizzativo e impatto reputazionale. Il valore medio della probabilità e il valore medio dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

L'ASL NO ha concluso una prima analisi su un gruppo di processi particolarmente sensibili i cui risultati sono riportati nella **Tabella 3** allegata al presente piano. L'esito della mappatura non ha evidenziato particolari situazioni di criticità, con valori massimi, anche nei processi più sensibili, inferiori al punteggio di 7 in una scala da 0 a 25. Naturalmente, trattandosi di attività e processi di particolare specificità e complessità, e in alcuni casi di notevole rilevanza economica, si ritiene opportuno mantenere alta l'attenzione sul rischio reale (probabilmente non completamente intercettato dal sistema di indicatori del PNA) e pertanto si propone, di seguito, un ventaglio di azioni e misure (vedi art. 8 e seguenti) che saranno comunque valutate, pur in assenza di un rischio specifico, con la necessaria gradualità a partire dalle aree in cui si conferma il maggior punteggio rilevato.

9/C ANALISI DELLE SPECIFICITA' IN AMBITO SANITARIO

Il Nuovo Piano Nazionale Anticorruzione, di cui alla Deliberazione ANAC n. 831 del 3.8.2016, che costituisce atto di indirizzo per tutte le Pubbliche Amministrazioni (art. 1, comma 2 bis, Legge 190/2012 e s.m.i) propone per l'ambito sanitario alcune specifiche indicazioni che meritano particolare attenzione al fine di integrare l'attuale modello, ove possibile, con adeguate azioni di miglioramento nella direzione segnalata dall'ANAC.

A tale trattazione sarà dedicato interamente l'art. 12 del presente piano con definizione di indicatori e standard che integrano l'elenco del cronoprogramma delle competenze e adempimenti rubricati in TAB 5. Le strategie di prevenzione della corruzione devono tuttavia necessariamente potersi raccordare con l'evoluzione organizzativa dell'azienda; ci si riferisce al nuovo Atto Aziendale approvato con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 772 del 29/10/2015.

Il nuovo PNA prevede che la realizzazione dei processi tenga conto della dimensione organizzativa dell'amministrazione, delle conoscenze e delle risorse disponibili.

33

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 10 MISURE OBBLIGATORIE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

10/A MISURE DI FORMAZIONE IDONEE A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

La centralità della formazione e il ruolo strategico che essa assume nella qualificazione e nel mantenimento delle competenze, sono affermati già nella l. 190/2012.

Ferma restando la responsabilizzazione delle amministrazioni e degli enti sulla scelta dei soggetti da formare e su cui investire prioritariamente e la trasversalità della formazione all'interno dell'organizzazione per tutti i soggetti che, seppur con approcci differenziati, partecipano, a vario titolo, alla formazione ed attuazione delle misure di prevenzione, la figura del RPCT e le figure di supporto (referenti, organi di indirizzo, titolari di uffici e di funzioni strategiche, ecc.) sono da considerarsi destinatari prioritari dell'investimento formativo.

Sotto il profilo dei contenuti la formazione deve riguardare, anche in modo specialistico, tutte le diverse fasi di costruzione dei PTPC e delle connesse relazioni annuali: (l'analisi di contesto, esterno e interno, la mappatura dei processi, l'individuazione e la valutazione del rischio, l'identificazione delle misure e le modalità di verifica, monitoraggio e controllo delle stesse).

Sotto il profilo delle modalità didattiche, sono da valorizzare modalità formative secondo la logica della diffusione e implementazione dell'esperienza e delle buone pratiche, da condursi anche sul campo, rivolte sia ai RPCT che alle figure di supporto finalizzate a costruire la consapevolezza e la corresponsabilizzazione degli operatori e dei responsabili delle aree a rischio nelle attività di monitoraggio dei processi e dei procedimenti.

I percorsi formativi dovranno pertanto connotarsi per una sempre maggiore specificità, in particolare la formazione si articolerà su due livelli:

FORMAZIONE GENERALE, rivolta alla generalità del personale, che abbia come caratteristica principale la diffusione dei principi normativi e la contestualizzazione dei profili di rischio legati alle attività svolte in Azienda.

FORMAZIONE AVANZATA, diretta al R.P.C.T., ai Referenti, ai dirigenti e al personale operante nelle aree di rischio, con l'obiettivo di definire le responsabilità e le procedure da attivare per evitare/segnalare il verificarsi di episodi di corruzione.

In accoglimento alle linee guida nazionali e alle disposizioni impartite da ANAC, inoltre l'ASL NO ha istituzionalizzato la seguente procedura finalizzata ad evidenziare i bisogni formativi in materia.

Annualmente viene adottato il Piano annuale di formazione dei dipendenti (PAF), nel cui ambito sono individuati, gli obiettivi annuali specifici in tema di Trasparenza e Anticorruzione.

I Responsabili di Struttura propongono annualmente, per quanto di specifica competenza al

34



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, entro il 31 ottobre, le attività formative ritenute necessarie, individuando, nel caso i dipendenti da inserire nei programmi di formazione di cui al comma 11 dell'art. 1 della legge 190/2012.

Le proposte sono oggetto di analisi da parte del RTPC e dei Referenti per la prevenzione della corruzione che valutano una proposta complessiva aziendale da inviare al Settore formazione entro il 31 dicembre.

10/B I MECCANISMI DI ATTUAZIONE E CONTROLLO DELLE DECISIONI

I meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni si incentrano sugli strumenti di seguito specificati:

- a) la pubblicazione, nella sezione “*Amministrazione Trasparente*” nel sito internet dell'ASL, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, costituisce il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dal presente piano. In particolare:
- la pubblicazione nella sezione “*Amministrazione Trasparente*” del sito web aziendale del PTTI e delle relative informazioni in esso previste (D.Lgs. 33/2013);
 - pubblicazione sull'albo online degli atti deliberativi aziendali ai sensi dell'art. 32 della L. 69/2009 “*Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile*” e secondo le “*Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web*” del Garante Privacy (Deliberazione n. 88 del 2 marzo 2011);
- b) le regole di legalità o integrità che fanno parte integrante e sostanziale del presente piano della prevenzione della corruzione:
- individuazione dei criteri per lo svolgimento di incarichi affidati ai dipendenti e selezione degli stessi con modalità di avviso;
 - trasparenza sulle retribuzioni dei dirigenti e sui tassi di assenza e di maggiore presenza del personale;
 - carta dei servizi pubblicata sul sito aziendale;
 - codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e codice di comportamento aziendale, con estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di servizi in favore dell'amministrazione;
 - tempestività, rispetto alla scadenza dei contratti aventi per oggetto la fornitura dei beni e servizi nonché i lavori pubblici, alla indizione delle procedure di selezione secondo le modalità indicate dal D.lgs. 163/2006;

35



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- rotazione dei dipendenti che svolgono la propria attività in settori particolarmente esposti alla corruzione; nel caso di impossibilità di applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale a causa di motivati fattori organizzativi, l'Azienda applica la misura al personale non dirigenziale con riguardo innanzi tutto ai responsabili del procedimento;
- c) il riferimento/richiamo al codice di comportamento dei dipendenti pubblici e alle regole di legalità del presente piano della prevenzione della corruzione, riferite a forniture di beni, servizi o realizzazione di lavori, deve essere introdotto, a pena di esclusione (art. 1 comma 17 L. 190/2012), nella *lex specialis* di gara;
- d) la comunicazione al cittadino, del responsabile del procedimento, del termine entro il quale sarà concluso il procedimento amministrativo, dell'indirizzo di posta elettronica e del sito web aziendale;
- e) obbligo per il Dirigente di informare, secondo la specificità del comportamento rilevato, l'autorità competente (ad es., in caso di illecito disciplinare l'ufficio disciplinare; in caso di reati l'autorità di polizia o giudiziaria) ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

10/C MISURE DI CONTROLLO INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' INCARICHI (D.Lgs 8 aprile 2013 n.39)

Il D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 definisce "inconferibilità" la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal decreto stesso a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Per incompatibilità si intende: *"l'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"*.

L'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 (comma 1) prevede che all'atto del conferimento di nuovo incarico l'interessato presenti una dichiarazione di non sussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità. Tale dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia del contratto (comma 4).

Lo stesso art. 20 del D.Lgs. 39/2013 (commi 2 e 3) prevede che nel corso dell'incarico l'interessato presenti annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità individuate dal decreto stesso.

36



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26**

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Le dichiarazioni di cui ai commi 1 e 2 sono oggetto di idonea pubblicazione nel sito internet aziendale.

L'art. 15 D.Lgs. 39/2013 stabilisce che il Responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgenza della situazione di inconfiribilità o incompatibilità all'incarico e segnala agli Enti preposti i casi di possibile violazione.

In merito all'ambito e ai limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconfiribilità e incompatibilità per il settore sanitario, si richiama la Deliberazione ANAC n. 149 del 22.12.2014 che prevede una nuova linea interpretativa del D.Lgs 39/2013 con superamento della precedente Deliberazione CIVIT n. 58 del 15 luglio 2013. Pertanto, le ipotesi di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi presso l'ASL, devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

10/D MISURE PER IL MONITORAGGIO RAPPORTI FRA L'AZIENDA E SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA

Ai sensi dell'art. 1, comma 9, lettera e della legge 190/2012, i Dirigenti delle strutture interessate monitorano i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione o di erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione.

I Responsabili delle strutture interessate, sottopongono ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni, ai fornitori e ditte appaltatrici, apposita dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse. In caso di conflitto di interesse, saranno attivate le procedure previste dalla normativa vigente in materia.

I Responsabili di struttura presentano, entro il 31 ottobre di ogni anno, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione un report riportante l'elenco dei provvedimenti per i quali è stata riscontrata una situazione di conflitto di interessi e le misure adottate.

10/E ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

La Legge individua nella rotazione degli incarichi, attribuiti ai dirigenti ed ai dipendenti delle articolazioni aziendali maggiormente a rischio di corruzione, una misura utile ad evitare il consolidamento di posizioni di privilegio derivanti dalla gestione prolungata e diretta di attività e procedure.

37

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Ad oggi la concreta attuazione da parte dell'Azienda di questa importante misura risulta quanto mai problematica per via della scarsa intercambiabilità delle risorse umane stante la necessità di mantenere integri i requisiti organizzativi di legge che prevedono il rispetto del titolo di specializzazione nelle diverse unità funzionali. Anche in altri ambiti amministrativi e tecnici la rotazione risulta di difficile applicazione soprattutto alle posizioni apicali, in vista della complessità e specificità delle competenze. A ciò si aggiunga l'attuale fase di riorganizzazione aziendale culminata nella recente adozione del nuovo Atto Aziendale di cui si è detto nei paragrafi precedenti.

La misura è stata oggetto di ampia trattazione nel corso degli incontri con i responsabili di struttura e nelle riunioni con i referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e ha avuto concreta attuazione soprattutto per Commissioni di Vigilanza (per le quali la rotazione è stata prevista con deliberazione del Direttore generale n. 132 del 29.6.2017) e le Aree ispettive. In particolare il Dipartimento di Prevenzione, ha perseguito sin dal 2014 una virtuosa politica di rotazione degli incarichi, che nel 2015 ha interessato principalmente la rotazione degli incarichi di "responsabilità del controllo ufficiale" presso gli stabilimenti riconosciuti in ambito CE e sul territorio di competenza ASL Novara. Questo percorso è proseguito anche nel corso del 2016, coinvolgendo anche il personale di vigilanza ed ispezione -tecnici della prevenzione-assegnati alle Strutture del Dipartimento di Prevenzione.

La rotazione, nel rispetto delle competenze, favorisce l'individuazione di procedure inadeguate pur in assenza di illecito. In tal modo si configura perfettamente l'obiettivo di prevenire il fenomeno corruttivo. L'introduzione della misura deve essere tuttavia accompagnata da strumenti ed accorgimenti che assicurino continuità all'azione amministrativa.

Nel 2018 la rotazione coinvolgerà maggiormente le figure Dirigenziali e laddove non sarà attuabile andranno standardizzati i procedimenti in essere.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, si riserva di convocare per un *Audit* il responsabile o il dipendente della singola struttura aziendale ogni qual volta emerga l'esigenza di ottenere evidenze relativamente alle procedure adottate e valutarne l'efficacia.

10/F ROTAZIONE DEGLI INCARICHI NEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Gia' da qualche anno è in corso presso l'ASL NO un'importante attività di valutazione sui processi aziendali già oggetto di precedente mappatura e pesatura, con una rilettura delle principali criticità e definizione di interventi correttivi al fine di ridurre il rischio corruttivo.

L'attività si è svolta attraverso la calendarizzazione di audit che hanno interessato, anche nel corso del 2017, i Direttori delle Strutture afferenti il DP ed i collaboratori maggiormente coinvolti nelle attività più delicate sotto il profilo del rischio, con valutazione congiunta delle procedure aziendali e analisi approfondita di possibili criticità con proposta di soluzioni migliorative da rilevare utilizzando un'apposita scheda di analisi del rischio.

38

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Con particolare riferimento alla problematica in esame, un primo tentativo di effettuare la rotazione degli incarichi è stata effettuata presso le Strutture del dipartimento di prevenzione con particolare riferimento al personale di vigilanza ed ispezione per quei processi nei quali il rischio corruttivo è stato valutato pari o uguale a 5.

Nel dettaglio si sono adottate, ad opera delle Strutture afferenti lo scrivente Dipartimento, le misure meglio in proseguito specificate

Struttura complessa SIAN

Personale del Comparto.

(Organico: 1 CPSE Coord. TdP per sede, 5 TTdP Sede di Novara, 3 TTdP Sede di Arona):

I CPSE Coordinatori TdP SIAN effettuano attività di organizzazione, programmazione, pianificazione, controllo e rendicontazione dell'attività effettuando controlli ufficiali prevalentemente nei casi in cui si riscontrano particolari criticità e unitamente ai TTdP. Per talune tematiche, saltuariamente, vengono effettuati controlli ufficiali su tutto il territorio.

I CPSE Coordinatori TdP assegnano ad ogni Tecnico della Prevenzione un territorio di competenza su cui effettua controlli ufficiali solitamente con altro Tecnico della Prevenzione titolare di altro territorio. La titolarità del territorio è flessibile, altro personale può effettuare controlli senza alcuna limitazione (ferie, necessità varie, emergenze).

Alcuni Tecnici della Prevenzione sono referenti di alcune tematiche e forniscono supporto, qualora necessario, ai colleghi del Servizio.

Un tecnico della Prevenzione per sede si occupa di controllo ufficiale dell'acqua potabile (CAP) e viene assegnato un territorio ed un piano campionamento inferiori rispetto a quello dei colleghi. L'addetto al CAP, quando effettua controlli e campioni presso imprese si affianca ad altro operatore, in funzione del territorio presso cui si deve recare.

L'ultima disposizione inerente la redistribuzione del territorio è in vigore per il SIAN Polo Sud dal 01/01/2017 e dal 01/9/2017 per il Polo Nord. La redistribuzione periodica, organizzata dal CPSE Coordinatore TdP, sentiti i colleghi TdP ed in accordo con il Direttore e responsabili di S.S., tiene conto di diversi fattori:

- Periodo di assegnazione – frequenza massima ventiquattro mesi;
- Eventuali evidenze/riscontri/segnalazioni relative a criticità inerenti la salute e sicurezza degli operatori (es. valutazione e gestione dello stress lavoro correlato);
- Valutazione del rischio di controllare con particolare frequenza una determinata impresa. Solitamente visto il numero di imprese (4.850 imprese gran parte delle quali di competenza del SIAN), di operatori e la frequenza di controllo prevista, è improbabile che un operatore riesca ad effettuare più di uno/due controlli/anno presso la stessa impresa.

Si valuta la possibilità di ripartire e modificare le coppie di TdP, compatibilmente con l'organizzazione del Servizio

39



www.regione.piemonte.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it**Personale della Dirigenza**

(organico: 1 Direttore – 4 Dirigenti Medici di cui 2 referenti di Struttura Semplice):

Ogni dirigente, oltre ad occuparsi di alcune specifiche tematiche, gestisce la documentazione in ingresso inerenti SCIA ed effettua controlli ufficiali su tutto il territorio della sede unitamente ai TdP.

Ulteriori strumenti: gli Audit.

Gli Audit presso alcune tipologie di imprese alimentari, indicate annualmente nel PRISA (Programma Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare), vengono effettuati da un dirigente medico unitamente al CPSE Coordinatore TdP o ad un TdP o, nei casi previsti, ad addetti al controllo ufficiale del Servizio Veterinario;

Struttura Complessa SISP**Personale del Comparto.**

(Organico: complessivamente operano n. 7 T.d.P. così distribuiti: Arona n. 1 CPSE e n. 3 tecnici Novara n. 1 CPSE e n. 3 tecnici).

Un tecnico della sede di Novara opera abitualmente 3 giorni sul territorio di Novara e due giorni sul territorio di Arona).

Le attività svolte, sia programmate, sia di iniziativa, spaziano in molteplici campi talvolta tecnicamente e legislativamente complessi: Strutture ricettive; Strutture socio assistenziali; Scuole di ogni ordine e grado; Attività di estetica e cura del corpo; Esercizi di tatuaggi; Strutture sanitarie (compresi ambulatori e poliambulatori); Impianti natatori; Stabilimenti balneari; Acconciatori; Associazioni di soccorso; Carceri.

A queste attività si aggiungono tutti gli esposti per motivi igienico-sanitari, la verifica degli alloggi dei cittadini extracomunitari, nonché la verifica dello smaltimento di modeste quantità di manufatti in cemento-amianto da parte di privati cittadini.

Vi sono inoltre le attività di campionamento previste a livello Regionale (cosmetici, inchiostri per tatuaggi, colle, monili e gomme), cui si sommano i campionamenti per la ricerca della Legionella e i controlli strumentali, effettuati in collaborazione con ARPA, degli apparecchi UV.

In questo variegato e multiforme ambito d'attività è stata avviata, già da tempo, l'assegnazione dei compiti per ciascun tecnico, diversificando (per quanto possibile) gli impegni assegnati in modo tale da evitare che uno stesso operatore compia più sopralluoghi in un ambito ristretto di intervento.

A tal fine è stata definita una procedura che prevede l'assegnazione individuale dei compiti, da parte del CPSE della sede, registrandola su un foglio dati elettronico, in modo da garantire la rotazione degli operatori nei diversi territori comunali.

La formalizzazione di tale schema organizzativo prevede, oltre all'attribuzione ai rispettivi C.P.S.E. del compito di assegnare le varie attività ai singoli operatori, anche quello di verificare con cadenza trimestrale l'aderenza alle succitate indicazioni.

Personale della Dirigenza.

Non pare possibile allo stato attuale effettuare tale rotazione stante la specificità della formazione professionale e le risorse limitate assegnate.

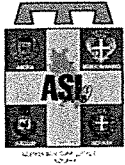
40

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it**Struttura Complessa SPRESAL****Personale del Comparto.**

Il CPSE Coordinatore TdP effettua attività di organizzazione, programmazione, pianificazione, controllo e rendicontazione dell'attività, in stretta collaborazione con il Direttore del Servizio.

Tutta l'attività di vigilanza, sia di iniziativa che su segnalazione di altri Enti o su delega dell'AG., viene assegnata dal CPSE Coordinatore TdP con criteri di rotazione che attuano il principio dell'alternanza, pur dovendo tener conto di alcune esigenze di competenza e specializzazione per specifici settori e materia. Alcuni Tecnici della Prevenzione infatti sono referenti per alcune tematiche specifiche e forniscono supporto ai colleghi del Servizio.

L'attività di vigilanza viene svolta abitualmente da almeno due operatori, di cui uno è l'assegnatario della pratica, applicando la rotazione del secondo operatore in modo da garantire il più possibile di variare la composizione delle coppie.

Per quanto riguarda in particolare l'attività di vigilanza in edilizia, in attuazione del Piano regionale di prevenzione, è stata elaborata una procedura di alternanza degli operatori, al fine di garantire una copertura omogenea del territorio e una stretta rotazione del personale.

Il territorio della ASL NO è stato diviso in 10 aree di cui 9 territoriali ed una denominata "jolly" funzionale alla vigilanza in cantieri particolari (TASK Force Prefettura, Ispezioni Direzione Investigativa Antimafia, Vigilanza speciale A4 TO-MI, ecc).

Ad ogni operatore viene assegnata, a rotazione mensile, un'area dove effettuare la vigilanza sui cantieri edili, sulla base dell'analisi delle notifiche preliminari e dell'attività di avvistamento.

Tale procedura ha inoltre lo scopo di dare supporto agli operatori della sede di Arona, che soffre di una grave carenza di organico, in quanto sono operativi esclusivamente due Tecnici della Prevenzione. Tale situazione non garantisce in alcun modo lo svolgimento delle attività sanitarie, la copertura del territorio, né la necessaria alternanza degli operatori nelle attività di vigilanza. Pertanto, quando un operatore della sede di Novara ha in carico la vigilanza in edilizia di un'area del zona nord, per quel mese fornisce assistenza ai colleghi della sede di Arona anche per attività non correlate all'edilizia (vigilanza in azienda, indagini di infortunio), sempre secondo una programmazione da effettuarsi in collaborazione.

Per sopperire alle criticità attuali della sede di Arona è stato introdotto un sistema di rotazione degli operatori della sede di Novara, con cadenza mensile, anche per le chiamate di emergenza in caso di infortunio.

Per quanto riguarda l'attività di indagine di infortunio, il Servizio segue procedure ormai consolidate e protocolli specifici concordati con l'Autorità Giudiziaria, per la gestione delle denunce/referti.

41

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Il CPSE Coordinatore TdP effettua l'attività di valutazione di tutte le notizie di infortunio pervenute al Servizio, avviando accertamenti o inchieste per i diversi casi, applicando una griglia valutativa concordata con la Autorità Giudiziaria.

Le inchieste vengono assegnate agli operatori secondo un principio di rotazione, che è costantemente monitorato.

Personale della Dirigenza.

Ai due Dirigenti Medici della sede di Novara vengono assegnate le indagini di malattia professionale, i ricorsi avverso il giudizio di idoneità e le attività di vigilanza nei luoghi di lavoro dal Direttore del Servizio, secondo un criterio di alternanza, che tuttavia tiene conto delle esigenze di competenza e specializzazione su specifiche materie.

L'attività viene svolta in collaborazione con il personale infermieristico del Servizio, a cui contestualmente è assegnata la pratica.

Tutte le assegnazioni vengono ufficializzate e monitorate con SPRESALWeb, che è il sistema di gestione delle attività in uso negli SPRESAL piemontesi.

Struttura Complessa Siav A

La Struttura in esame ha i criteri sostanziali da applicare per effettuazione di rotazione periodica del personale prevista con cadenza almeno triennale.

Personale della Dirigenza.

La rotazione viene effettuata attraverso la parziale variazione di competenze territoriali di ciascun dirigente (assegnazione delle competenze di comuni limitrofi al dirigente competente per l'ambito territoriale attiguo o confinante). Viene attuata una attività formativa che consenta l'adozione di competenze di carattere trasversale e professionalità comuni tra i dirigenti. Nei limiti delle possibilità garantite dal personale in organico viene fornita la possibilità di affiancamento nel primo periodo (3 – 6 mesi).

Personale del Comparto.

La rotazione del personale del ruolo sanitario (4 tecnici della prevenzione) viene attuata con l'assegnazione a diversi ambiti territoriali a seconda delle esigenze del servizio (esecuzione di sopralluoghi secondo scelta del direttore di struttura e non per competenza territoriale).

La rotazione verrà invece attuata attraverso l'assegnazione ad altre competenze, permanendo nello stesso ambito territoriale per il personale amministrativo

In tutte le figure verrà attuata una attività formativa che consenta l'adozione di competenze di carattere trasversale e professionalità comuni tra i dirigenti. Nei limiti delle possibilità garantite dal personale in organico viene fornita la possibilità di affiancamento nel primo periodo (3 – 6 mesi).

42



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it**Struttura Complessa SIAV B**

L'Area B effettua la rotazione degli incarichi con riferimento al personale adetto al Controllo Ufficiale, sia del Comparto che della Dirigenza secondo le modalità sotto specificate.

Personale del Comparto

L'attività di controllo ufficiale presso le strutture registrate (circa 450 tra laboratori di produzione, rivendite e grande distribuzione) è organizzata su due poli territoriali. I 4 tecnici in organico, che necessariamente esplicano la loro attività in coppia, annualmente si alternano sul territorio di competenza (nord/sud) assicurando pertanto la rotazione annuale degli incarichi per tutto il personale del comparto (100%).

Personale della Dirigenza.

Ad ognuno dei nove Dirigenti che si occupano dei controlli ufficiali previsti dal Reg. CE 882/2004 sulle circa 60 imprese del settore alimentare riconosciute in ambito CE operanti sul territorio, viene periodicamente assegnato un carico di lavoro che comprende la responsabilità ufficiale dei controlli su di un determinato gruppo di tali imprese.

Tali assegnazioni vengono ufficializzate e verbalizzate nel corso delle riunioni di servizio.

Pur considerando le specifiche e peculiari competenze ed esperienze dei singoli operatori, si ritiene adeguato che un terzo dei Dirigenti venga annualmente interessato da un procedimento di rotazione della responsabilità ufficiale presso alcuni stabilimenti di produzione riconosciuti.

SSD SIAV C

L'Area C effettua la rotazione degli incarichi con riferimento al personale adetto al Controllo Ufficiale,

Il SIAV Area C dispone di un solo Tecnico della Prevenzione e i tre Dirigenti Veterinari, con la collaborazione del Responsabile del Servizio, svolgono specifiche attività di settore che necessitano di particolare esperienza, pertanto non risulta possibile effettuare un procedimento di rotazione. Tuttavia alcune attività (attività di campionamento e vigilanza) vengono svolte alternativamente dall'operatore tecnico o dal personale veterinario come da programmazione mensile attuata dal Responsabile SIAV Area C.

**10/G ACQUISIZIONE INFORMAZIONI UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI,
SERVIZIO ISPETTIVO, COMUNICAZIONE**

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai fini della mappatura del rischio e allo scopo di verificare settori e funzioni aziendali con maggiore esposizione al rischio di corruzione acquisisce le seguenti informazioni:

- segnalazioni di comportamenti, condotte illecite o comunque in violazione del codice di comportamento e disciplinare;
- segnalazioni dagli uffici di relazione con il pubblico;
- segnalazioni dal servizio ispettivo aziendale;

43

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- segnalazioni dall'ufficio per l'autorizzazione delle attività extra istituzionali.

Fatto salvo quanto sopra indicato, ogni segnalazione (interna o esterna) di comportamenti/condotte illecite o comunque in violazione dei Codici di Comportamento e Disciplinare, dovrà essere fatta pervenire al Responsabile della Prevenzione della Corruzione che provvederà tempestivamente ad informare la Direzione Generale e, a seconda della gravità dei fatti, segnalerà alle Autorità/Uffici competenti per i successivi provvedimenti di competenza.

10/H GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E PROCEDURE DI GARA (entro il 31 ottobre)

Il Direttore della S.C. Personale, entro il 31 ottobre di ogni anno, comunica al Responsabile della Prevenzione della Corruzione i dati utili a rilevare le posizioni dirigenziali attribuite a persone, interne e/o esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione, nell'anno di riferimento.

I dirigenti hanno l'obbligo di inserire nei bandi di gara le regole di legalità o integrità del presente piano della prevenzione della corruzione e del rispetto del Codice di Comportamento, prevedendo la sanzione della esclusione (comma 17 dell'art. 1 della L. 190/2012); attestano al Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 ottobre di ciascun anno, il rispetto dinamico del presente obbligo.

10/I CODICE ETICO DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Ai sensi del comma 44 art. 1 della Legge 190/2012 l'ASL NO ha adottato, con Deliberazione del Direttore Generale n. 49 del 31.01.2014, un proprio codice di comportamento dei dipendenti che integra e specifica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013 n. 62. Nel Codice sono richiamati i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, nonché il divieto di favorire con la propria condotta, il conferimento di benefici personali in relazione alle funzioni espletate.

Il codice di comportamento sarà oggetto di revisione nel corso del 2018 alla luce delle indicazioni ANAC di cui al provvedimento n. 358/2017

L'impianto complessivo del Piano di prevenzione della corruzione contempla la collaborazione e la sinergia tra i Dirigenti responsabili delle Strutture aziendali definite a rischio di fenomeni corruttivi e il Responsabile del Piano di prevenzione. Più in particolare, la citata Circolare n. 1/2013 del D.F.P. specifica le competenze in materia di prevenzione della corruzione attribuite a tali Dirigenti: essi dovranno concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'area di responsabilità cui sono preposti. La violazione di quanto contenuto nel piano triennale di prevenzione della corruzione, costituisce illecito disciplinare.

44



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

I Dirigenti responsabili dovranno comunicare ogni violazione segnalata, al fine di predisporre tempestivamente i procedimenti previsti dalla Legge 190/2012.

A tal proposito, il dipendente che segnala un illecito di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, viene tutelato in base all'art. 1 comma 51 della citata Legge.

Il Codice di Comportamento adottato dall'Azienda, viene consegnato ad ogni dipendente al momento dell'assunzione in servizio, e al Dirigente all'atto dell'accettazione dell'incarico.

ART. 11 MISURE SPECIFICHE PER IL SETTORE SANITARIO.

Il nuovo PNA ha sviluppato uno specifico approfondimento sulle tematiche riguardanti il Servizio Sanitario Nazionale tenendo conto delle risultanze del Tavolo tecnico istituito fra ANAC, Ministero della Salute e Agenas. L'Azienda ha ritenuto di aderire a tale programma prevedendo un'analisi per area con proposta di eventuali azioni da intraprendere sin dal presente aggiornamento.

11/A INCARICHI E NOMINE

L'approvazione del Nuovo Atto Aziendale, ha comportato per il 2016, 2017 lo svolgimento delle relative procedure di selezione del personale per la copertura dei vari incarichi.

Per quanto concerne le procedure di conferimento degli incarichi di struttura complessa di area Medica, Veterinaria e Sanitaria, si precisa che le stesse sono regolamentate del DPR. 484/1997 nonché dalla DGR. n.14-6180 del 29/07/2013. Per quelle di area amministrativa/tecnico/professionale occorre far riferimento a specifiche norme contrattuali.

Nomina a Direttore di Dipartimento

La procedura di conferimento dell'incarico ha previsto, ai sensi dell'art. 17/bis del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i la scelta, da parte del Direttore Generale, fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento stesso. Al fine di garantire il prevalere dei profili di merito, sono state adottate misure di prevenzione al rafforzamento della trasparenza, sulla base delle seguenti indicazioni:

- esplicitazione, all'interno degli atti del procedimento, della conformità dello stesso alle previsioni dell'atto aziendale.
- predeterminazione dei criteri di scelta e ai sensi dell'art. 17 bis, comma 3, DLG 502/1992, esplicitazione delle modalità di partecipazione del Comitato di Dipartimento all'individuazione dei direttori di dipartimento;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali, nonché le funzioni e compiti del Dipartimento;
- pubblicazione del provvedimento di nomina.

Incarico di direzione di struttura complessa

I criteri e le procedure di conferimento degli incarichi di struttura complessa di area Medica, Veterinaria e Sanitaria, sono regolamentate dal DPR 484/1997, nonché dalla DGR n. 14/6180 del 29/07/2013.

45

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

I criteri e le procedure di conferimento degli incarichi di struttura complessa di area amministrativa, tecnica e professionale sono regolamentate dall'art. 29 CCNL 08/06/2000 nonché dallo specifico regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 178 del 18/05/2016;

I criteri e le procedure di conferimento degli incarichi di direzione della struttura complessa Direzione delle Professioni Sanitarie "Di.P.sa" sono normate da specifico Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 430 del 07/12/2016.

Nomina a Direttore di Distretto Sanitario

Nel conferimento di tale incarico si sono adottati tutti i possibili interventi ed azioni finalizzati a garantire i principi di imparzialità e parità di trattamento, attraverso apposita procedura selettiva improntata a tali principi.

In particolare si attivano i seguenti passaggi:

- avvio di procedura selettiva attraverso bando pubblico in cui sono esplicitati i requisiti previsti dalla vigente normativa nazionale (art. 3 sexsies D.lgs. 502/1992, DPR. 484/1997) e regionale (D.G.R. 29.07.2013, n. 14-6180);
- costituzione della commissione esaminatrice con sottoscrizione, da parte dei componenti stessi, delle dichiarazioni di insussistenza o di eventuale sussistenza di incompatibilità o conflitto di interesse.
- predeterminazione dei criteri di selezione;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione ed ai criteri di selezione di cui ai rispettivi punti a) e c);
- pubblicazione degli atti del procedimento.

Incarichi di Struttura Semplice

Le strutture semplici dipartimentali e le strutture semplici che rappresentano, quest'ultime, l'articolazione di base di cui si compone la struttura complessa sono predeterminate negli strumenti di programmazione regionale e aziendale, in numero e tipologia.

L'incarico per tali strutture può essere conferito ai dirigenti che abbiano maturato un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto di tale incarico.

Questa tipologia d'incarico presenta procedure di conferimento disciplinate da criteri generali e da atti di indirizzo nazionale per quanto riguarda la dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (art. 15, comma 7 *quater* del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i) e da quelli derivanti dalla disciplina del Contratto collettivo nazionale per le altre dirigenze.

Si adottano le seguenti misure:

- verifica della conformità degli atti del procedimento alle previsioni dell'atto aziendale;
- pubblicazione delle strutture per le quali deve essere conferito l'incarico;
- avvio di procedura selettiva attraverso avviso interno in cui siano esplicitati i requisiti soggettivi degli aspiranti;
- predeterminazione dei criteri di selezione;
- esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione ed ai criteri di selezione di cui ai rispettivi punti c) e d);
- pubblicazione del provvedimento di nomina

Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo

46

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Le procedure di conferimento di tali incarichi sono dettagliate nella disciplina contrattuale di cui al CCNL 8.6.2000 e, per quanto concerne in particolare gli effetti della valutazione per la conferma o il conferimento di nuovi incarichi professionali di alta specializzazione, nella disciplina di cui all' art. 33 del CCNL 8.6.2000, come sostituito dall'art. 28 del CCNL 3.11.2005.

Per assicurare il massimo livello di trasparenza, si provvede a pubblicare l'atto di conferimento sul sito aziendale, comprendendo l'oggetto dell'incarico e i criteri di scelta.

Sostituzione della dirigenza medica e sanitaria

La richiesta ai direttori di struttura complessa di individuare un dirigente in possesso dei requisiti contrattualmente previsti cui affidare le sostituzioni ex art. 18 comma 2 CCNL 08/06/2000 è pubblicata sul sito internet aziendale. I criteri di scelta sono predefiniti dall'art. 18 CCNL 08/06/2000 e s.m.i.

E' prevista la pubblicazione del provvedimento di nomina.

E' altresì prevista la pubblicazione del provvedimento di nomina del sostituto ai sensi dell'art. 18, comma 4, CCNL 08/06/2000 e s.m.i.

11/B GESTIONE DELLE ENTRATE E DELLE SPESE.

Circa le gestione delle entrate e dei pagamenti, l'azienda ha adottato opportuna regolamentazione, sviluppando nel tempo misure che garantiscano la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e che agevolino la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti. In particolare:

- i liquidatori emettono ordini con applicativo contabile
- alla ricezione, le fatture vengono registrate informaticamente su tali ordini
- i liquidatori verificano le fatture e, se conformi a quanto ordinato e consegnato/esequuto, le liquidano apponendo anche informaticamente la tempistica di pagamento contrattualmente stabilita
- il Servizio Economico Finanziario, compatibilmente con le risorse finanziarie a disposizione, effettua i pagamento delle fatture cronologicamente per categoria omogenea di fornitura/fornitore. Chiaramente i ritardi in fase di liquidazione da parte dei competenti uffici si ripercuotono anche sui pagamenti, ma informaticamente, come detto, è tutto tracciato, compresa la data in cui i liquidatori hanno predisposto la liquidazione. Ciascun operatore utilizza l'applicativo contabile mediante l'inserimento di proprie credenziali di accesso personali: tale sistema consente di individuare in qualsiasi momento "chi e come" ha agito. Per informazioni più dettagliate rinvio alla Delibera di approvazione delle procedure amministrativo-contabili.
- il Collegio Sindacale effettua verifiche periodiche di cassa

L'Azienda sta seguendo il "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)" secondo la programmazione regionale dei dati e dei bilanci delle aziende; periodicamente sono effettuate verifiche e monitoraggi sull'effettività delle azioni programmate.

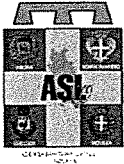
47

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Ai sensi dell'art. 1 comma 522 LEGGE 28 dicembre 2015, n. 208 l'ASL si impegna ad assicurare la massima trasparenza dei dati di bilancio pubblicando integralmente nel proprio sito internet il bilancio di esercizio entro 60 giorni dalla data di relativa approvazione.

11/C GESTIONE BENI IMMOBILI.

L'Azienda Sanitaria dà attuazione alle indicazioni dettate dall'ANAC, ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 33/2013 e s.m. e i. nonché della determinazione dell'Autorità n. 831 del 03/08/2016, mediante la pubblicazione in una tabella ad "hoc" di una serie di dati ed informazioni identificative degli immobili a qualsiasi titolo posseduti o detenuti dall'Azienda Sanitaria e segnatamente: ubicazione dell'immobile, tipologia ed uso attuale, identificativi catastali, superficie, valore (se disponibile), eventuale messa a reddito dell'immobile, indicazione se il bene di proprietà è indisponibile (destinato a fini istituzionali) ovvero disponibile (non destinato a fini istituzionali) ed infine esito delle eventuali procedure di dismissione/locazione con indicazione del prezzo di vendita ovvero del canone di locazione (per il patrimonio non utilizzato a fini istituzionali).

L'alienazione dei beni immobili, nonché la cessione in locazione/comodato dei medesimi, vengono effettuate, di norma, mediante procedura ad evidenza pubblica (asta pubblica), secondo la vigente normativa regionale e nazionale, comunque nel rispetto dei principi di parità di trattamento, non discriminazione e trasparenza. I documenti/provvedimenti che concernono le procedure di dismissione/locazione/comodato di beni immobili, vengono pubblicati sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" – "Bandi di gara e contratti" - S.C. Tecnico Patrimoniale. Per quanto concerne l'assunzione in comodato d'uso gratuito di beni immobili (di terzi) per essere utilizzati a fini istituzionali (solitamente ambulatori sanitari nell'ambito del territorio dell'ASL NO), vengono stipulati direttamente contratti con l'Ente Pubblico di riferimento (Comune che cede i locali in uso/comodato).

11/D ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA IN AMBITO OSPEDALIERO

In tema di appropriatezza le azioni intraprese dall'azienda hanno riguardato principalmente la definizione di linee operative sui percorsi diagnostici terapeutici, adottando indicazioni operative e protocolli per garantire il corretto utilizzo delle risorse (farmaci, prestazioni, attrezzature). Parallelamente sarà implementato il monitoraggio di alcuni indicatori sull'appropriatezza prescrittiva dell'attività erogate al fine di individuare le aree di rischio e attuare le azioni di miglioramento. Entrambe le misure tendono a limitare, l'eccessiva discrezionalità da parte dei medici dipendenti e convenzionati vincolando le prescrizioni al reale bisogno sanitario. Nel corso dell'anno saranno monitorati a campione almeno un Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTI), e condotte valutazioni di appropriatezza prescrittiva di almeno una branca specialistica.

11/E ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA

Il nuovo atto Aziendale, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.772/2015, ha previsto

48

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26**31 GEN. 2018**

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

la costituzione di una S.S Semplice “*Coordinamento Amministrativo Ospedaliero e libera professione*”, incardinata nella S.C DMPO, per la completa gestione dell’attività libero professionale della Dirigenza Sanitaria.

Inoltre con atto deliberativo n. 234 del 18/10/2017 l’Azienda ha approvato il nuovo regolamento per la libera professione intramoenia.

Il regolamento, oltre a disciplinare tutti gli aspetti della “libera professione” prevede altresì (art. 9) l’istituzione della Commissione Aziendale di verifica dell’attività libero professionale.

La Commissione “*svolge funzioni di verifica e formula proposte al fine di assicurare le piu’ idonee modalità organizzative per l’esercizio della libera professione e di vigilanza sull’osservanza dei regolamenti aziendali.*”

L’Azienda, inoltre, ha provveduto a separare le attività istituzionali da quelle svolte in libera professione autorizzando l’attività presso Studi Privati collegati in rete, per le specialità per le quali non sono disponibili spazi interni, così come previsto dalla legge 120/07 e succ.mod.ed int. secondo i criteri stabiliti dalla Regione Piemonte con DGR 19-5703 del 23.04.2013. Per le attività svolte nei locali ASL sono previste fasce orarie dedicate ad eccezione dell’attività di servizi Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica e CPVE. Per l’attività svolta presso gli Studi Privati (ALPI) in rete viene inoltre sottoscritta convenzione annuale.

Per le prenotazioni delle attività ambulatoriali è previsto un numero telefonico aziendale dedicato. Il rispetto delle liste d’attesa è garantito dalla procedura informatizzata che copre pressoché tutti gli ambiti (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) con specifici programmi informatici: TRAKCARE per i ricoveri e CUP WEB per le prestazioni ambulatoriali.

Ai sensi della DGR 17-4817 27.3.2017 del 27.3.2017 (allegato A punto 2.6.1.1- libera professione), i principi che si evincono dalla normativa, contrattuale e non, in materia sono rappresentati:

- dall’obbligo dell’adozione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, di sistemi organizzativi che consentano di controllare che i volumi delle prestazioni effettuate in regime di libera professione non superino globalmente quelli effettuati nell’attività istituzionale (art. 1, comma 4, lett. a) legge n. 120/2007, così novellato dal d.l. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012);
- dall’obbligo di prevedere un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa relativo alle prestazioni effettuate durante l’attività istituzionale per assicurare il rispetto dei tempi medi fissati, attivando anche meccanismi di riduzione dei medesimi (art. 1, comma 4, lett. d) legge n. 120/2007);
- dall’obbligo di adottare azioni sinergiche al progressivo allineamento dei tempi medi di erogazione delle prestazioni rese durante l’attività istituzionale rispetto ai tempi medi di quelle rese in libera professione intramoenia, in maniera tale da assicurare che il ricorso a questa discenda dalla libera scelta dell’utente e non sia, al contrario, prodotta da carenze organizzative dei servizi resi in attività istituzionale (art. 1, comma 4, lett. g) legge n. 120/2007);

49



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- dall'obbligo per le Aziende sanitarie di predisporre un piano aziendale, riferito alle singole unità operative, concernente i volumi di attività istituzionale ed i volumi di attività resa in regime di libera professione intramoenia (art. 1, comma 5 legge n. 120/2007);

- dall'obbligo aziendale di assicurare che l'esercizio dell'attività professionale intramuraria non sia in contrasto con le proprie finalità ed attività istituzionali e che lo svolgimento sia organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi. A tal fine, l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali (art. 54, comma 5 del CCNL 8 giugno 2000 della Dirigenza medica e veterinaria).

Qualora gli strumenti sopra richiamati non producano gli effetti previsti in tema di gestione delle liste di attesa, le Aziende potranno mettere in atto ogni azione di tipo organizzativo prevista dalla normativa vigente compresa la possibilità di sospendere l'attività libero professionale intramuraria nel caso in cui siano ravvisate specifiche responsabilità dei professionisti.

Per quanto concerne eventuali possibili interventi sulle liste d'attesa attraverso meccanismi legati alla libera professione intramoenia, si ricorda che l'art. 1, comma 4, lett. c) della legge n. 120/2007, come novellato dal già richiamato d.l. n. 158/2012, convertito nella legge n. 189/2012, prevede che le Aziende ed enti del SSN trattengano sulle tariffe per le prestazioni in libera professione intramoenia, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5% del compenso del libero professionista, vincolandola ad interventi di prevenzione o volti alla riduzione delle liste di attesa. Con il presente provvedimento si intende vincolare prioritariamente l'utilizzo di tale fondo ad interventi volti alla riduzione delle liste d'attesa.

A verifica del corretto svolgimento dell'attività di libera professione intramoenia, oltre a quanto già previsto dalla normativa vigente, viene previsto almeno un AUDIT nel corso dell'anno rispettivamente per:

- verifica rispetto corretta gestione liste d'attesa e prenotazioni, sia per i ricoveri che per le prestazioni ambulatoriali;
- verifica rispetto orari effettuazione dell'attività libero professionale, al di fuori dell'orario di servizio;
- verifica rispetto delle regole per l'incasso delle prestazioni rese in regime di libera professione.

11/F ATTIVITÀ CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO

Presso l'ASL NO la gestione delle strutture mortuarie è affidata alla s.c. Direzione Medica e alla s.c. Medicina Legale con personale interno dell'azienda. L'ASL si è dotata di apposito regolamento che disciplina la gestione interna della salma, compresa le modalità di informazione all'utenza relativamente alla scelta della ditta di pompe funebri.

La modulistica in uso è stata adeguata alle indicazioni Anac che prevedono l'introduzione di apposita rilevazione sull'effettività della misura con formale acquisizione di documentazione siglata dai familiari a garanzia della effettiva imparzialità delle procedure seguite.

50

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

In particolare nel modulo sottoscritto dal familiare si specifica che la scelta della ditta deve avvenire “liberamente senza condizionamento da parte del personale dipendente dell’ospedale e che qualsiasi irregolarità andrà segnalata al RPCT”.

E’ comunque previsto un monitoraggio semestrale sulle modalità di scelta delle onoranze funebri.

11/G FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE

Per quanto riguarda le prescrizioni di farmaci in ambito territoriale, l’impegno dell’ASL NO risale al 1996 e si è mantenuto costante nel tempo attraverso le verifiche previste dalla Legge 425/96 - che, all’art. 1, 4° comma prevede controlli obbligatori sulle prescrizioni in regime SSN da parte delle Aziende Sanitarie Locali – condotte da appositi Nuclei valutativi.

A partire dal 1999, l’ASL ha partecipato al progetto “Budget di Distretto e accordi con i medici di medicina generale” coordinato dal CRESA e promosso dall’Assessorato Regionale alla Sanità, nel cui contesto era previsto il monitoraggio dei quattro gruppi terapeutici allora più prescritti.

Con Deliberazione del Commissario N° 530 del 14.06.2002, l’attività di controllo sull’appropriatezza prescrittiva, comprendente il monitoraggio sulla correttezza delle prescrizioni in relazione al rispetto delle note limitative AIFA, la presenza dei Piani Terapeutici quando previsti, il rispetto delle indicazioni terapeutiche delle specialità medicinali, è stata attribuita ad apposita “Commissione” individuata nell’ambito degli Uffici di Coordinamento delle attività distrettuali.

In ottemperanza alle disposizioni regionali (DGR n° 89-7545 del 28 ottobre 2002: “Interventi urgenti per il contenimento e la razionalizzazione della spesa farmaceutica”; Circolare regionale prot. 9600/29 del 29 giugno 2005; DGR n° 44-1615 del 28 febbraio 2011 – Addendum al piano di rientro – capitolo 3.3 “Rafforzamento dell’attività di controllo sull’appropriatezza prescrittiva”; Nota regionale prot. n°17535 del 22 giugno 2011 – Monitoraggio trimestrale consigli in dimissione) sono costantemente controllati e monitorati i gruppi terapeutici maggiormente incidenti sulla spesa farmaceutica, provvedendo, nel caso, alla convocazione dei medici iperprescrittori e alla contestazione delle prescrizioni non conformi con recupero delle somme indebitamente poste a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Si è svolta regolare attività di informazione e si sono organizzati corsi di formazione su vari argomenti di farmaco-economia ed appropriatezza.

A partire dall’anno 1997, come previsto dalla stessa Legge 425/96, è effettuata regolare e puntuale trasmissione trimestrale di relazione inerente tutte le attività di controllo, formazione ed informazione alla Direzione regionale competente e al Ministero della Salute. A livello di indicatori sarà monitorata la trasmissione della relazione trimestrale alla Regione e al Ministero della Salute.

I magazzini farmaceutici, sia per la gestione dei farmaci sia dei dispositivi medici, sono informatizzati. Non vi è invece gestione informatizzata nei reparti e pertanto, ad oggi, manca associazione farmaco-paziente. L’informatizzazione inizia dal processo di acquisizione tramite calcolo del punto di riordino per il periodo per il quale si intende approvvigionarsi, seguito dal controllo della disponibilità finanziaria ed emissione dell’ordine di acquisto e successiva liquidazione della fattura.

Tutti i beni in arrivo, dopo la verifica qualitativa e quantitativa, vengono registrati a magazzino tramite la procedura informatizzata.

51

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26**31 GEN. 2018**

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Durante la fase di approvvigionamento ai reparti, ambulatori o altri servizi aziendali avviene contemporaneamente lo scarico del materiale col costo e la data di scadenza, questo permette di imputare immediatamente a ciascun centro di costo i propri consumi (costo di approvvigionamento) e di rintracciare i prodotti fino al reparto; per le terapie allestite in farmacia vi è l'associazione farmaco-paziente e la tracciabilità fino all'utilizzatore. Per le strutture convenzionate oltre allo scarico del materiale avviene la registrazione nel Flusso Informativo Regionale (File F) e la lettura del codice di targatura presente su ogni confezione di medicinale.

Per quanto riguarda la consegna dei farmaci in regime di continuità assistenziale ospedale-territorio si procede con la registrazione dell'avvenuta dispensazione sul programma informatizzato di magazzino e nel del Flusso Informativo Regionale dei farmaci in Distribuzione Diretta (File F). Ad ogni erogazione del farmaco vengono associati i dati anagrafici del paziente ed il numero di targatura che identifica la confezione consegnata per la terapia domiciliare.

Si introducono i seguenti indicatori:

- a) Valutazione consumi per centro di costo con report trimestrali
- b) Valutazione numero di consegne in regime di continuità assistenziale ospedale-territorio con report trimestrali.

Per quanto concerne la conoscibilità, attraverso apposite dichiarazioni, delle relazioni e o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione, l'azienda intende studiare a fondo la tematica sulla base degli approfondimenti attualmente in corso tra ANAC, Ministero della salute e Agenas. All'atto della stesura del presente piano non è ancora possibile sviluppare una programmazione precisa delle attività; nel corso delle prossime riunioni con i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, saranno assunte le opportune decisioni in merito.

11/H CONTRATTI PUBBLICI

L ASL NO ha, in particolare, adottato le specifiche sotto indicate misure in materia

Misure per la gestione dei conflitti di interesse

Il PNA 2016 contiene un focus specifico su appalti e sanità, con l'obiettivo di far emergere i "conflitti di interesse" e le "patologie" collegate, generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso anche coloro che utilizzano i beni acquistati.

I conflitti di interessi sono diventati una preoccupazione ricorrente, specialmente nell'ambito degli appalti pubblici, poiché possono arrecare gravi danni al bilancio pubblico, alla regolarità amministrativa delle procedure (principi di trasparenza, parità di trattamento, non discriminazione) e più in generale all'immagine ed alla credibilità dell'amministrazione, ma soprattutto per la salute dei cittadini.

Si premette che si ha conflitto di interesse quando il personale di una stazione appaltante che interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti o delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione (d.lgs. n. 50/2016 – art. 42).

52



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

I principali strumenti per prevenire l'insorgere di tali situazioni sono la responsabilizzazione, l'informazione / formazione degli attori coinvolti nei vari processi decisionali (appalto) che si concretizza nella formulazione di precise dichiarazioni contestualizzate e mirate alla singola attività svolta, nonché alla presa d'atto documentata dei relativi contenuti, in conformità alla strategia comunitaria e nazionale.

L'Azienda dà attuazione alla normativa in materia:

- richiedendo, già in fase di nomina le dichiarazioni ai membri delle Commissioni giudicatrici e, qualora previsto come soggetto esterno, del segretario verbalizzante sull'insussistenza di cause di incompatibilità e/o astensione ai sensi dell'art. 77 del d.lgs. n. 50/2016, avendo predisposto apposita modulistica;
- richiedendo, in fase di presentazione dell'offerta, a seguito dell'adozione del Codice di Comportamento aziendale, ai soggetti concorrenti, di sottoscrivere, mediante dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, "di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento generale (DPR n. 62 del 16.04.2013) e aziendale (reperibili sul sito internet aziendale) e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far conoscere ai propri dipendenti e collaboratori i suddetti codici, pena la risoluzione del contratto".

L'Azienda ha in programma di predisporre una guida pratica alla gestione dei conflitti di interessi con allegata modulistica, destinata a tutti i dirigenti e operatori che si occupano di appalti pubblici per ridurre il rischio che si verifichino situazioni di conflitto di interesse nel corso della procedura di gara e in fase di esecuzione del contratto, quale adozione di misura di buona pratica.

Rafforzamento della trasparenza nel settore degli acquisti

Fermi restando gli obblighi di pubblicazione previsti dalla legislazione vigente, è stata introdotta l'adozione di una misura di buona pratica consistente nell'individuazione di un set di dati minimi da riportare nella determina a contrarre, qui di seguito indicati:

- attestazione impossibilità di ricorso al MEPA (eventuale);
- l'indicazione dell'interesse pubblico che si intende soddisfare;
- le caratteristiche dei beni/servizi che si intendono acquistare;
- l'importo massimo stimato dell'affidamento e la relativa copertura contabile;
- la procedura che si intende seguire con una sintetica indicazione delle ragioni, i criteri per la selezione degli operatori economici e delle offerte;
- l'indicazione del RUP e dei recapiti per i contatti;
- nonché le principali condizioni contrattuali.

I sopraindicati elementi devono essere esposti nello stesso ordine di cui al precedente comma in un "Allegato" alla Determinazione a contrarre, titolato "Elementi costitutivi della determinazione a contrarre", o direttamente nel provvedimento (determina a contrarre semplificata).

Altre proposte di misure di trasparenza nel settore degli acquisti

Nella fase di progettazione della gara, qualora ritenuto utile o necessario in funzione della tipologia di procedura da utilizzare, si pubblicano le seguenti informazioni:

53



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- avviso di consultazione preliminare di mercato, con gli Operatori economici interessati, rendendo disponibile sul sito internet aziendale la bozza del Capitolato tecnico; rendicontazione sintetica degli incontri;
- “Avviso di consultazione pubblica per la preliminare verifica della ricorrenza delle condizioni per esperire procedura negoziata non preceduta da pubblicazione di bando di gara (art. 63, D. Lgs 50/2016 e smi (Codice) – art. 32 Direttiva 24/2014)”, tramite la pubblicazione sul sito ASL, sez. “Amministrazione trasparente”, sottosezione “Bandi di gara e contratti” per un periodo minimo di giorni 15.

Appalti di importo inferiore alla soglia di € 40.000,00.

Il nuovo codice degli appalti (d.lgs. 50/2016) ha modificato la denominazione di "acquisti in economia" disciplinando la materia dei contratti di valore inferiore alle soglie comunitarie mediante le disposizioni di cui all'art. 36 - Contratti sotto soglia; tale norma detta una disciplina generica demandando la definizione delle modalità di dettaglio allo strumento delle linee guida ANAC; l'art. 36 citato richiama i soli principi indicati nell'art. 30 comma 1 del d.lgs. 50/2016 e nessuna regola procedurale, ad eccezione degli artt. 37 e 38 stesso Decreto.

Le Linee Guida n. 4, approvate con deliberazione n. 1097 del 26.10.2016, recanti “Procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici”, con le quali sono state definite, ai sensi dell'art. 36, comma 7, d.lgs. 50/2016, le modalità di dettaglio per supportare le stazioni appaltanti nelle attività relative ai contratti di importo inferiore alla soglia di rilevanza europea e migliorare la qualità delle procedure; le Linee Guida sopracitate non delineano una disciplina esaustiva, di carattere prescrittivo, ma si limitano a stabilire una serie di regole generali, demandando a loro volta le disposizioni di dettaglio allo strumento dell'autoregolamentazione delle stazioni appaltanti.

L'Azienda ha pertanto elaborato un Regolamento – deliberazione del Direttore Generale n. 308 del 28.12.2017- improntato alla massima semplificazione e rapidità dei procedimenti nella materia delle acquisizioni di lavori, servizi e forniture disposte ai sensi dell'art. 36, comma 2, d.lgs. 50/2016.

Poiché gli acquisti sotto soglia devono essere improntati al rispetto dei principi enunciati dall'art. 30, comma 1, del d.lgs. n. 50/2016 (più avanti solo Codice), tra i quali il principio di “economicità”, ogni qual volta si attivi una “procedura di affidamento diretto” (infra 40.000,00 euro), in ogni caso va verificata l'economicità dell'affidamento, dandone debitamente “conto” nella determina a contrarre semplificata.

In tale visione, il Regolamento delle spese sotto soglia dell'ASL NO, esplicitamente prevede [cfr. art. 5] che nel caso di negoziazione con un unico Fornitore, la determina a contrarre semplificata contenga:

- l'oggetto dell'affidamento;
- l'importo;
- il Fornitore;
- le fasi, che hanno preceduto l'affidamento;
- le ragioni della scelta del Fornitore;
- il possesso dei requisiti di ordine generale;

54

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it

**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- la motivazione del mancato ricorso al MEPA (eventuale), dando altresì dettagliatamente “conto”;
- dell'economicità del prezzo concordato, in rapporto alla qualità della prestazione (ad es. mediante un confronto con la spesa per precedenti affidamenti, ovvero rispetto ai prezzi di riferimento pubblicati dall'Osservatorio presso l'A.N.A.C., laddove esistenti, ovvero alla media dei prezzi di mercato rilevabili in affidamenti simili, realizzati da altre PA, ivi comprese le Centrali di Committenza ed i Soggetti aggregatori, dopo semplice ricerca in rete, o i prezzi di listini pubblici, quali quelli del MEPA) ovvero altre motivazioni che giustifichino detti affidamenti;
- del rispetto del principio di rotazione.

Acquisti autonomi e proroghe contrattuali

Una recente pronuncia dell'Anac chiarisce i termini entro i quali si può considerare legittima la proroga tecnica dell'affidamento di un servizio per il tempo necessario ad evitare il blocco dell'azione amministrativa (delibera Anac n. 1200 del 23 novembre 2016).

È evidente come la proroga dell'affidamento debba essere considerata una procedura del tutto eccezionale. Infatti la figura della “proroga tecnica” è stata elaborata dalla giurisprudenza come soluzione eccezionale in caso di necessità di assicurare il servizio e sempre che l'esigenza di ricorrere alla dilazione del termine non dipenda da causa imputabile alla stazione appaltante (Cons. Stato, sez. V 11.05.2009 n. 2882).

Il principio risponde all'esigenza di dover bilanciare la continuità dell'azione amministrativa, sancita dall'art. 97 della Costituzione, con la salvaguardia della libera concorrenza.

Pertanto la proroga dell'affidamento, anche secondo l'orientamento ribadito nella recente pronuncia dell'Anac, si riconduce ad ipotesi del tutto eccezionali e straordinarie in considerazione della motivata necessità di evitare il blocco dell'azione amministrativa, ma nella consapevolezza che tale prassi comporta inevitabilmente una compressione dei principi di libera concorrenza, parità di trattamento e non discriminazione.

L'Azienda valuta la sussistenza dei presupposti che giustificano la proroga, dandone esplicitamente conto nell'atto, che si possono sinteticamente riferire a ragioni di interesse pubblico e siano oggettivamente indipendenti da responsabilità dell'amministrazione, tenendo presente che, al di fuori del processo di centralizzazione degli acquisti (Consip, Centrali di Committenza regionali, Soggetti aggregatori) già introdotto con l'art. 9 DL 24 aprile 2014, n. 66 e rafforzato dalla legge di stabilità anno 2016 (Legge 28 dicembre 2015, n. 208), l'acquisizione di beni e servizi, per l'ASL NO, viene effettuata attraverso l'espletamento delle procedure: aggregate, secondo il riparto delle competenze previste negli allegati 1 (Matrice delle competenze nelle procedure di gara interaziendale) e 2 (Matrice delle competenze nelle convenzioni centralizzate SCR Piemonte) di cui alla DGR n. 34 – 189 del 28 luglio 2014, di riordino della funzione acquisti a seguito della Legge regionale n. 20/2013 che ha istituito le nuove Aree interaziendali di coordinamento (AIC); residuali aziendali.

11/I RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI

55



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

L'Azienda, con riferimento alla gestione dei rapporti con erogatori privati, ha da tempo attuato utili misure preventive sia in riferimento alla gestione di procedimenti autorizzativi e di accreditamento sia in fase di determinazione dei fabbisogni e gestione degli strumenti contrattuali, con particolare riferimento ai controlli sull'appropriatezza delle prestazioni e di rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni.

Con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 132 del 29.6.2017 sono state, recentemente definite nuove modalità organizzative e di composizione della Commissione di Vigilanza per le attività di verifica sulle Strutture Sanitarie Private, in attuazione al Nuovo atto Aziendale.

La Commissione si compone di varie professionalità dell'ASL e ad essa competono le seguenti funzioni:

- verifica della sussistenza dei requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio, alla modificazione funzionale dell'attività, alla modifica strutturale dei locali sede di attività;
- alla vigilanza sul mantenimento dei requisiti delle Strutture autorizzate;
- alla verifica delle congruità tra le prestazioni rese e la mission della struttura risultante dal provvedimento autorizzativo, anche attraverso indicatori di performance;
- alla vigilanza sull'epletamento dell'attività oggetto di contratti stipulati sulle strutture private con il SSR
- all'esercizio della tutela sui cittadini utenti delle Strutture oggetto di verifica.

Con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 131 del 29/06/2017 è stato rideterminato uno specifico Nucleo di Controllo Esterno dei ricoveri (NCRE) per l'effettuazione delle verifiche di appropriatezza sulle cartelle cliniche con eventuale rideterminazione della tariffazione dei ricoveri.

L'adozione del nuovo Atto Aziendale approvato con Deliberazione del Direttore Generale ASL NO n. 772 del 29/10/2015, ha previsto l'istituzione di nuove Strutture Aziendali con funzioni specifiche in tema di governo clinico e gestione dei rapporti contrattuali con gli erogatori privati. Nello specifico la s.s.d. Governo Clinico e Sviluppo Strategico interviene nella programmazione delle attività sanitarie per il soddisfacimento del fabbisogno di ricoveri e prestazioni ambulatoriali-del territorio.

La s.s.d. Redazione, Gestione e Verifica Accordi Contrattuali con gli Erogatori Privati si occupa di gestire e dare esecuzione ai contratti stipulati con le strutture sanitarie private dell'ambito territoriale contribuendo all'attuazione delle direttive programmatiche e delle linee guida emanate a livello regionale.

In tema di trasparenza è previsto il costante aggiornamento della specifica sezione di "amministrazione trasparente" dedicata espressamente alle strutture sanitarie private accreditate con pubblicazione dei dati tabellari previsti dal Dlgs 33/2013 e s.m.i., dei contratti stipulati con le strutture private dell'ambito territoriale di riferimento e dei provvedimenti regionali che disciplinano la materia, con particolare riferimento alle scelte strategiche di programmazione e di definizione dei budget.

11/L RELAZIONE ACCORPATA ANTICORRUZIONE (entro 31 dicembre).

Entro il 31 dicembre di ogni anno, le Strutture/Dipartimenti Aziendali, meglio individuati nell'all. 5) del presente Piano Aziendale Anticorruzione, faranno pervenire al RTPC Aziendale apposta

56

REGIONE
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26****31 GEN. 2018**Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

relazione, redatta anche in forma accorpata in caso di Dipartimenti aggreganti piu' strutture Aziendali, nella quale verranno evidenziate le misure adottate nel corso dell'anno, per parte di competenza, in adempimento al piano aziendale anticorruzione.

11/ M LISTE D'ATTESA.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 32, c. 2, lett. b) del d.lgs. 33/2013, sul sito internet Aziendale-sezione Amministrazione trasparente sono consultabili i tempi di attesa per l'erogazione di esami, visite, prestazioni ai sensi dell'art. 41 D. Lgs. vo n.33/2013 e s.m.i.

Le liste d'attesa sono costruite sulla base di classi di priorità secondo quanto previsto dalle vigenti legislazione della Regione Piemonte (DGR n.14-10073 del 28.7.2003 e s.m.i.) e dal Regolamento Aziendale "Procedura per la gestione delle prenotazioni delle prestazioni specialistiche ambulatoriali".

In particolare l'ordine di effettivo accesso alle prestazioni viene determinato dal livello di priorità clinica indicato dal medico prescrittore sulla base del quadro patologico in accordo alle classi definite dalla legislazione regionale e nazionale e riportate nella tabella 1; all'interno di ogni gruppo di prenotazioni per classi di priorità viene rispettato l'ordine cronologico di presentazione della richiesta.

Tab. 1: Classi di priorità e tempistica per l'erogazione delle prestazioni

Tipologia prestazione	Classe	Periodo di effettuazione
Prima visita o accertamento diagnostico	U	Entro 72 ore dalla richiesta
Prima visita o accertamento diagnostico	B	Entro 10 gg. dalla richiesta
Prima visita o accertamento diagnostico	D	Entro 30 gg. (visite specialistiche*) o 60 gg. (accertamenti diagnostici strumentali) dalla richiesta
Visita, prestazione o accertamento diagnostico successivi	P	Entro 180 giorni

Le prenotazioni possono essere effettuate dall'utente in possesso dell'impegnativa SSN (fatte salve le eccezioni previste dalla legislazione vigente, ossia: ostetricia e ginecologia, odontoiatria, pediatria, oculistica - solo misurazione vista; psichiatria e neuropsichiatria infantile) direttamente presso le sedi CUP o il Call Center.

All'utente viene offerto il primo posto disponibile in ASL, e in caso di pluralità di sedi, indipendentemente dalla sede di erogazione e/o prenotazione, in conformità alla classe di priorità individuata dal prescrittore.

In caso di prenotazione senza specifica di classe di priorità sull'impegnativa SSN, la richiesta viene assimilata alla lista di attesa di classe D.

I tempi di attesa previsti (rilevazione ex ante) sono rilevati mensilmente nei giorni indice individuati dalla Regione Piemonte e rappresentano il Tempo, espresso in giorni, che intercorre dal giorno indice della rilevazione al giorno in cui vi è il primo posto libero (non derivante da annullamento di prenotazione). Si calcola mediante differenza aritmetica tra le due date.

I tempi medi effettivi (rilevazione ex post) sono calcolati considerando solo le prestazioni originate da prenotazione con ricetta dematerializzata.

57

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e-mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Sul sito è presente un servizio che consente la verifica puntuale del tempo d'attesa per le prestazioni di classe D. -<http://listeattesa.asl13.novara.it/> -

11/ M PROGRAMMA DI AREA PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA.

In considerazione del fatto che il governo dei tempi d'attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del SSN e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati in relazione alla patologia e alle necessità di cura, costituisce una componente strutturale dei LEA, la Regione Piemonte con DGR 17-4817 del 27.3.2017 ha approvato il "*programma Regionale per il governo dei Tempi di attesa della Prestazioni di Specialistica ambulatoriale per il triennio 2017-2019*", fornendo alle AA.SS.RR gli indirizzi operativi di merito e definendo che il bacino geografico di garanzia per il soddisfacimento dei bisogni del cittadino sia rappresentato da Aree Omogenee di programmazione.

L'ASL NO, quale Asl capofila dell'Area Omogenea di riferimento, con deliberazione del Direttore Generale n. 99 del 29.5.2017 ha:

- definito la composizione del Gruppo di Coordinamento del "Programma di area per il governo dei tempi d'attesa (AREA PIEMONTE EST);
- ha formalizzato il programma di area per il governo dei tempi di attesa, in adempimento alle direttive Regionali.

11/ N ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA.

Il D.M. n. 332 del 27 agosto 1999 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe" negli elenchi 1, 2 e 3 del nomenclatore individua le prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi fornibili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale agli assistiti che presentano menomazioni o disabilità invalidanti.

Tale "fornitura" è vincolata al rilascio della certificazione di invalidità che compete all'INPS, in casi tassativi previsti dalla legge.

La prescrizione dei dispositivi protesici è redatta da un medico specialista del SSN, dipendente o convenzionato, competente per tipologia di menomazione o disabilità.

La prima prescrizione deve comprendere:

- una diagnosi circostanziata, che scaturisca da una completa valutazione clinica e strumentale dell'assistito;
- l'indicazione del dispositivo protesico, ortesico o dell'ausilio prescritto, completa del codice identificativo riportato nel nomenclatore e degli eventuali adattamenti necessari per la sua personalizzazione.

Alcuni ausili protesici appartenenti all'elenco 2 (ausili non personalizzati) possono essere richiesti direttamente dal MMG.

58



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Il rinnovo di una fornitura costituisce un diritto del cittadino solo nel caso in cui si evidenzino necessità clinica e o inadeguatezza del presidio fornito precedentemente.

Si possono fornire dispositivi definiti su “misura”, inclusi nell’elenco 1, i soggetti iscritti e autorizzati presso il Ministero della Sanità.

Per l’erogazione dei dispositivi inclusi negli elenchi 2 e 3 la ASL ha provveduto a stipulare contratti con fornitori aggiudicatari al fine di garantire l’acquisizione di ausili adeguati ad un costo equo come previsto dal Piano di rientro.

Le richieste di acquisizione di ausili protesici vengono presentate dagli utenti agli sportelli distrettuali deputati al ritiro della domanda e della documentazione.

La spesa per la fornitura degli ausili dell’elenco 2 e 3 viene autorizzata nei limiti di aggiudicazione della gara regionale e l’eventuale differenza di prezzo è a carico dell’utente.

L’ausilio consegnato è dato in uso con riserva di proprietà da parte dell’ASL NO e deve essere restituito quando non più necessario o qualora non idoneo alle esigenze.

La prescrizione viene esaminata dal Responsabile che accerta la congruità alla prescrizione e autorizza l’acquisto.

La gestione delle pratiche amministrative avviene tramite applicativo Medtrack, mentre la contabilizzazione richiede un applicativo per le procedure contabili.

Il collaudo accerta la congruenza clinica e la rispondenza del dispositivo ai termini dell’autorizzazione ed è effettuato dallo specialista prescrittore, entro 20 giorni dalla data di consegna.

Assistenza Integrativa

La fornitura riguarda: materiale di medicazione per alcune patologie indicate dalla Regione, materiale d’uso per microinfusori, per incontinenza, per diabetici, alimenti speciali per celiaci, nefropatici e per patologie particolari, sostituti del latte materno.

Il tutto viene gestito a mezzo dell’applicativo informatico WEBCARE che permette di dialogare con le diverse farmacie collegate in rete e consente di verificare in tempo reale lo stato dei piani terapeutici dei pazienti dando indicazioni sulla fornitura individuale di ogni singolo utente.

Acquisti

La struttura segue il regolamento aziendale per gli acquisti sotto la soglia di € 40.000,00.

Scissione tra autorizzazione alla spesa e liquidazione della stessa

In accordo con l’articolo 11/B del Piano annuale anticorruzione, per la gestione delle entrate e dei pagamenti, l’Azienda ha adottato opportuna regolamentazione, sviluppando misure che garantiscono la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari che agevolino la verifica ed il controllo sulla correttezza dei pagamenti.

In dettaglio: la struttura liquidatrice emette gli ordini con applicativo contabile.

Il Servizio Economico Finanziario effettua il pagamento delle fatture cronologicamente per categoria omogenea di fornitura/fornitore.

59



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 12 ULTERIORI MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

Al fine di ridurre il rischio di corruzione, nel corso del triennio potranno essere predisposte ulteriori possibili procedure per la riduzione del rischio di corruzione individuate tra le seguenti:

- intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46-49 del D.P.R. n. 445 del 2000 (artt. 71 e 72 del D.P.R. n. 445 del 2000);
- potenziamento del servizio ispettivo dell'amministrazione (art. 1, comma 62, l. n. 662 del 1996) rispetto a tutte le verifiche sulle dichiarazioni di cui al punto a) (art. 72 D.P.R. n. 445 del 2000);
- promozione di convenzioni tra amministrazioni per l'accesso alle banche dati istituzionali contenenti informazioni e dati relativi a stati, qualità personali e fatti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000, disciplinando le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti senza oneri a loro carico (art. 58, comma 2, D.lgs. n. 82 del 2005);
- previsione della presenza di più dirigenti/funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o procedimenti "sensibili", rimanendo comunque ferma la responsabilità del procedimento o del processo al funzionario/dirigente competente;
- individuazione di "orari di disponibilità" dell'U.P.D. durante i quali i funzionari addetti sono disponibili ad ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell'amministrazione su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari (art. 15, comma 3, D.P.R. n. 62 del 2013);
- introduzione di procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
- in caso di delega di potere, programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
- nell'ambito delle strutture esistenti (Comunicazione), individuazione di appositi uffici per curare il rapporto con le associazioni rappresentative e le categorie di utenti esterni (canali di ascolto), in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici competenti;
- svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali.
- Regolazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato; creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti;
- previsione di meccanismi di raccordo tra i Servizi competenti a gestire il personale al fine di

60



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

consentire la valutazione complessiva dei dipendenti anche dal punto di vista comportamentale, in particolare stabilendo un raccordo tra l'ufficio di appartenenza del dipendente, il servizio competente al rilascio di autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali e l'U.P.D. Ciò con l'obiettivo di far acquisire rilievo alle situazioni in cui sono state irrogate sanzioni disciplinari a carico di un soggetto al fine:

- della preclusione allo svolgimento di incarichi aggiuntivi o extraistituzionali;
- della valutazione della performance e del riconoscimento della retribuzione accessoria ad essa collegata.

ART. 13 MISURE TRASVERSALI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

13/A MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria, per effetto dell'abrogazione dell'Art.24 del Decreto Legislativo n.33/2016"

Restano pubblicati sul sito Internet aziendale i dati relativi ai monitoraggi effettuati dall'Azienda nei precedenti anni.

13/B SISTEMA DI MONITORAGGIO SUL RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI DI ANTICORRUZIONE PREVISTI DAL PIANO AZIENDALE.

Gli Strumenti con i quali si monitora il rispetto degli adempimenti previsti del Piano Aziendale anticorruzione sono, indicativamente i seguenti:

- riunione periodica del RPCT Aziendale con i Referenti Aziendali Anticorruzione;
- audit periodici del RPCT con le Strutture Aziendali individuate, secondo le modalità previste nell'allegato 7.) del presente Piano;
- rendicontazione mediante report/documenti secondo le scadenze e le competenze evidenziate all'allegato 5)-cronoprogramma- del presente Piano;
- monitoraggio da parte del RPCT, a mezzo del "cruscotto Aziendale", che valuta la performance dei Direttori di Struttura, degli obiettivi di trasparenza/anticorruzione assegnati. Il programma prevede a carico dei singoli Direttore obiettivi specifici annuali in materia sui quali gli stessi devono rendicontare;
- Servizio Clearo' che gestisce la trasparenza dell'ASLNO, secondo le competenze individuate nell'allegato 6.) del presente Piano.

13/C OBBLIGHI DI PUBBLICITA', TRASPARENZA E DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI (D.Lgs n.33 14 marzo 2013).

La trasparenza costituisce una modalità efficace non soltanto nella prevenzione della corruzione ma anche quale strumento di dialogo con i cittadini e le imprese.

Con riferimento agli adempimenti degli obblighi previsti dal D.Lgs n.33/2013 si rinvia, per una trattazione più ampia, alla sezione II del presente piano dedicata al Programma Triennale per la

61



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Trasparenza e Integrità.

La pubblicazione, nella sezione “*Amministrazione Trasparente*” del sito web dell'ASL NO, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, costituisce il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione disciplinate dal presente piano.

In particolare l'attuazione del principio di trasparenza è garantito mediante la pubblicazione nella sezione “*Amministrazione Trasparente*” del sito web aziendale delle seguenti informazioni:

- piano triennale della trasparenza e delle relative informazioni in esso previste (D.Lgs. 33/2013);
- procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali;
- bilanci e conti consuntivi, nonché dei costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche e di produzione dei servizi erogati ai cittadini. Le informazioni sui costi sono pubblicate sulla base di uno schema tipo redatto dall'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture;
- informazioni sui costi ai sensi comma 15 dell'art. 1 della L. 190/2012;
- informazioni di attuazione dei protocolli di legalità o delle regole integrità indicate nel presente piano al comma 17 art. 1 L. 190/2012);
- retribuzioni dei dirigenti e sui tassi di assenza e di maggiore presenza del personale (art. 21 L. 69/2009);
- pubblicazione sull'albo pretorio online degli atti deliberativi aziendali ai sensi dell'art. 32 della L. 69/2009 “*Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile*” e secondo le “*Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web*” del Garante Privacy (Deliberazione n. 88 del 2 marzo 2011).

Inoltre saranno pubblicati in ottemperanza all'art. 1 comma 16, della Legge 190/2013 come livello essenziale di trasparenza dell'attività amministrativa, la pubblicazione dei seguenti procedimenti:

- autorizzazioni;
- 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;
- concessione ed erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni 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.

62



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

13/D INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI E ACCESSO TELEMATICO A DATI, DOCUMENTI E PROCEDIMENTI

Con la revisione del sistema di protocollo e l'adozione di un sistema di gestione documentale (Archiflow – in uso dal gennaio 2015) l'ASL ha avviato il processo di digitalizzazione dei procedimenti amministrativi.

Con la revisione del sistema di protocollo e l'adozione di un sistema di gestione documentale (Archiflow – in uso dal gennaio 2015) l'ASL ha avviato il processo di digitalizzazione dei procedimenti amministrativi.

Con Determina Dirigenziale della S.C. Affari Generali e Legali n. 766 del 30.05.2016 è stato costituito il gruppo di lavoro per la gestione documentale con il compito di definire modalità di azione, comportamenti e regole per avviare il percorso di dematerializzazione e gestione dei processi aziendali.

Nel corso del 2017 è stata effettuata la revisione del Titolario ed è stato pianificato un percorso di formazione per il gruppo di lavoro, i Dirigenti e gli operatori, volto a consentire il pieno utilizzo del sistema e la riorganizzazione dei procedimenti.

Oltre alla documentazione pubblicata in ottemperanza al D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 e al D.Lgs. n. 97 del 25/05/2016, l'ASL attraverso il sito fornisce ai cittadini:

le informazioni sui tempi di attesa (accesso dal sito ad una sezione in cui l'utente può vedere i tempi di attesa delle singole prestazioni erogate dall'ASL, suddivise per branca). I dati sono aggiornati quotidianamente.

Il servizio di pagamento dei ticket on line

Il servizio di prenotazione dello Screening Tumori femminili

Il servizio di scelta/revoca del medico on line

Attraverso l'area riservata:

- I fornitori accedono ad un applicativo che consente di verificare la situazione delle proprie fatture ed il riferimento dell'ufficio che ha in carico la pratica
- I medici di base accedono al portale per avere le liste aggiornate dei propri assistiti, condividere le informazioni sugli assistiti inseriti nei percorsi di cura ospedale/territorio, accedere alla documentazione messa a disposizione dall'ASL.

Lo sviluppo dei servizi al cittadino (ritiro referti on line, fascicolo sanitario, estensione dei pagamenti on line) è gestito nell'ambito dei progetti realizzati a livello regionale.

ART. 14 RESPONSABILITÀ E ALTRE SANZIONI

14/A RESPONSABILITÀ DEL DIPENDENTE PUBBLICO E FUNZIONI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Con riferimento alle rispettive competenze, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dei dipendenti, dei Responsabili delle posizioni organizzative e dei dirigenti, la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel presente piano della prevenzione della corruzione.

I ritardi degli aggiornamenti dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei

63



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

responsabili dei servizi (comma 33 dell'art. 1 della L. 190/2012).

14/B LE ESCLUSIONI DA FUNZIONI SPECIFICHE E IL RECESSO NEI CONTRATTI DI APPALTO

Ai sensi dell' art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 (come modificato dall'art. 1, comma 46, della L. 190/2012), coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

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

Ai sensi dell'art. 135 del D.lgs. 163/2006, il Responsabile del procedimento propone la risoluzione dell'appalto in caso di condanna irrevocabile dell'appaltatore per i delitti espressamente previsti, tra i quali quelli inerenti i reati contro lo pubblica amministrazione.

Le Commissioni preposte all'aggiudicazione degli appalti e i Responsabili del procedimento devono procedere con la massima cura alla valutazione dei requisiti di partecipazione, di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006.

**ART. 15 ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO
(PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)**

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001, relativo alle misure per evitare potenziali conflitti di interesse e fenomeni di corruzione, vengono adottati le seguenti misure:

- nei contratti di assunzione del personale dovrà essere inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, dovrà essere inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;

64



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- i soggetti per i quali emerge la situazione di cui al punto precedente sono esclusi dalle procedure di affidamento;
- si agirà in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D.lgs. n.165/2001.

**ART. 16 COORDINAMENTO TRA IL P.T.P.C. E PIANO SULLA PERFORMANCE
(ART. 10 DEL D.LGS. N. 150 DEL 2009)**

L'ASL NO provvede ad inserire negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C.

Le attività svolte per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. saranno inserite in forma di obiettivi nel duplice versante della:

performance organizzativa (art. 8 del D.Lgs. n. 150 del 2009), con particolare riferimento:

- all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, comma 1, lett. b), D.Lgs. n. 150 del 2009);
- allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, comma 1, lett. e), D.Lgs. n. 150 del 2009);

performance individuale (ex art. 9, D.Lgs. n. 150 del 2009), dove saranno inseriti:

- gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai Dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, D.Lgs. n. 165 del 2001; ai Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale;
- nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del D.Lgs. n. 150 del 2009 gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione ed ai Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, qualora siano individuati tra il personale non Dirigente.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel P.T.P.C. (e dunque dell'esito della valutazione delle *performance* organizzativa ed individuale) occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della Relazione delle

65



www.regione.piemonte.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

performance (art. 10, d.lgs. n. 150 del 2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, occorrerà verificare i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Anche la *performance* individuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione deve essere valutata in relazione alla specifica funzione affidata, a tal fine inserendo adeguati obiettivi in ordine ai compiti affidati.

ART. 17 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

Al fine di realizzare un'efficace strategia anticorruptiva, nel corso del triennio i cittadini e le organizzazioni portatrici di interessi collettivi potranno essere coinvolti nelle seguenti azioni:

- limitatamente all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione Europea, al fine di sensibilizzazione la cittadinanza e promuovere la cultura della legalità, sarà data efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. tramite il sito Web aziendale e/o tramite appositi incontri con i cittadini e le associazioni rappresentanti degli utenti;
- nel corso del triennio saranno predisposte soluzioni organizzative per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione. A tal fine l'azienda si avvarrà degli uffici di comunicazione per la relazione con il pubblico, quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno;
- i cittadini e le associazioni di utenti potranno fornire indicazioni ai fini del miglioramento del P.T.P.C.. Il coinvolgimento avverrà attraverso incontri e/o via web anche mediante la somministrazione di questionari e la raccolta di contributi. L'esito delle consultazioni sarà pubblicato sul sito internet aziendale e in apposita sezione del P.T.P.C., con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli input generati da tale partecipazione.

ART. 18 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWER)

La legge n. 179 del 30.11.2017 contiene *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*.

Alla luce della nuova normativa di riferimento il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce in forma scritta al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro non può essere:

- sanzionato;

66

www.regione.piemonte.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- demansionato;
- licenziato;
- trasferito;
- sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

Per quanto riguarda la Pubblica amministrazione, in caso di misure ritorsive dovute alla segnalazione, l'ANAC informerà il Dipartimento della Funzione pubblica per gli eventuali provvedimenti di competenza e potrà irrogare sanzioni da 5.000 a 30.000 euro nei confronti del responsabile, mentre in caso di licenziamento il lavoratore sarà reintegrato nel posto di lavoro.

Sarà onere del datore di lavoro dimostrare che eventuali provvedimenti adottati nei confronti del dipendente motivati da ragioni estranee alla segnalazione. Nessuna tutela sarà tuttavia prevista nei casi di condanna, anche con sentenza di primo grado, per i reati di calunnia, diffamazione o comunque commessi tramite la segnalazione e anche qualora la denuncia, rivelatasi infondata, sia stata effettuata con dolo o colpa grave.

In attesa di specifiche linee guida Anac in materia si confermano le procedure in essere in azienda per la tutela del segnalante "whistleblower" che vengono di seguito riportate.

- le segnalazioni di eventuali illeciti saranno effettuati esclusivamente al Responsabile per la prevenzione della corruzione che provvederà a inoltrarle in modo riservato, secondo le rispettive competenze, all'U.P.D., alla direzione Generale, agli organi giudiziari. Il R.P.C. potrà avvalersi del servizio Legale aziendale;
- tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti al rispetto dell'obbligo di riservatezza, fatte salve le comunicazioni che debbono essere effettuate per legge o in base al presente piano; la violazione della riservatezza potrà comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente;
- la segnalazione deve avvenire utilizzando il modello appositamente predisposto contenenti le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto. Per tutelare la riservatezza, le generalità del denunciante saranno sostituiti da appositi codici identificativi;

67



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- l'ASL NO per la sensibilizzazione e la tutela dei denunciati, utilizza il proprio sito web quale strumento di comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite.

In particolare al dipendente che effettua segnalazioni di illecito:

- sarà garantita la tutela dell'anonimato;
- la denuncia sarà esclusa dal diritto di accesso, salve le ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis D.Lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di conoscere l'identità del denunciante;
- il whisper blower, effettuando tale denuncia, non incorrerà nella violazione del segreto d'ufficio;
- saranno monitorate eventuali azioni discriminatorie nei suoi confronti.

Operativamente, per tutti i collaboratori che intendano segnalare situazioni di illecito (fatti di corruzione ed altri reati contro la pubblica amministrazione, fatti di supposto danno erariale o altri illeciti amministrativi) di cui siano venuti a conoscenza, è stata creata un'apposita sezione del sito intranet aziendale, richiamata con link all'interno dell'area Amministrazione Trasparente, all'interno della quale è possibile scaricare il modulo di segnalazione da far pervenire al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione con le seguenti modalità:

- a) mediante invio all'indirizzo di posta elettronica: claudio.teruggi@asl.novara.it;
- b) a mezzo del servizio postale o tramite posta interna. In questo caso dovrà essere trasmesso in busta chiusa al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione – viale Roma,7 Novara, con indicazione "RISERVATA PERSONALE" per consentire corrette modalità di tutela dell'anonimato;
- c) verbalmente, mediante dichiarazione rilasciata al Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione che provvederà a redigere verbale, da sottoscrivere da parte del segnalante.

Si precisa che l'identità del segnalante sarà protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata senza il suo consenso, a meno che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato; la denuncia sarà sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241; il denunciante che ritiene di essere stato discriminato nel lavoro a causa della denuncia, potrà segnalare (anche attraverso il sindacato) all'Ispettorato della funzione pubblica i fatti di discriminazione.

La segnalazione di illeciti e irregolarità, è un atto di manifestazione di senso civico attraverso il quale il Whistleblower contribuisce all'emersione e alla prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico. L'istituto non deve sostituirsi alle procedure e ai rimedi previsti dal nostro ordinamento per la tutela di interessi personali né configurarsi quale strumento improprio con finalità strumentali per esternare valutazioni o impressioni non sostenute da oggettività e/o riscontri diretti.

ART. 19 RELAZIONE ANNUALE

68



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il Responsabile della prevenzione della corruzione, indicativamente entro fine gennaio ovvero entro i termini stabiliti dall'A.N.A.C., redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'attuazione e sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal P.T.P.C. La relazione dovrà essere pubblicata sul sito istituzionale dell'ASL NO area "Amministrazione Trasparente" - .

ART. 20 AGGIORNAMENTO E ADEGUAMENTO DEL PIANO

Il presente piano verrà aggiornato ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale, secondo le modalità definite nell'art. 6. Sarà inoltre integrato dalle indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'ANAC nonché con il Piano Nazionale Anticorruzione; sarà inoltre aggiornato, di norma con cadenza annuale, con l'integrazione delle procedure previste dall'avanzamento delle misure attuative. Il piano triennale di prevenzione della corruzione della ASL NO entra in vigore dalla data di approvazione della delibera che lo adotta.

ART. 21 IL PROGRAMMA DELLE ATTIVITA'

Nella **Tabella 3** sono evidenziati i risultati della prima valutazione dei rischi di corruzione condotta negli anni 2014/2015, che si è ritenuto di confermare nel 2016 e 2017, a cui si è aggiunta l'analisi delle specificità in ambito sanitario di cui alla Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, trattata interamente all'art. 11 del presente piano. L'anno 2016 si caratterizzerà per la messa in opera della complessa riorganizzazione conseguente all'adozione del nuovo Atto Aziendale che comporterà necessariamente un forte impatto anche sulle attività di prevenzione dei fenomeni di corruzione e sulla declinazione delle attività e l'identificazione dei soggetti interessati. Nelle more di tali modifiche, si ritiene utile confermare l'attuale cronoprogramma delle azioni e competenze, ulteriormente integrato da nuovi e specifici indicatori (**Tabella 5 Cronoprogramma delle competenze e adempimenti**).

ART. 22 RECEPIMENTO DINAMICO DELLA L. 190/2012

Le norme del presente piano recepiscono dinamicamente le modifiche alla legge 190 del 2012, secondo le successive modificazioni ed integrazione e la normativa nazionale o regionale di attuazione.

69



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

SEZIONE II

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

(2018 - 2020)

70



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

INTRODUZIONE

La trasparenza è una misura di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione. Essa è posta al centro di molte indicazioni e orientamenti internazionali in quanto strumentale alla promozione dell'integrità, allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

Il d.lgs. 97/2016 ha apportato rilevanti innovazioni. all'attuale quadro normativo in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione (Legge 190/20012 e D.lgs.vo 33/2013)

Il decreto persegue l'importante obiettivo di razionalizzare gli obblighi di pubblicazione vigenti mediante la concentrazione e la riduzione degli oneri gravanti sulle amministrazioni pubbliche.

In questa direzione vanno interpretate le due misure di semplificazione introdotte all'art. 3 del d.lgs. 33/2013.

La prima (comma 1-bis) prevede la possibilità di pubblicare informazioni riassuntive, elaborate per aggregazione, in sostituzione della pubblicazione integrale.

Ciò in conformità con i principi di proporzionalità, semplificazione e all'esclusivo fine di ridurre gli oneri gravanti sui soggetti tenuti a osservare le disposizioni del d.lgs. 33/2013.

La seconda (comma 1-ter) consente all'ANAC, in sede di adozione del PNA, di modulare gli obblighi di pubblicazione e le relative modalità di attuazione in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attività svolte prevedendo, in particolare, modalità semplificate per i comuni con popolazione inferiore a 15.000 abitanti, per gli ordini e collegi professionali.

A fronte della rimodulazione della trasparenza on line obbligatoria, l'art. 6, nel novellare l'art. 5 del d.lgs. 33/2013, ha disciplinato anche un nuovo Accesso Civico, molto più ampio di quello previsto dalla precedente formulazione, riconoscendo a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, l'accesso ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati, e salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento.

Le disposizioni transitorie dettate al comma 1 dell'art. 42 del d.lgs. 97/2016 prevedono che le Pubbliche Amministrazioni si adeguino alle modifiche allo stesso decreto legislativo, introdotte dal d.lgs. n. 97/2016, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto correttivo medesimo (23 dicembre 2016), sia con riferimento agli obblighi di trasparenza sia all'accesso civico generalizzato.

Sempre in un'ottica di semplificazione e coordinamento degli strumenti di programmazione in materia di prevenzione della corruzione possono interpretarsi le modifiche all'art. 10 del d.lgs.

71



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

33/2013.

In base a queste ultime il PTPC Aziendale contiene, in una apposita sezione, l'individuazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del d.lgs. 33/2013.

Si è così disposta la confluenza dei contenuti del PTTI all'interno del PTPC.

Infine, oltre alla trasparenza intesa come misura generale quale adeguamento agli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 e dalla normativa vigente, le Amministrazioni possono pubblicare i c.d. "dati ulteriori", come espressamente previsto dalla l. 190/2012, art. 1, co. 9, lett. f) e dall'art. 7-bis, co. 3 del d.lgs. 33/2013.

L'ostensione di questi dati on line deve avvenire nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza e procedendo all'anonimizzazione di dati personali eventualmente presenti.

L'ANAC, inoltre, raccomanda alle Amministrazioni destinatarie del PNA (determinazione n. 831 del 3.8.2016) di rafforzare le misura di trasparenza nei propri PTPC.

Tali indicazioni sono ulteriormente ribadite nella Linee guida Anac "attuazione degli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel D.lgs. vo 33/2016".

72



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 1 QUADRO NORMATIVO

Le sotto indicate disposizioni legislative disciplinano la materia in esame:

1. *Legge 90/2012* recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza”;
2. *D.lgs.vo n. 33 del 14.3.2013*;
3. *D.lgs.vo n. 50 del 18.4.2016* “Codice Contratti Pubblici” e suo correttivo.
4. *Legge 30.11.2017 n. 179* “Disposizioni per la tutela di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”

Al quadro normativo sopra esposto si devono aggiungere le determinazioni ANAC che forniscono linee guida operative in materia e precisamente:

- la deliberazione n. 831 del 3.8.2016;
- la deliberazione n. 1309 del 2.12.2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5,2° comma, del D.lgs.vo 33/2013”
- la deliberazione n. 1310 del 28.12.2016 “linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dell’informazioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i.”;

ART. 2 OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO PER LA TRASPARENZA

L’ASL NO intende dare piena attuazione alle disposizioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i , nonché alle disposizioni interpretative contenute nelle determinazioni ANAC, in particolare attuando i seguenti principi cardine del sistema:

- pubblicità;
- trasparenza;
- totale accessibilità;
- qualità e chiarezza delle informazioni;
- durata della pubblicazione.

Con il Programma Triennale per la trasparenza e l’integrità, l’ASL NO intende favorire l’effettiva realizzazione di forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità, nella misura in cui l’adempimento degli obblighi di trasparenza è diretto a fare emergere – ed eliminare - ipotesi di cattiva gestione.

Da ciò derivano gli obiettivi strategici del PTTI:

73



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- rafforzare e dare attuazione agli obblighi di trasparenza di cui al D.Lgs. n. 33/2013 nella prospettiva della promozione dell'integrità e dello sviluppo della cultura della legalità in funzione preventiva dei fenomeni corruttivi e – più in generale – di cattiva amministrazione;
- individuare i Soggetti tenuti a livello aziendale, ai sensi del Dlg.vo 33/2013, agli obblighi di pubblicazione al fine di determinare con certezza le eventuali responsabilità in caso di inadempimento degli obblighi legislativi;
- consentire ai cittadini l'effettiva conoscenza dei servizi che possono ottenere dall'azienda, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative e delle loro modalità di erogazione;
- sviluppare il controllo diffuso sulla performance aziendale;
- garantire con le iniziative adottate in materia di trasparenza l'integrità e la legalità dell'azione amministrativa;
- ridisegnare l'istituto dell'Accesso Civico, così come modificato dalla normativa di riferimento.

Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza del presente Piano integrano la programmazione strategica del Piano della Performance e si traducono in obiettivi operativi, finalizzati all'attuazione del principio della trasparenza, da assegnare annualmente alle varie strutture aziendali.

ART. 3 ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE TRASPARENZA

Stanti le recenti innovazioni legislative, il PTTI costituisce una sezione del Piano Aziendale di Prevenzione della corruzione.

E' pertanto adottato, contestualmente a quest'ultimo, dal Direttore Generale su proposta del Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione.

Il documento, insieme al Piano Aziendale anticorruzione di cui costituisce una sezione, viene pubblicato sul sito istituzionale nella apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente. Il Programma è aggiornato annualmente, di norma entro il 31 gennaio di ogni anno.

74



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 4 SOGGETTI COINVOLTI NELLA REDAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA

Alla redazione/revisione del Programma Triennale per la trasparenza partecipano i soggetti istituzionali sotto specificati, secondo le modalità definite nell'art. 6 del presente Piano

4.1) Direzione Generale

La Direzione Generale approva con proprio provvedimento deliberativo, su proposta del Responsabile Aziendale per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, il Programma triennale per la Trasparenza quale parte integrante del Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione.

Tali indirizzi vengono declinati nei contenuti del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità che costituisce parte integrante del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

4.2) Responsabile della Trasparenza

Le funzioni di Responsabile in materia di trasparenza sono, di norma, di competenza del responsabile della prevenzione della corruzione, ai sensi dell'art. 43, D.Lgs. n. 33/2013, come confermato anche nella deliberazione ANAC n. 831/2016.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 402 del 16.11.2016 il Responsabile per la corruzione Aziendale è stato altresì nominato Responsabile della Trasparenza.

Il Responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Il Responsabile provvede all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione.

4.3) Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

L'organismo indipendente di valutazione verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e quelli indicati nel Piano della performance,

75



www.regione.piemonte.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori. I soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance, nonché l'OIV, utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

L'OIV in qualità di responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla ANAC, esercita un'attività di impulso per l'elaborazione del programma e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità, mediante apposita dichiarazione che viene annualmente pubblicata sul sito internet aziendale.

Annualmente l'ASL di Novara predispose ed adotta il piano della performance nel quale il rispetto degli obblighi di trasparenza da parte dei Dirigenti Responsabili è verificato e valutato.

4.4.) Referenti Aziendali per la prevenzione della corruzione

I Referenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, individuati con deliberazione del Direttore Generale n. 4 del 19.1.2017, supportano il Responsabile della Trasparenza nella fase di redazione, aggiornamento ed attuazione del Programma. Il gruppo è coordinato dal Responsabile della Trasparenza: i componenti del gruppo sono stati scelti sulla base dell'incarico ricoperto, stante la professionalità e l'esperienza posseduta.

Nel corso del 2017 si è ritenuto tuttavia di ampliare il numero dei Referenti anticorruzione introducendo altre figure che, a livello Aziendale, potessero dare un concreto apporto nell'applicazione della normativa in esame. Si è provveduto pertanto con deliberazione del Direttore Generale n. 185 del 20/09/2017.

Essi sono i Direttori delle sotto specificate Strutture Aziendali:

S.C Servizio Gestione del Personale e Valorizzazione delle Risorse Umane;
S.C Sistema Informativo e Controllo di Gestione;
S.C Servizio Economico Finanziario;
S.C Servizio Tecnico Patrimoniale;
S.C Farmacia Ospedaliera;
S.C Farmacia Territoriale;
S.C Direzione Medica Presidio Ospedaliero
S.C Distretto Area Nord;
S.C Distretto Area Sud;
S.C Distretto Urbano Novara;
S.C Dipartimento Salute Mentale
S.C Dipartimento di Prevenzione;
S.C Dipartimento Patologie delle Dipendenze;

76

www.regione.piemonte.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26****31 GEN. 2018**Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

S.C Dipartimento Materno Infantile;
S.C Dipartimento Emergenza ed Accettazione
S.C Dipartimento Chirurgico;
S.C Dipartimento Diagnostica e Servizi;
SSD Governo Clinico e Sviluppo Strategico;
S.S.D Assistenza Integrativa e Protesica;
S.S.D Accordi Contrattuali erogatori Privati;

4.5) I Dirigenti Responsabili della pubblicazione ed aggiornamento dei dati

Il Decreto Legislativo 33/2013 così come modificato dal Decreto Legislativo 97/2016, prevede già in forma analitica il contenuto minimo e la relativa organizzazione dei dati e delle informazioni che devono essere pubblicate sull'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale: questa sezione è a sua volta articolata in sotto-sezioni di primo e di secondo livello corrispondenti a diverse tipologie di dati da pubblicare.

Ai sensi dell'art.10 del Dlgs.vo 33/2013 e s.m. i la pubblicazione dei dati sul sito web aziendale compete al Direttore Responsabile individuato, anche alla luce della nuova organizzazione Aziendale, definita con deliberazione del Direttore Generale n. 772/2015.

Al Dirigente responsabile della struttura aziendale interessata spetta, come sopra specificato, la piena ed esclusiva responsabilità della pubblicazione degli stessi sul sito web aziendale. La manutenzione e l'aggiornamento del sito aziendale compete operativamente al personale individuato dal Direttore della Struttura, che accede direttamente al programma Clearo' per la pubblicazione dei dati/documenti di competenza.

L'articolazione delle competenze in termini di pubblicazioni e delle responsabilità è definita nell'allegato VI al presente piano.

L'individuazione dei Responsabili delle varie fasi del flusso informativo è anche funzionale al sistema delle responsabilità di cui al D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i.

Tali indicazioni sono state altresì confermate con la deliberazione n. 1310 del 28.12.2016 "linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dell'informazioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013 e s.m.i"

ART. 5 LA "QUALITÀ" DELLE INFORMAZIONI PUBBLICATE.

Le Pubbliche Amministrazioni devono garantire l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità e la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, indicando la provenienza e la riutilizzabilità delle notizie pubblicate.

77

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

I documenti, le informazioni e i dati sono pubblicati, ove possibile, in formato di tipo aperto e sono riutilizzabili, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

Sono vietati filtri o altre soluzioni tecniche volti a impedire ai cittadini di effettuare ricerche all'interno della sezione denominata "Amministrazione Trasparente".

Le diverse sottosezioni devono essere di facile accesso e consultazione, accessibili da qualsiasi utente direttamente dall'albero di navigazione.

L'obiettivo è sviluppare un costante miglioramento del portale istituzionale creato, garantendo lo sviluppo di ulteriori servizi per offrire ai cittadini l'accesso allo stesso in modo sempre più rapido ed efficiente.

ART. 6 DURATA DELLA PUBBLICAZIONE

L'art. 8 del d.lgs. 33/2013 sulla decorrenza e sulla durata della pubblicazione è stato solo in parte modificato in relazione all'introduzione dell'istituto dell'accesso civico generalizzato. La durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

Un'importante modifica è quella apportata all'art. 8, co. 3, dal d.lgs. 97/2016: trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito che quindi viene meno. Dopo i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5.

ART. 7 MISURE ORGANIZZATIVE VOLTE AD ASSICURARE REGOLARITÀ E TEMPESTIVITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI.

A livello organizzativo, le principali misure dirette ad assicurare regolarità e tempestività dei flussi informativi sono costituite da:

- stesura del Programma Triennale per la Trasparenza;
- adozione del relativo provvedimento Aziendale di adozione del PTTI;
- individuazione dei Dirigenti responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati, come da tabella n. 6 allegata al presente programma;

78



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- modalità di pubblicazione on line dei dati: pubblicazione diretta da parte del Soggetto Responsabile nella sezione di propria competenza, con il supporto del Servizio informativo, dove necessario;
- adeguamento del sito web aziendale rispetto alle caratteristiche editoriali stabilite dalle norme di riferimento; in linea con le previsioni normative, l'ASL NO ha implementato il sito istituzionale con l'adozione della soluzione Clearò (ved. Art. 9), per garantire il miglioramento della pubblicazione dei dati e recepire gli adeguamenti alla normativa in tema di amministrazione trasparente.
- impostazione della sezione "Amministrazione trasparente" con una manutenzione progressiva;
- organizzazione e pubblicazione dei dati secondo le prescrizioni di carattere tecnico stabilite dalle norme di riferimento ed in particolare sviluppo e implementazione tecnico/organizzativa con specifico riferimento agli standard di completezza, aggiornamento e formato dei dati;
- trasmissione di disposizioni operative da parte del RPCT nell'esercizio della propria funzione di coordinamento dei Referenti aziendali;
- programmazione di specifiche iniziative formative in materia di trasparenza, per le quali si rimanda alle specifiche azioni di formazione già illustrate nella Sezione I del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

Il PTPC disciplina in maniera puntuale le responsabilità delle varie strutture aziendali in ordine all'assolvimento degli obblighi sulla trasparenza di cui al d.lgs 33/2013. Il piano integra un cronoprogramma delle competenze e attività che prevede una relazione formale da parte di ciascun responsabile da presentarsi in forma singola o aggregata a livello dipartimentale, entro il 31 dicembre di ogni anno, in cui dar conto delle azioni svolte nel corso dell'anno sia in tema di trasparenza che di prevenzione della corruzione. Tali relazioni sono state precedute da specifici incontri con il responsabile anticorruzione in cui sono state valutate nell'ambito delle misure adottate, anche la regolare pubblicazioni di atti e documenti nelle forme e tempistiche stabilite.

ART. 8 MISURE DI MONITORAGGIO E VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

Le misure di monitoraggio e vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza spettano al RPCT e ad organismi istituzionali quali ANAC e OIV.

Il RPCT provvede a:

- monitorare sistematicamente la corretta implementazione della sezione "Amministrazione Trasparente". Qualora riscontri inadempienze e/o irregolarità, il RPCT sollecita il Referente aziendale interessato a provvedere in merito, assegnando un termine non inferiore a 10 e non superiore a 30 giorni, salvo eccezioni debitamente motivate; in caso di mancato o incompleto riscontro alla richiesta di adempimento, il RPCT provvede a segnalare la

79



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

circostanza alla Direzione aziendale, all'O.I.V. e/o agli ulteriori organismi che - a seconda delle circostanze – risultano interessati. Nella fase di prima attuazione il RPCT ha perseguito una politica di coinvolgimento dei dirigenti attraverso un sistema di “alert” preventivi, per ricordare a tutti i Servizi le varie scadenze.

- predisporre relazioni sullo stato di attuazione del PTPC e PTTI, affiancata da eventuali monitoraggi periodici, nella quale indicare gli scostamenti dal Programma originario e le relative motivazioni nonché eventuali azioni nuovamente programmate per il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- riscontrare le specifiche richieste da parte dell' ANAC in materia di attuazione del principio di trasparenza;
- supportare l'OIV, secondo le sue specifiche richieste ed ai fini dell'attività di verifica di sua competenza;
- in base alle risultanze della situazione relativa all'adempimento degli obblighi di pubblicazione, predisporre un programma operativo per ottemperare alle prescrizioni che risultano non ancora attuate.

Per quanto riguarda le funzioni di monitoraggio e vigilanza da parte di altri organismi, all' ANAC compete un ruolo generale di coordinamento, indirizzo e supervisione esercitato anche attraverso l'adozione di specifiche linee guida che fungono da riferimento per tutte le pubbliche amministrazioni. Inoltre l'ANAC svolge funzioni di vigilanza diretta rispetto alle verifiche effettuate dagli Organismi Indipendenti di Valutazione, e di vigilanza indiretta rispetto alle amministrazioni per le quali riceve segnalazioni (del RPCT e/o di privati cittadini) di mancato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione.

All'OIV spetta invece il compito di promuovere ed attestare in sede aziendale l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità.

L'OIV provvede alle proprie verifiche secondo gli indirizzi formulati dall' ANAC; i relativi esiti sono quindi pubblicati sulla sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web aziendale, nella apposita sotto – sezione.

In particolare l'OIV, oltre a formulare annualmente entro i tempi previsti dall'ANAC un'attestazione generale da predisporre e trasmettere all' ANAC ed alla Direzione aziendale (nonché da pubblicare sul sito web aziendale), deve assolvere anche eventuali attestazioni e verifiche mirate su particolari argomenti individuati dalla stessa ANAC.

L'OIV terrà comunque conto dell'apporto delle diverse strutture all'attuazione del PTTI ai fini della misurazione e valutazione delle performance, sia organizzativa, sia individuale, del Responsabile e dei Dirigenti degli uffici deputati a mettere a disposizione i dati.

ART. 9 SERVIZIO CLEARO'

L'ASL di Novara dall'anno 2016 utilizza il servizio Clearò - soluzione amministrazione trasparente

80



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

– fornito dal Consorzio CSI Piemonte. Tale soluzione è di semplice utilizzo, flessibile e consente di distribuire le funzioni di redazione, garantendo il controllo sui contenuti da pubblicare attraverso un processo di autorizzazione e la definizione di ruoli e permessi.

Il CSI garantisce che vengano evidenziate tutte le informazioni oggetto di pubblicazione ai sensi di legge, mentre l’inserimento dei documenti nel programma compete ai singoli direttori individuati nell’alberatura evidenziata nell’allegato 6.)

Il Servizio Clearo’ verifica altresì la conformità alla “bussola della trasparenza” ed evidenzia incongruità nelle pubblicazioni

ART. 10 ACCESSO CIVICO

L’istituto dell’Accesso Civico è stato innovato profondamente dal d.lgs.,vo 97/2016 che introduce consistenti modifiche al Dlg.svo 33/2013

L’ANAC con determinazione n. 1310 del 28.12.2016 ha fornito le prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs.vo 33/2013, così come modificato dal d.lgs.vo 97/2016.

L’accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni *hanno l’obbligo di pubblicare ai sensi* del decreto legislativo n. 33/2013, e s.m.i, laddove abbiano omesso di renderli disponibili nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

L’accesso civico, nella nuova formulazione, consente altresì di accedere a dati ed documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione nei limiti di cui all’art. 5 bis del Dlg.vo 33/2013 e s.m.i (cd: “*accesso generalizzato*”).

L’istanza di accesso civico deve identificare i dati o i documenti richiesti, ed è presentata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, secondo le modalità indicate sul sito internet Aziendale- Sezione Amministrazione Trasparente.

La richiesta non deve essere motivata.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall’amministrazione per la riproduzione su supporti materiali, secondo le disposizioni contenute nel Regolamento Aziendale approvato con deliberazione Generale n. 605/2008.

L’accesso civico (generalizzato) di cui all’articolo 5, comma 2, è rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno degli interessi pubblici inerenti a:

- a) la sicurezza pubblica e l’ordine pubblico;
- b) la sicurezza nazionale;

81



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

- c) la difesa e le questioni militari;
- d) le relazioni internazionali;
- e) la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato;
- f) la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
- g) il regolare svolgimento di attività ispettive.

Qualche approfondimento merita, in connessione ai compiti istituzionali assegnati all'ASL, l'esame della lettera f.) e g.).

Conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento: approfondimento (lettera f).

L'interesse pubblico sotteso alla conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento è strettamente connesso alla sicurezza e all'ordine pubblico e all'esercizio di attività giudiziaria.

Con riferimento alle possibili sovrapposizioni con l'esercizio dell'attività giudiziaria, occorre chiarire che l'accesso generalizzato riguarda, atti, dati e informazioni che siano riconducibili a un'attività amministrativa, in senso oggettivo e funzionale.

Esulano, pertanto, dall'accesso generalizzato gli atti giudiziari, cioè gli atti processuali o quelli che siano espressione della funzione giurisdizionale, ancorché non immediatamente collegati a provvedimenti che siano espressione dello "ius dicere", purché intimamente e strumentalmente connessi a questi ultimi.

L'accesso e i limiti alla conoscenza degli atti giudiziari, ovvero di tutti gli atti che sono espressione della funzione giurisdizionale, anche se acquisiti in un procedimento amministrativo, sono infatti disciplinati da regole autonome previste dai rispettivi codici di rito.

Si consideri, al riguardo, la speciale disciplina del segreto istruttorio, ai sensi dell'art. 329 c.p.p.; il divieto di pubblicazione di atti (art. 114 c.p.p.) e il rilascio di copia di atti del procedimento a chiunque vi abbia interesse, previa autorizzazione del pubblico ministero o del giudice che procede (art. 116 c.p.p.).

Per i giudizi civili, ad esempio, l'art. 76 disp. att. c.p.c., che stabilisce che le parti e i loro difensori possono esaminare gli atti e i documenti inseriti nel fascicolo d'ufficio e in quelli delle altre parti e ottenere copia dal cancelliere; pertanto l'accesso è consentito solo alle parti e ai loro difensori. Per le procedure concorsuali la legge fallimentare che riconosce al comitato dei creditori e al fallito il diritto di prendere visione di ogni atto contenuto nel fascicolo, mentre per gli altri creditori e i terzi l'accesso è consentito purché gli stessi abbiano un interesse specifico e attuale, previa autorizzazione del giudice delegato, sentito il curatore (r.d. 16 marzo 1942, n. 267, art. 90).

82



www.regione.piemonte.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

La possibilità di consentire l'accesso alla documentazione inerente le indagini sui reati e sul loro perseguimento senza che ciò comporti un pregiudizio al corretto svolgimento delle stesse va valutata in relazione alla peculiarità della fattispecie e dello stato del procedimento penale.

In merito all'accesso a documenti detenuti dalle amministrazioni che siano afferenti a un procedimento penale, occorre considerare che potrebbe non esservi una preclusione automatica e assoluta alla loro conoscibilità e che l'esistenza di un'indagine penale non è di per sé causa ostativa all'accesso a documenti che siano confluiti nel fascicolo del procedimento penale o che in qualsiasi modo possano risultare connessi con i fatti oggetto di indagine.

Resta, comunque, ferma la disciplina in materia di tutela dei dati personali e quanto previsto dalle presenti linee guida ai §§ 6.2.1 e 8.1. Al riguardo, si fa presente che, secondo un prevalente orientamento giurisprudenziale, non ogni denuncia di reato presentata dalla pubblica amministrazione all'autorità giudiziaria costituisce atto coperto da segreto istruttorio penale e come tale sottratto all'accesso; laddove, infatti, la denuncia sia riconducibile all'esercizio delle istituzionali funzioni amministrative, l'atto non ricade nell'ambito di applicazione dell'art. 329 c.p.p. e non può ritenersi coperto dal segreto istruttorio. Diversamente, se la pubblica amministrazione trasmette all'autorità giudiziaria una notizia di reato nell'esercizio di funzioni di polizia giudiziaria specificamente attribuite dall'ordinamento, si è in presenza di atti di indagine compiuti dalla polizia giudiziaria, che, come tali, sono soggetti a segreto istruttorio ai sensi dell'art. 329 c.p.p. (Cons. Stato, sez. VI, 29 gennaio 2013, n. 547)

Regolare svolgimento di attività ispettive: approfondimento (lettera g)

L'attività ispettiva è preordinata ad acquisire elementi conoscitivi necessari per lo svolgimento delle funzioni di competenza delle pubbliche amministrazioni. Le attività ispettive, che, come chiarito dalla Corte costituzionale, rappresentano la più rilevante modalità di svolgimento dell'attività di vigilanza, possono essere disposte a fini generalmente conoscitivi, ovvero al fine di acquisire dati conoscitivi strettamente connessi alla valutazione dell'interesse pubblico all'interno di un procedimento volto all'adozione di un atto amministrativo. Solo nei casi di stretta strumentalità della attività ispettiva rispetto all'adozione di un provvedimento amministrativo conclusivo del procedimento principale, in linea generale l'accessibilità ai documenti ispettivi può concretizzarsi solo dopo che gli atti conclusivi del procedimento abbiano assunto il carattere di definitività. Ne consegue che le restrizioni all'accesso si applicano di norma unicamente per il periodo nel quale la protezione è giustificata dall'esigenza di non compromettere la decisione finale da valutarsi anche in relazione alla necessità di non pregiudicare attività ispettive collegate a quelle oggetto dell'accesso o quelle, ad esse connesse, che l'amministrazione abbia già programmato di realizzare. In questi casi, le amministrazioni possono fare uso del potere di differimento dell'accesso. Limitazioni all'accesso nella fase endoprocedimentale ispettiva, che possono essere motivate dall'evitare il pregiudizio al regolare svolgimento della stessa, possono riguardare a mero titolo di esempio le notizie sulla programmazione dell'attività di vigilanza, sulle modalità e i tempi del suo svolgimento, le indagini sull'attività degli uffici, dei singoli dipendenti, o sull'attività di enti pubblici e privati su cui l'amministrazione esercita forme di vigilanza. Ciò vale sia per le richieste e

83



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO
Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi
Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031**26****31 GEN. 2018**Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

le indagini condotte d'ufficio, sia per quelle avviate su segnalazione di privati, di organizzazioni di categoria o sindacali e similari. Sono riconducibili alle limitazioni sopra richiamate anche le attività ispettive presso istituti di patronato, enti previdenziali e assistenziali, anche in sedi estere. Le attività ispettive disposte e realizzate al di fuori di uno stretto collegamento con un determinato procedimento amministrativo, possono porre esigenze di tutela in caso di accesso generalizzato diverse dalle prime. L'eventuale differimento, quindi, non sarà funzionale a garantire la riservatezza nel procedimento, ma ad altre esigenze di riservatezza dei dati raccolti, che ne sconsigliano la diffusione. Essendo l'attività ispettiva di carattere trasversale rispetto alle attività svolte dalle pubbliche amministrazioni e dai soggetti tenuti a garantire l'accesso generalizzato, occorre anche porre in evidenza le possibili ricadute che l'accesso anche differito alle attività ispettive può comportare rispetto alla tutela degli altri interessi protetti nella stessa norma sull'accesso generalizzato. Si considerino, a mero titolo di esempio e sempre fatta salva la necessità di una attenta valutazione nel caso specifico, i documenti relativi all'attività ispettiva dalla cui diffusione possa comunque derivare pregiudizio alla prevenzione e repressione della criminalità nei settori di competenza anche attraverso la conoscenza delle tecniche informative ed operative nonché degli atti di organizzazione interna, quando questa possa pregiudicare le singole attività di indagine; a documenti relativi ad attività ispettiva la cui diffusione può pregiudicare l'attività di organismi nazionali ed esteri, ovvero incidere sulla correttezza delle relazioni internazionali; a documenti acquisiti nel corso di attività ispettive la cui diffusione potrebbe ledere la proprietà intellettuale, il diritto di autore o segreti commerciali di soggetti pubblici o privati.

Ancora, laddove l'attività ispettiva possa comportare l'acquisizione di documentazione processuale anche penale, la richiesta di accesso generalizzato potrà trovare accoglimento purché non comporti, tra gli altri un pregiudizio al corretto svolgimento dell'attività di indagine.

Ulteriori limiti all'accesso (generalizzato)

L'accesso generalizzato, di cui all'articolo 5, comma 2, è altresì rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati:

- a) la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia;
- b) la libertà e la segretezza della corrispondenza;
- c) gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.

Vengono fatte salve le disposizioni contenute nel Codice Appalti.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza

Per assicurare l'efficacia di tale diritto, sia nella home page del sito web aziendale sia nella sezione "Amministrazione Trasparente", sono pubblicate le modalità di esercizio del diritto, la modulistica

84

www.regione.piemonte.it

**A.S.L. NO**Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

utilizzabile, i dati relativi al Responsabile della Trasparenza, e l'indicazione del titolare del potere sostitutivo, con i relativi recapiti.

Art. 11. DISTINZIONE TRA ACCESSO GENERALIZZATO ED ACCESSO AGLI ATTI.

L'accesso generalizzato deve essere anche tenuto distinto dalla disciplina dell'accesso ai documenti amministrativi di cui agli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241 (d'ora in poi "accesso documentale"). La finalità dell'accesso documentale ex l. 241/90 è, in effetti, ben differente da quella sottesa all'accesso generalizzato ed è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative e/o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. Più precisamente, dal punto di vista soggettivo, ai fini dell'istanza di accesso ex lege 241 il richiedente deve dimostrare di essere titolare di un «interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso». Mentre la legge 241/90 esclude, inoltre, perentoriamente l'utilizzo del diritto di accesso ivi disciplinato al fine di sottoporre l'Amministrazione a un controllo generalizzato, il diritto di accesso generalizzato, oltre che quello "semplice", è riconosciuto proprio "allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico".

Dunque, l'accesso agli atti di cui alla l. 241/90 continua certamente a sussistere, ma parallelamente all'accesso civico (generalizzato e non), operando sulla base di norme e presupposti diversi. Tenere ben distinte le due fattispecie è essenziale per calibrare i diversi interessi in gioco allorché si renda necessario un bilanciamento caso per caso tra tali interessi. Tale bilanciamento è, infatti, ben diverso nel caso dell'accesso 241 dove la tutela può consentire un accesso più in profondità a dati pertinenti e nel caso dell'accesso generalizzato, dove le esigenze di controllo diffuso del cittadino devono consentire un accesso meno in profondità (se del caso, in relazione all'operatività dei limiti) ma più esteso, avendo presente che l'accesso in questo caso comporta, di fatto, una larga conoscibilità (e diffusione) di dati, documenti e informazioni. In sostanza, come già evidenziato, essendo l'ordinamento ormai decisamente improntato ad una netta preferenza per la trasparenza dell'attività amministrativa, la conoscibilità generalizzata degli atti diviene la regola, temperata solo dalla previsione di eccezioni poste a tutela di interessi (pubblici e privati) che possono essere lesi/pregiudicati dalla rivelazione di certe informazioni. Vi saranno dunque ipotesi residuali in cui sarà possibile, ove titolari di una situazione giuridica qualificata, accedere ad atti e documenti per i quali è invece negato l'accesso generalizzato.

Si consideri, d'altra parte, che i dinieghi di accesso agli atti e documenti di cui alla legge 241/1990, se motivati con esigenze di "riservatezza" pubblica o privata devono essere considerati attentamente anche ai fini dell'accesso generalizzato, ove l'istanza relativa a quest'ultimo sia identica e presentata nel medesimo contesto temporale a quella dell'accesso ex l. 241/1990, indipendentemente dal soggetto che l'ha proposta.

Si intende dire, cioè, che laddove l'amministrazione, con riferimento agli stessi dati, documenti e informazioni, abbia negato il diritto di accesso ex l. 241/1990, motivando nel merito, cioè con la necessità di tutelare un interesse pubblico o privato prevalente, e quindi nonostante l'esistenza di

85

www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

una posizione soggettiva legittimante ai sensi della 241/1990, per ragioni di coerenza sistematica e a garanzia di posizioni individuali specificamente riconosciute dall'ordinamento, si deve ritenere che le stesse esigenze di tutela dell'interesse pubblico o privato sussistano anche in presenza di una richiesta di accesso generalizzato, anche presentata da altri soggetti.

Tali esigenze dovranno essere comunque motivate in termini di pregiudizio concreto all'interesse in gioco. Per ragioni di coerenza sistematica, quando è stato concesso un accesso generalizzato non può essere negato, per i medesimi documenti e dati, un accesso documentale.

ART. 12 MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

L'apporto ed il contributo degli stakeholder assume un'importanza cruciale per la corretta attuazione degli obblighi di trasparenza sia in fase di controllo dell'effettività dell'assolvimento sia soprattutto in chiave propositiva di progettazione di iniziative congiunte volte a rendere maggiormente fruibili le informazioni per i destinatari. Sotto questo profilo nel corso del triennio saranno attivate consultazioni dirette degli stakeholder interni ed esterni sul contenuto del Programma.

In particolare con riferimento alla fase attuativa del PTTI si prevede un coinvolgimento diretto degli stakeholder mediante la presentazione di bozza del piano per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione prima dell'adozione definitiva da parte della Direzione Generale ASLNO al fine di acquisire eventuali osservazioni da inserire nel redigendo piano.

Ulteriori forme di collaborazione potranno essere ricercate in ambito di Conferenza Aziendale di partecipazione.

L'Ufficio Comunicazione dell'ASL si conferma come il luogo di incontro istituzionale fra l'Azienda ed il cittadino, nonché il canale preferenziale per formulare segnalazioni su eventuali disservizi ma anche e soprattutto per avere informazioni e indicazioni su come accedere facilmente ai servizi e su come fruire al meglio delle prestazioni sanitarie e dei servizi. L'utenza, inoltre, può fare pervenire richieste o osservazioni anche tramite l'istituto dell'Accesso Civico.

ART. 13 INIZIATIVE DI PROMOZIONE, DIFFUSIONE, CONSOLIDAMENTO DELLA TRASPARENZA

La conoscenza delle funzioni proprie dell'Ente nonché delle modalità di gestione delle risorse pubbliche e delle iniziative e dei progetti realizzati, è presupposto indispensabile per il pieno esercizio dei diritti civili e politici da parte del cittadino utente, che solo attraverso una corretta e consapevole informazione potrà agire, nei rapporti con la PA, in modo consapevole.

Per tale ragione, obiettivo primario dell'ASL NO, è quello di sensibilizzare gli utenti esterni cittadini all'utilizzo del sito istituzionale dell'ente, al fine di sfruttarne tutte le potenzialità, sia dal punto di vista meramente informativo che di erogazione di servizi on-line. La realizzazione di tale obiettivo avverrà attraverso le seguenti molteplici iniziative:

L'ASLNO intende proseguire, anche nel corso del 2018, i momenti formativi in materia di trasparenza, integrità e rispetto della privacy, attraverso l'organizzazione di seminari, convegni, incontri, forum, ecc. per la condivisione di best practice, esperienze e risultati.

86



www.regione.piemonte.it

Azienda Sanitaria Locale NO

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione Dott. Claudio Teruggi

Viale Roma, 7 - 28100 Novara: tel. 0321 374531 - fax 0321 374519 - e mail: claudio.teruggi@asl.novara.it





A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara
P.IVA 01522670031

26

31 GEN. 2018

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara
Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519
www.asl.novara.it

ART. 14 ORGANIZZAZIONE E RISULTATI DELLE GIORNATE DELLA TRASPARENZA

Le Giornate della trasparenza, espressamente previste dal decreto (art. 10, comma 6), sono strumenti di coinvolgimento degli stakeholders per la promozione e la valorizzazione delle trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

Esse rappresentano un momento di confronto e di ascolto per conseguire due degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- a) la partecipazione dei cittadini per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti;
- b) il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

Per evitare, inoltre, che le Giornate della trasparenza si riducano a momenti di confronto occasionali le amministrazioni dovranno porre particolare attenzione sia all'attività preparatoria delle Giornate, sia a quella di elaborazione dei contenuti emersi dal confronto con i soggetti invitati. Per la preparazione delle Giornate sono di indubbio rilievo:

- a) l'individuazione dei soggetti esterni ed interni che si vogliono coinvolgere e le modalità nonché i criteri di selezione di tali soggetti. Si segnala, in proposito, che questi eventi, da un lato, possono essere rivolti a singole tipologie di stakeholder e, dall'altro, possono rappresentare un'occasione per raggiungere anche cittadini che, per motivi di diversa natura, non utilizzano tecnologie informatiche;
- b) la preparazione dei contenuti delle Giornate, eventualmente coinvolgendo in via preventiva gli stakeholders (interni ed esterni) - mediante, ad es., questionari ed incontri - per finalizzare l'organizzazione di tali Giornate alle concrete esigenze di conoscenza dei partecipanti;
- c) la possibilità di consentire interventi dei partecipanti e uno spazio adeguato al dibattito.

87



www.regione.piemonte.it



ALLEGATO 1



Tabella 1 - AREE ESPOSTE A RISCHIO - CATALOGO PROCESSI

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	SERVIZI INTERESSATI
AREE DI RISCHIO COMUNI ED OBBLIGATORIE				
1	<p>Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento</p>		<p>Improprio condizionamento della procedura di selezione del personale al fine di favorire uno specifico candidato che non risulterebbe il migliore in una procedura standard, attraverso particolari modalità di: predisposizione del bando; momento della pubblicazione; incentivi/ disincentivi a presentare domanda; scelta dei componenti delle Commissioni esaminatrici; segretezza dei contenuti della prova; discrezionalità nel punteggio attribuito ai titoli</p> <p>Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire dipendenti o candidati particolari</p> <p>Favorire, come componente della Commissione esaminatrice, candidati particolari in concorso</p> <p>Esercizio di pressioni indebite facendo leva su posizioni di potere politico o economico sui direttori di struttura o sulle direzioni generali per favorire l'assunzione di un professionista od operatore</p> <p>Mantenimento per molti anni di un ruolo esclusivo nella gestione delle procedure di acquisizione delle risorse umane</p>	GUPVRU
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE				
	<p>Progressioni di carriera: fasce retributive/ selezioni interne/ incarichi sanitari di coordinamento/ posizioni organizzative/ conferimento incarichi dirigenziali</p>		<p>Adozione di procedure non trasparenti nell'attribuzione di posizioni organizzative, progressioni orizzontali di carriera, concorsi interni</p> <p>Esercizio di pressioni indebite facendo leva su posizioni di potere politico o economico sui direttori di struttura o sulle direzioni generali per favorire la progressione di carriera di un particolare dipendente</p>	GUPVRU
	<p>Conferimento di incarichi di collaborazione: prestazione d'opera (art. 7 dlgs 165/2001)</p>		<p>Utilizzo non corretto dello strumento di reclutamento al fine di aggirare i vincoli in materia di assunzione di personale dipendente</p> <p>Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari</p> <p>Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari</p>	GUPVRU
	<p>Conferimento di incarichi di collaborazione: convenzioni attive</p>		<p>Prevalenza dell'interesse del singolo collaboratore incarico rispetto all'interesse aziendale</p>	GUPVRU
	<p>Conferimento di incarichi di collaborazione: convenzioni attive</p>		<p>Prevalenza dell'interesse del singolo collaboratore incarico rispetto all'interesse aziendale</p>	GUPVRU
	<p>Conferimento incarichi professionali: patrocinio legale, perizie</p>		<p>Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta</p>	AIRCUT
	<p>Conferimento incarichi professionali: progettazione, collaudo, direzione sicurezza cantiere, direzione lavori</p>		<p>Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta</p>	TECNICO PATR.
	<p>Conferimento incarichi professionali: perizie,</p>		<p>Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta</p>	TECNICO PATR.



GUPV/RU	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta		Conferimento di incarichi di collaborazione: borse di studio
TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O. SICG	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	
TECNICO PATRIMONIALE	<p>Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara d'appalto</p> <p>Proroga opportunistica di contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori</p> <p>Ricorso ad artifici frazionamenti dell'appalto</p> <p>Tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato per la fornitura di beni, servizi e lavori oggetto della gara</p> <p>Mantenimento per molti anni di un ruolo esclusivo nella gestione delle procedure di gara</p>	<p>Individuazione dello strumento/ istituto per l'affidamento (compresi proroghe e rinnovi)</p>	
TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O. SICG	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione calibrati sulle capacità di una particolare impresa)	Requisiti di qualificazione	
SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Esempi: 1) scelta condizionata dei requisiti di qualificazione attinenti all'esperienza ed alla struttura tecnica di cui l'appaltatore si avvarrà per redigere il progetto esecutivo; 2) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica; 3) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice	Requisiti di aggiudicazione	<p>Manutenzione e ristrutturazione di strutture sanitarie</p> <p>Acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche, arredi, beni sanitari e servizi in generale</p>
SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali	Valutazione delle offerte	
SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale	Verifica delle eventuali anomalie delle offerte	
SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE	Utilizzo della procedura negoziata ai di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	Procedure negoziate	

AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA DISCIPLINATO DAL D.LGS. 163/2006



<p>TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O. SICG</p>	<p>Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti di lavori pubblici sottoglia ai di fuori delle ipotesi previste dalla legge (art. 122 codice appalti, in particolare comma 7)</p> <p>Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi previste dalla legge</p> <p>Induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione clinica documentabile</p>	<p>Affidamenti diretti</p>	
<p>SERVIZIO TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O.</p>	<p>Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario</p>	<p>Revoca del bando</p>	
<p>TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O. SICG</p>	<p>Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extragadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera</p>	<p>Redazione del cronoprogramma</p>	
<p>TECNICO PATR. FARMACIA O. SICG</p>	<p>Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante</p>	<p>Varianti in corso di esecuzione del contratto</p>	<p>Manutenzione e ristrutturazione di strutture sanitarie Acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche, arredi, beni sanitari e servizi in generale</p>
<p>TECNICO PATR.</p>	<p>Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota - lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta ed affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di fornitore</p>	<p>Subappalto</p>	
<p>TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O.</p>	<p>Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione</p>	<p>Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto (accordi bonari)</p>	

AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA DISCIPLINATO DAL D.LGS. 163/2006



3	<p>Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie</p>	<p>Scorrimento liste, ossia abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie al fine di agevolare particolari soggetti, sia esterni che interni (esempio: inserimento in cima ad una lista d'attesa)</p> <p>Gestione delle liste d'attesa in maniera non trasparente e verificabile</p>	DISTRETTI DMPO
	<p>Erogazione delle prestazioni sanitarie</p>	<p>Richiesta ai pazienti di pagamenti supplementari informali per ricevere prestazioni sanitarie</p>	DISTRETTI DMPO
	<p>Autorizzazioni per il personale dipendente: partecipazione a convegni ed eventi formativi esterni con oneri aziendali</p>	<p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati</p>	GOCSS
	<p>Autorizzazioni per il personale dipendente: partecipazione di professionisti sanitari a convegni ed eventi formativi esterni sponsorizzati</p>	<p>Concessione di benefici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti</p>	GOCSS
	<p>Autorizzazione patenti di guida</p>	<p>Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende produttrici di beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, strumenti) a fronte del finanziamento di attività di formazione esterna</p> <p>False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione</p>	MED.LEG.
	<p>Accertamento invalidità civile, handicap ex legge 104/92, disabilità collocabile ex legge 68/99</p>	<p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati</p> <p>Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti</p>	MED.LEG.
	<p>Autorizzazione all'uso di fitosanitari</p>	<p>Accertamenti sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari</p> <p>Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti</p>	D.PREV.

PROVVEDIMENTI
AMPLIATIVI DELLA
SFERA GIURIDICA DEI
DESTINATARI PRIMI DI
EFFETTO ECONOMICO
PER IL DESTINATARIO
A.S.L. NO
AZIENDA REGIONALE
PIEMONTE

Autorizzazione detenzione scorte farmaci veterinari presso allevamenti e/o veterinari	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Autorizzazione macellazione uso familiare	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Autorizzazione per vendita di farmaci veterinari presso magazzini all'ingrosso/dettaglio	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere per autorizzazione sanitaria all'esercizio di attività: studi veterinari, attività vendita animali, attività toelettatura	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere per autorizzazione comunale allo svolgimento di fiere, mercati, esposizioni, concentramenti e mostre animali (DPR 320/54)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Nulla osta alla detenzione di animali esotici finalizzato al rilascio dell'autorizzazione sanitaria da parte del Comune di detenzione	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere per il riconoscimento CE	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere per utilizzo di acque potabili	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere preventivo su richiesta di soggetti privati	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere e attestazioni su richiesta di soggetti privati nel proprio interesse	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Parere igienico sanitario in materia edilizia art. 5 dpr 380/2001 (Testo Unico in materia edilizia)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Autorizzazione in deroga ai requisiti di altezza ex art. 63, comma 1, all. IV punto 1.2 del D.Lgs. n. 81/08	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Autorizzazione in deroga al divieto di utilizzo di locali sotterranei o semisotterranei ex art. 65 del D.Lgs. n. 81/08	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.
Notifica ex art. 67 dlgs 81/2008 (costruzione, ampliamento ristrutturazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV.

Rilascio di autorizzazioni, nulla osta, pareri finalizzati ad ottenere autorizzazioni in materia di:

- igiene e sanità pubblica
- igiene alimentari
- sanità animale
- sicurezza e igiene del lavoro

Rilascio di autorizzazioni, nulla osta, pareri finalizzati ad ottenere autorizzazioni in materia di:

- igiene e sanità pubblica
- igiene alimentari
- sanità animale
- sicurezza e igiene del lavoro

PROVVEDIMENTI
AMPLIATIVI DELLA
SFERA GIURIDICA DEI
DESTINATARI PRIMI DI
EFFETTO ECONOMICO
DIRETTO ED IMMEDIATO
PER IL DESTINATARIO



		<p>Notifica preliminare ex art. 99, all. XII dlgs 81/2008 (notifica preliminare apertura cantieri)</p>	<p>Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti</p>	<p>D.PREV.</p>
<p>4</p>	<p>Stipula contratti ex art. 8 quinquies dlgs 502 con le strutture sanitarie accreditate presenti sul territorio dell'ASL</p>		<p>Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari</p>	<p>ACEP</p>
	<p>Stipula contratti/convenzioni con le strutture socio-sanitarie accreditate (es. anziani, handicap ecc) presenti sul territorio dell'Asl</p>		<p>Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari</p>	<p>DISTRETTI</p>
	<p>Stipula accordi con Farmacie aperte al pubblico (o loro associazioni es Federfarma) e altri erogatori di farmaci e ausili a carico del servizio sanitario</p>		<p>Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari</p>	<p>FARMACIA T. PROTESICA</p>
	<p>Rimborsi spese a persone fisiche (dipendenti, componenti commissioni, consulenti ecc.)</p>		<p>Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti</p>	<p>GUPVRU</p>
		<p>esenzione ticket per patologia</p>	<p>Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari utenti</p>	<p>DISTRETTI</p>
		<p>Riconoscimento esenzione ticket sanitari</p>	<p>False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'esenzione</p>	<p>DISTRETTI</p>
		<p>esenzione ticket per stato di disoccupazione</p>	<p>Riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti</p>	<p>DISTRETTI</p>
	<p>Procedura per il rilascio di protesi e ausili (scarpe</p>	<p>prescrizione</p>	<p>False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'esenzione</p>	<p>PROTESICA</p>

PROVVEDIMENTI
AMPLIATIVI DELLA
SFERA GIURIDICA DEI
DESTINATARI CON
EFFETTO ECONOMICO
DIRETTO ED IMMEDIATO
PER IL DESTINATARIO



	ortopediche, busti, carrozzine, letti speciali ecc)	collaudo	Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende del settore in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca)	PROTESICA	
			Liquidazione prestazioni sanitarie di alta specializzazione fruite all'estero	Utilizzo di documentazione falsa ai fini dell'ottenimento del rimborso conseguente all'autorizzazione	DISTRETTI
			Inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie al fine di agevolare particolari utenti	DISTRETTI
	Erogazione di contributi economici alle famiglie che assistono in casa persone anziane non autosufficienti / persone disabili		Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie al fine di agevolare particolari utenti	DISTRETTI	

AREE DI RISCHIO ULTERIORI

5	<p>Applicazione degli istituti contrattuali relativi alla gestione del rapporto di lavoro (attestazione presenze, permessi, ferie, lavoro straordinario, part time, pratiche previdenziali, ecc.)</p> <p>Valutazione individuale del personale</p> <p>Procedimenti disciplinari</p> <p>Progettazione e realizzazione di attività formative</p>	<p>Omissioni di controllo e corsie preferenziali nella trattazione delle pratiche</p> <p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati</p> <p>Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti</p>	GUPVRU
		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	GUPRU
		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	UPD
		Condizionamento da parte di società e ditte private per l'adozione di modalità organizzative di eventi formativi che favoriscano la promozione di specifici prodotti sanitari/farmaceutici	GOCSS

GESTIONE DELLE
RISORSE UMANE

6	GESTIONE DELLA FASE ESECUTIVA DEI CONTRATTI PER LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Progettazione, direzione e collaudo lavori Attestazione di conformità per servizi o forniture		Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nella trattazione delle proprie pratiche Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati Carenza di controlli e verifiche sull'esecuzione dei lavori che non siano preventivamente programmati e conosciuti (e quindi non previsti)	TECNICO PATR. FARMACIA T. FARMACIA O. SICG
7	GESTIONE FARMACI ED ALTRI BENI SANITARI	Utilizzo beni sanitari: farmaci dispositivi, strumenti (compreso strumentario chirurgico) software Sperimentazioni cliniche		Condizionamento dei comportamenti di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende produttrici di beni sanitari in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca, quote sul fatturato ovvero comparaggio) Danneggiamento/ perdita del bene a causa della scarsa attenzione dei relativi assegnatari Manipolazione di dati ad opera di singoli professionisti o di equipe al fine di favorire un esito della sperimentazione favorevole all'industria farmaceutica in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca) Inserimento, a loro insaputa, dei pazienti in studi farmacologici sponsorizzati dall'industria	DIR.MED. DISTRETTI DMPO
8		Predisposizione degli atti di bilancio Pagamento fornitori (fase del pagamento) Pagamento fornitori (fase della liquidazione) Recupero crediti (ticket, sanzioni amministrative.)		Violazione delle norme in materia di redazione degli atti di bilancio (falso in bilancio) Corsie preferenziali nei pagamenti ai soli fini di favorire soggetti particolari Liquidazione della fattura senza adeguata verifica della prestazione al fine di favorire soggetti particolari Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	SEF SEF TUTTI AFGL



GESTIONE CONTABILE - PATRIMONIALE	Gestione contratti attivi		Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	SEF
	Inventario beni mobili		Gestione dell'inventario in maniera non trasparente e verificabile	TECNICO PATR.
	Gestione Cassa Economale		Danneggiamento/ perdita del bene a causa della scarsa attenzione dei relativi consegnatari	TECNICO PATR.
	Gestione magazzini		Gestione della Cassa Economale in maniera non trasparente e verificabile	TECNICO PATR.
	Definizione transattiva di controversie aventi contenuto economico		Gestione dei Magazzini aziendali in maniera non trasparente e verificabile	TECNICO PATR.
			Definizione transattiva sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	AIRCUT

9				DMPO
ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE DEI PROFESSIONISTI SANITARI	Autorizzazioni del personale dipendente allo svolgimento di attività libero professionale intrainformatica (ALPI)		False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione (es.: dichiarazioni previste per gli studi professionali in rete)	DMPO
	Svolgimento dell'attività libero professionale intrainformatica (ALPI) in generale		Diritto di ammissione del paziente dalle liste di attesa istituzionali Inserimento del paziente nelle liste di attesa istituzionali a prescindere dal livello di gravità ed urgenza clinica (specialmente per i ricoveri) Induzione opportunistica di un incremento delle liste d'attesa per favorire l'ALPI Svolgimento della libera professione in orario di servizio	DMPO
	Svolgimento dell'attività libero professionale intrainformatica (ALPI) allargata		Omessa fatturazione delle prestazioni sanitarie Omessa versamenti all'azienda	DMPO

10				AIRCUT
RELAZIONI CON IL PUBBLICO	Gestione delle procedure di reclamo degli utenti		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	AIRCUT
	Contratti di sponsorizzazione		Condizionamenti da parte dello sponsor al fine di ottenere indebiti vantaggi	AIRCUT



11	ATTIVITA' CORRELATE AL DECESSO IN OSPEDALE	Gestione pazienti deceduti e Camere Mortuarie		Segnalazione in anticipo di un decesso ad una specifica impresa di pompe funebri in cambio di una quota sugli utili Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle Camere Mortuarie e/o dei Reparti, degli estremi di una specifica impresa di pompe funebri Mantenimento per molti anni di un'assegnazione di servizio alle camere mortuarie dell'ospedale Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati (es. per vestizione salma da parte di operatore sanitario)	DMPO
----	--	---	--	--	------

12	GESTIONE RISCHI DEI LAVORATORI DIPENDENTI	Sovveglianza sanitaria Valutazione dei rischi per la sicurezza sul lavoro	False certificazioni e dichiarazioni Condizionamento delle procedure di rilevazione del rischio da parte di soggetti interni ed esterni	MEDICO COMPENTE MEDICO COMPENTE
----	---	--	--	------------------------------------

13	ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO	Ispezioni e controlli negli ambienti di lavoro (inchieste infortunio, inchieste malattia professionale, vigilanza ordinaria) Ispezioni e controlli animali vivi (allevamenti e mercati) Ispezioni e controlli mangimi e farmaci veterinari Ispezioni e controlli nei macelli Ispezioni e controlli igiene alimenti Ispezioni e controlli igiene alimenti Azioni in caso di non conformità alla normativa in materia di igiene alimenti (art. 54 reg.CE n.882/04) Azioni in caso di non conformità alla normativa in materia di igiene alimenti (art. 54 reg.CE n.882/04) Vigilanza sulle farmacie aperte al pubblico	Individuazione del rischio	Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Mancato rilievo di non conformità al fine di favorire determinati soggetti Mancato rilievo di non conformità al fine di favorire determinati soggetti Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti Abuso nel rilascio del parere per l'accreditamento al fine di favorire determinati soggetti Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	D.PREV. D.PREV. D.PREV. D.PREV. D.PREV. D.PREV. D.PREV. D.PREV. FARMACIA T. COMMISSIONI VIGILANZA
----	------------------------------------	--	----------------------------	---	--



14	ATTIVITA' SANZIONATORIA	<p>Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981 (accertamento, contestazione, pagamento in misura ridotta)</p> <p>Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981 (rapporto, scritti difensivi, audizione, definizione con ordinanza ingiunzione / archiviazione)</p> <p>Contestazione violazioni penali e amministrative ex d.lgs 758/1994 e procedimenti amministrativi correlati</p>	<p>Omissione di contestazione per condotte sanzionabili accertate al fine di favorire determinati soggetti</p> <p>Archiviazione o riduzione della sanzione senza giustificato motivo al fine di favorire determinati soggetti</p> <p>Ammissione al pagamento rateale della sanzione pecuniaria in assenza di criteri e procedure</p> <p>Omissione di contestazione per condotte sanzionabili accertate al fine di favorire determinati soggetti</p>	<p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p>
----	-------------------------	--	---	--

15	CERTIFICAZIONI, ATTESTAZIONI, VIDIMAZIONI, EMISSIONE DOCUMENTI	<p>Attestazione qualifica sanitaria degli allevamenti ai fini della movimentazione di animali vivi (Mod. 4, certificazioni avicunicoli)</p> <p>Attestazioni per trasporto animali vivi</p> <p>Certificato per movimentazione intracomunitaria (TRACES) ed esportazione di animali vivi</p> <p>Certificazione allevamento ittico indenne da SEV e NEI</p> <p>Certificazioni inerenti alla sanità animale (per capi o aziende: es. compravendita, anemia infettiva equini, idennità sanitarie, riproduttori, ecc.)</p> <p>Attestazioni e certificazioni per l'esportazione</p>	<p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p> <p>False attestazioni e certificazioni</p>	<p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p> <p>D.PREV.</p>
----	--	--	--	---

AIALCUT
GUPVRU
SICGI
GOCSS

Affari Istituzionali, Legali, Comunicazione, Anticorruzione e Trasparenza
Servizio Gestione del Personale e valorizzazione delle Risorse Umane
SERVIZIO INFORMATICO E CONTROLLO GESTIONE
Governo clinico e sviluppo strategico
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO
Accordi Contratti erogatori Privati
Dipartimento Prevenzione
Servizio Economico Finanziario
Accordi Contratti erogatori Privati



26

31 GEN. 2018

ALLEGATO 2



Tabella 2 - CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Indici valutazione probabilità (1)	Indici valutazione impatto (2)
Discrezionalità	Impatto organizzativo
Il processo è discrezionale?	Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente a svolgere il processo nell'ambito dell'azienda, (o la fase di processo di competenza dell'azienda) quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)
No, è del tutto vincolato 1	Fino a circa il 20% 1
E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) 2	Fino a circa il 40% 2
E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3	Fino a circa il 60% 3
E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) 4	Fino a circa l'80% 4
E' altamente discrezionale 5	Fino a circa il 100% 5
(1) Gli indici di probabilità vanno indicati sulla base della valutazione del gruppo di lavoro. (2) Gli indici di impatto vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta all'azienda	
Rilevanza esterna	Impatto economico
Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei conti a carico di dipendenti (Dirigenti e dipendenti) dell'Azienda o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti dell'Azienda per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?
No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2	No 1
Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento 5	Sì 5
Complessità del processo	Impatto reputazionale
Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?
No, il processo coinvolge una sola p.a. 1	No 0
Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3	Non ne abbiamo memoria 1
Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	Sì, sulla stampa locale 2
	Sì, sulla stampa nazionale 3
	Sì, sulla stampa locale e nazionale 4
	Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5



	5
Valore economico	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine
Qual è l'impatto economico del processo	A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?
Ha rilevanza esclusivamente interna 1	A livello di addetto 1
Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) 3	A livello di collaboratore o funzionario 2
Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) 5	A livello di dirigente di ufficio non generale o di posizione apicale o posizione organizzativa 3
	A livello di dirigente di ufficio generale 4
	A livello di Capo dipartimento/Segretario Generale 5
Frazionabilità del processo	
Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
No	1
Sì	5
Controlli	
Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
No, il rischio rimane indifferente 5	
Sì, ma in minima parte 4	
Sì, per una percentuale approssimativa del 50% 3	
Sì, è molto efficace 2	
Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1	

ALLEGATO 3



AREA	PROCESSI / FASI / SPECIFICAZIONI	SERVIZI INTERESSATI	PROBABILITA'						IMPATTO				A. PROBABILITA' (totale punti)	B. IMPATTO (totale punti)	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO (A*B)			
			1. Discrezionalità	2. Rilevanza esterna	3. Complessità del processo	4. Valore economico	5. Frazionabilità del processo	6. Controlli	7. Impatto organizzativo	8. Impatto economico	9. Impatto reputazionale	10. Impatto organizzativo, economico e di immagine						
3	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED EFFETTO PER IL DESTINATARIO	Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie territoriali Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie ospedaliere (compresi i ricoveri) Erogazione delle prestazioni sanitarie di base Erogazione delle prestazioni sanitarie ospedaliere Autorizzazioni per il personale dipendente; svolgimento di attività libero-professionale Autorizzazioni per il personale dipendente; partecipazione a convegni ed eventi formativi esterni con oneri aziendali Autorizzazioni per il personale dipendente; partecipazione di professionisti sanitari a convegni ed eventi formativi esterni sponsorizzati Accertamento invalidità civile, handicap ex legge 104/92, disabilità collocabile ex legge 68/99 Autorizzazione patenti di guida Autorizzazione all'uso di fillosanitari Autorizzazione detenzione scorte farmaci veterinari presso allevamenti e/o veterinari Autorizzazione macellazione uso familiare Autorizzazione per vendita di farmaci veterinari presso magazzini all'ingrosso/dettaglio Parere per autorizzazione sanitaria all'esercizio di attività: studi veterinari, attività vendita animali, attività toelettatura Parere per autorizzazione comunitaria allo svolgimento di fiere, mercati, esposizioni, concorsuistici e mostre animali (DPR 320/94) Nulla osta alla detenzione di animali esotici finalizzato al rilascio dell'autorizzazione sanitaria da parte del Comune di detenzione Parere per il riconoscimento CE Parere per utilizzo di acque potabili Parere preventivo su richiesta di soggetti privati Parere e attestazioni su richiesta di soggetti privati nel proprio interesse Parere igienico sanitario in materia edilizia art. 5 dpr 380/2001 (Testo Unico in materia edilizia) D.Lgs. n. 81/08 Autorizzazione in deroga al requisito di altezza ex art. 63, comma 1, al. IV punto 1.2 del D.Lgs. n. 81/08 Autorizzazione in deroga al divieto di utilizzo di locali sotterranei o semisotterranei ex art. 65 del D.Lgs. n. 81/08 Notifica ex art. 67 d.lgs 81/2008 (costruzione, ampliamento ristrutturazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali) Notifica preliminare ex art. 99, al. XII d.lgs 81/2008 (notifica preliminare apertura cantieri)	DISTRETTI	2	5	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2,33	1,75	4,08	
			DIR. MED.	2	5	1	3	1	2	1	1	2	1	2	4	2,33	2,00	4,67
			DISTRETTI	2	5	1	3	1	4	4	1	1	1	1	1	2,67	1,75	4,67
			DIR. MED.	2	5	1	3	1	4	4	1	1	1	1	1	2,67	2,00	5,33
			GUPV/RU	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	2	1,50	1,00	1,50
			GOCCS	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	3	1,83	1,75	3,21
			GOCCS	2	2	1	3	1	4	4	2	1	1	1	3	2,17	1,75	3,79
			SC Med.Leg	2	5	3	5	1	1	1	3	1	0	0	3	2,83	1,75	4,96
			SC Med.Leg	2	5	3	3	1	1	1	1	1	0	0	3	2,50	1,25	3,13
			DIPREV.	1	5	3	3	1	1	1	1	1	0	0	2	2,33	1,25	2,92
			DIPREV.	2	5	1	3	1	3	3	2	1	0	0	3	2,50	1,50	3,75
			DIPREV.	1	5	3	3	1	3	3	1	1	0	0	2	2,67	1,00	2,67
			DIPREV.	2	5	3	3	1	3	3	2	1	0	0	3	2,83	1,50	4,25
			DIPREV.	2	5	3	3	1	3	3	1	1	0	0	3	3,17	1,25	3,96
			DIPREV.	2	5	3	3	1	3	3	1	1	0	0	3	2,83	1,25	3,54
			DIPREV.	2	5	1	3	1	3	3	2	1	0	0	3	2,50	1,50	3,75
			DIPREV.	2	5	3	5	1	2	2	1	1	0	0	3	3,00	1,25	3,75
			DIPREV.	2	5	3	5	1	1	1	1	1	0	0	3	2,67	1,25	3,33
			DIPREV.	2	5	3	5	1	4	4	1	1	0	0	3	3,00	1,25	3,75
			DIPREV.	3	5	1	5	1	4	4	3	1	0	0	3	3,17	1,75	5,54
DIPREV.	1	5	3	5	1	2	2	1	1	0	0	3	2,83	1,25	3,54			
DIPREV.	2	5	1	5	1	3	3	1	1	0	0	3	2,83	1,25	3,54			
DIPREV.	2	5	1	5	1	3	3	1	1	0	0	3	2,83	1,25	3,54			
DIPREV.	2	5	3	5	1	3	3	1	1	0	0	3	3,17	1,25	3,96			
DIPREV.	2	5	1	5	1	4	4	3	1	0	0	2	3,00	1,50	4,50			
4	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone giuridiche; stipula contratti con le strutture sanitarie e socio-sanitarie (es. RSA), comunità psichiatriche e per tossicodipendenti) accreditate presenti sul territorio dell'Asl Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone giuridiche; stipula contratti con le strutture socio-sanitarie (es. RSA), comunità psichiatriche e per tossicodipendenti accreditate presenti sul territorio dell'Asl Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone giuridiche; stipula accordi con Farmacie aperte al pubblico e altri erogatori di farmaci e ausili a carico del servizio sanitario Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone giuridiche; stipula accordi con Farmacie aperte al pubblico e altri erogatori di farmaci e ausili a carico del servizio sanitario Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; rimborso spese a dipendenti e componenti commissioni Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; riconoscimento esenzione ticket sanitari Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; procedura per il rilascio di protesi e ausili (scarpe ortopediche, busi, carrozzine, letti speciali ecc.) Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; liquidazione prestazioni sanitarie di alta specializzazione fruite all'estero Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; inserimento di persone anziane / disabili in strutture residenziali Concessione ed erogazione di vantaggi economici a persone fisiche; erogazione di contributi economici alle famiglie che assistono in casa persone anziane non autosufficienti / persone disabili	DSM,DPD,ACEP	2	5	3	5	1	2	3	1	0	5	3,00	2,25	6,75		
			DISTRETTI	2	5	5	5	1	2	2	1	0	5	3,33	2,00	6,67		
			FARMACIA T.	2	5	3	5	1	2	3	1	2	3	3,00	2,25	6,75		
			PROTESICA	2	5	1	3	1	3	3	1	2	3	2,50	2,25	5,63		
			GUPV/RU	2	2	1	1	1	2	1	1	0	3	1,50	1,25	1,88		
			DISTRETTI	1	5	1	3	1	3	2	1	1	1	1	2,33	1,25	2,92	
			PROTESICA	2	5	1	3	1	2	3	1	2	3	2,33	2,25	5,25		
			DISTRETTI	2	5	1	3	1	3	2	1	1	3	2,50	1,75	4,38		
			DISTRETTI	2	5	1	3	1	3	2	1	1	3	2,50	1,75	4,38		
			DISTRETTI	2	5	1	3	1	3	2	1	1	3	2,50	1,75	4,38		
			DISTRETTI	2	5	1	3	1	3	2	1	1	3	2,50	1,75	4,38		



AREA	PROCESSI/ FASI/ SPECIFICAZIONI	SERVIZI INTERESSATI	PROBABILITA'						IMPATTO				A. PROBABILITA' (totale punti)	B. IMPATTO (totale punti)	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO (A-B)		
			1. Discrezionalità	2. Rilevanza esterna	3. Complessità del processo	4. Valore economico	5. Frazionabilità del processo	6. Controlli	7. Impatto organizzativo	8. Impatto economico	9. Impatto reputazionale	10. Impatto organizzativo, economico e di immagine					
5	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	Applicazione degli istituti contrattuali relativi alla gestione del rapporto di lavoro (attestazione presenze, permessi, ferie, lavoro straordinario, part time, pratiche previdenziali, ecc.) Valutazione individuale del personale Procedimenti disciplinari Progettazione e realizzazione di attività formative	GUPVRU	1	2	1	1	1	2	4	1	0	2	1,33	1,75	2,33	
				2	2	1	1	1	2	1	1	0	3	1,50	1,25	1,88	
				2	2	1	1	1	2	1	1	0	3	1,50	1,25	1,68	
				2	5	1	3	1	2	1	1	0	4	2,33	1,50	3,50	
6	GESTIONE DELLA FASE ESECUTIVA DEI CONTRATTI PER LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture Progettazione, direzione e collaudo lavori o attestazione di conformità per servizi o forniture	TECNICO PATRIMONIALE FARMACIA T. FARMACIA O. TECNICO PATR. S. INFORMATIVO	2	5	1	3	1	1	2	5	1	1	3	3,17	1,75	5,64
				5	5	1	1	5	2	2	1	1	3	3,17	1,75	5,64	
				5	5	1	1	5	2	2	1	1	3	3,17	1,75	5,64	
				1	5	1	5	1	1	3	1	0	2	2,33	1,50	3,60	
				2	5	1	5	1	2	2	1	1	4	2,67	2,00	5,33	
				2	5	1	3	1	3	4	1	1	1	2,50	1,75	4,38	
7	GESTIONE FARMACI E ALTRI BENI SANITARI	Utilizzo beni sanitari (farmaci, dispositivi, strumenti, software) Utilizzo beni sanitari (farmaci, dispositivi, strumenti, compreso strumentario chirurgico, software) Sperimentazioni cliniche	DISTRETTI DIR.MED. DIR.MED.	2	5	1	3	1	3	2	5	1	1	2,67	1,25	3,33	
				2	5	3	3	1	2	1	1	3	2,67	2,00	5,33		
8	GESTIONE CONTABILE - PATRIMONIALE	Predisposizione degli atti di bilancio Pagamento Ferritoli Recupero crediti (ticket, sanzioni amministrative) Recupero crediti da prestazioni soggette al pagamento di diritti veterinari Inventario beni mobili Gestione Cassa Economale Gestione Magazzini Definizione transattiva di controversie aventi contenuto economico Procedure di codificazione e pagamento delle prestazioni sanitarie	SEF SEF AILCAT AILCAT TECNICO PATR. TECNICO PATR. TECNICO PATRIM. AILCAT AILCAT	2	5	3	3	1	1	2	5	1	0	3	2,50	1,75	4,38
				2	5	3	3	1	1	3	1	0	3	2,50	1,75	4,38	
				1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1,83	1,00	1,83	
				1	5	1	1	1	2	3	1	0	2	1,83	1,00	1,83	
				1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1,17	1,50	1,75	
				4	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2,17	1,00	2,17	
				4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1,63	1,00	1,63	
				1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1,83	1,00	1,83	
				1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1,83	1,00	1,83	
				2	5	1	3	1	3	3	1	1	1	2,50	1,75	4,38	
9	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI PROFESSIONISTI SANITARI	Autorizzazioni del personale dipendente allo svolgimento di attività libero professionale intramoenia (ALP) Svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALP) in generale Svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALP) allargata	DIR.MED. DIR.MED. DIR.MED.	2	5	1	3	1	3	2	5	1	3	3,00	1,25	3,75	
				2	5	1	3	5	2	2	1	1	3,00	1,25	3,75		
				2	5	1	3	5	2	2	1	1	3,00	1,25	3,75		
10	RELAZIONI CON IL PUBBLICO	Gestione delle procedure di reclamo degli utenti	AILCAT	2	2	1	1	1	5	3	1	2	2,00	2,25	4,50		
				2	2	1	1	1	5	3	1	2	2,00	2,25	4,50		
11	ATTIVITA' CORRELATE AL DECESSO IN OSPEDALE	Gestione pazienti deceduti e Camere Mortuarie	DIR.MED.	2	5	1	3	1	2	2	1	3	2,33	1,75	4,08		
				2	2	1	1	1	2	1	1	0	3	1,50	1,25	1,88	
12	GESTIONE RISCHI DEI LAVORATORI DIPENDENTI	Sorveglianza sanitaria Valutazione dei rischi per la sicurezza sul lavoro	NTSS NTSS	2	2	1	1	1	5	2	1	1	2,83	1,75	4,96		
				2	2	1	1	1	5	2	1	1	2,83	1,75	4,96		
13	ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO	Ispezioni e controlli negli ambienti di lavoro (inchieste infortunio, inchieste malattia professionale, vigilanza ordinaria) Ispezioni e controlli animali vivi (allevamenti e mercati) Ispezioni e controlli margini e farmaci veterinari Ispezioni e controlli nei macelli Ispezioni e controlli igiene alimenti Azioni in caso di non conformità alla normativa in materia di igiene alimenti (art. 54 reg.CE n.862/04)	DIPREV DIPREV DIPREV DIPREV DIPREV DIPREV	2	5	3	5	1	3	2	5	1	0	2	3,17	1,75	5,64
				2	5	3	5	1	3	2	1	0	3	3,17	1,50	4,75	
				2	5	3	5	1	3	3	1	0	3	3,17	1,25	3,96	
				2	5	3	5	1	3	3	1	0	3	3,17	1,25	3,96	
				2	5	3	5	1	3	4	1	0	2	3,17	1,75	5,64	
				2	5	3	5	1	3	4	1	0	2	3,17	1,75	5,64	



AREA	PROCESSO; FASI /SPECIFICAZIONI	SERVIZI INTERESSATI	DIPREV	PROBABILITA'						IMPATTO					VALUTAZIONE COMPLESSIVA (A-B)					
				1. Discrezionalità	2. Rilevanza esterna	3. Complessità del processo	4. Valore economico	5. Frazionabilità del processo	6. Controlli	7. Impatto organizzativo	8. Impatto economico	9. Impatto reputazionale	10. Impatto organizzativo, economico e di immagine	A. PROBABILITA' (totale punti)	B. IMPATTO (totale punti)	VALUTAZIONE COMPLESSIVA (A-B)				
14	ATTIVITA' SANZIONATORIA Sanzioni amministrative in materia sanitaria - procedimento legge 689/1981 (accertamento, contestazione, pagamento in misura ridotta)	DIPREV		2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,33	4,08				
				2	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1		2,00	6,33		
				1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1		2,33	1,75		
15	CERTIFICAZIONI, ATTESTAZIONI, VIDIMAZIONI, EMISSIONE DOCUMENTI (Mod. 4, certificazioni avvicincoli) Attestazioni per trasporto animali vivi Certificato per movimentazione intracomunitaria (TRACES) ed esportazione di animali vivi Certificazione allevamento litico indenne da SEV e NEI Certificazioni inerenti alla sanità animale (per capi o aziende: es. compravendita, anemnia infettiva equini, indennità sanitarie, riproduttori, ecc.) Attestazioni e certificazioni per l'esportazione	DIPREV		1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	2	2	2,50	1,50	3,75	
				1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	2	2	2,50	1,25		3,13
				1	5	3	5	1	5	1	5	1	5	1	3	3	2,83	1,50		4,25
				1	5	1	5	1	5	1	5	1	3	3	2,67	1,25	3,33			
				1	5	1	5	1	5	1	5	1	3	3	2,67	1,75	4,67			
				1	5	1	5	1	5	1	5	1	2	2	2,50	1,50	3,75			



ALLEGATO 4



Tabella 4 – SCHEDA DI ATTUAZIONE

PIANI DI MIGLIORAMENTO PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE									
AREA	Attività	Responsabile	Addetti ai gruppi di lavoro	Obiettivo intermedio	Data consegna Intermedia	Verifica	Data consegna finale		
1	AREA								
2	AREA								
3	AREA								



ALLEGATO 5



Tabella 5- CRONOPROGRAMMA COMPETENZE ADEMPIMENTI

N	COMPETENZE/ADEMPIMENTI	SOGGETTI	RIFERIMENTI	TERMINI	DOCUMENTI/EVIDENZE
1	ADOZIONE PIANO ANTICORRUZIONE (PTPC) E TRASPARENZA (PTTI)	DG - RPCT	PNA - PTPC art. 6	AGGIORNAMENTI DI NORMA ANNUALI	Deliberazione del Direttore Generale su proposta RPCT
2	PUBBLICAZIONE DEL PTPC	RPCT	PNA - PTPC art. 6	entro 30 giorni adozione	Publicazione sito istituzionale - Trasmissione con procedura informatica sistema integrato PER LA PA - Trasmissione a Regione mezzo posta certificata
3	DIVULGAZIONE DEL PTPC	RPCT - TRS	PNA - PTPC art. 6	entro 60 giorni adozione	Trasmissione a tutti i Servizi Aziendali - Convocazione Referenti Aziendali - Eventuali ulteriori attività divulgative.
4	MONITORAGGIO A CAMPIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	DMPO	PTPC ART. 11/D	entro 31 marzo	Report Monitoraggio di almeno una branca specialistica
5	MONITORAGGIO A CAMPIONE DI UN PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA)	DMPO	PTPC ART. 11/D	entro 31 marzo	Report Monitoraggio di almeno un percorso diagnostico terapeutico assistenziale
6	VERIFICA VOLUMI ATTIVITA' ALPI	DMPO	PTPC ART. 11/F	entro 31 marzo	Monitoraggio incrociato flussi informativi
7	MONITORAGGIO SCELTA ONORANZE FUNEBRI	DMPO	PTPC ART. 11/E	Semestrale	Verifica presenza e regolare sottoscrizione dell'attestato di scelta da parte dei familiari
8	CONTROLLI LIBERA PROFESSIONE	DMPO	PTPC ART. 11/E	Semestrale	RELAZIONE IN MERITO AL CONTROLLO EFFETTUATO
9	GESTIONE LISTE D'ATTESA	GOCSS	PTPC ART. 11/M	TEMPESTIVE	Publicazione sul sito in sezione Amministrazione Trasparente
10	MONITORAGGIO PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA'	SEF	PTPC ART. 11/B	SEMESTRALE	Monitoraggio attuazione PAC, secondo indicazioni regionali. Invio relazione in Regione e per conoscenza al RPCT Aziendale
11	PUBBLICAZIONE INTEGRALE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO (LEGGE 28 dicembre 2015, n. 208)	SEF	PTPC ART. 11/B	entro 60 giorni approvazione	Publicazione integrale del bilancio sul sito in sezione Amministrazione Trasparente
12	AGGIORNAMENTO TRIMESTRALE INDICATORI PAGAMENTI AMMINISTRAZIONE	SEF	PTPC ART 11/B	TEMPESTIVE	Publicazioni dati sul sito
13	MISURE DI TRASPARENZA SU PROCEDURE DI CONFERIMENTO INCARICHI - PUBBLICAZIONI	GPVRU	PTPC ART. 11/A	TEMPESTIVE	Publicazioni tempestive di tutti i provvedimenti riguardanti i diversi momenti delle procedure relative al conferimento degli incarichi.
14	MISURE DI TRASPARENZA SU PROCEDURE DI CONFERIMENTO INCARICHI - PROGRAMMAZIONE	GPVRU	PTPC ART. 11/A	TEMPESTIVE	Inserimento nei provvedimenti di specifici riferimenti alla programmazione aziendale con particolare riguardo all'atto aziendale (Deliberazione n. 772 del 29/0/2015) e al provvedimento di programmazione (Deliberazione n. 826 del 30/12/2015)
15	MONITORAGGIO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SU ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	F.T	PTPC ART. 11/G	TRIMESTRALE	Predisposizione relazioni trimestrali a Regione e Ministero
16	MONITORAGGIO CONSUMI PER CENTRI DI COSTO	F.O	PTPC ART. 11/G	TRIMESTRALE	Report di monitoraggio
17	MONITORAGGIO CONSEGNA FARMACI IN REGIME DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	F.O	PTPC ART. 11/G	TRIMESTRALE	Report di monitoraggio
18	MONITORAGGIO DEGLI INDICATORI PREVISTI DAL PTPC	TP	PTPC ART. 11/H	ANNUALE	Report di monitoraggio
19	PIANO ANNUALE OPERE PUBBLICHE	TP	PTPC 11/H	ANNUALE	ADOZIONE PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO E PUBBLICAZIONE SUL SITO AZIENDALE
20	APPROFONDIMENTO E SVILUPPO PUBBLICAZIONE IN TERMINI APPROPRIATI DI SOVVENZIONI, CONTRIBUTI E SUSSIDI	DAN- DAS- DUN - DSM- DPD- AILCAT	PTTI TAB.6	entro il 30 marzo	Publicazione e aggiornamento dati in sezione "Amministrazione Trasparente".



21	ACQUISIZIONE SEGNALAZIONI COMPORTAMENTI E CONDOTTE ILLECITE, VIOLAZIONI CODICE COMPORTAMENTO O DISCIPLINARI	AILCAT - UPD -GPVRU	PTPC ART. 10/G	TEMPESTIVE	Comunicazioni tempestive -RIEPILOGO ENTRO IL 15 GENNAIO DELL'ANNO SUCCESSIVO
22	INTEGRAZIONE REFERENTI AZIENDALI ANTICORRUZIONE	AILCAT	PTPC ART 7/C	ENTRO 31 MARZO	PREDISPOSIZIONE ATTO DELIBERATIVO
23	PROPOSTE ANNUALI DI FORMAZIONE SPECIFICA SU TEMATICHE INERENTI LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA	REFERENTI AZIENDALI ANTICORRUZIONE	PTPC ART.10/A	entro 31 ottobre	VERBALE RIUNIONE
24	PROGRAMMA FORMATIVO SPECIFICO DA INSERIRE NEL PAF	RPCT - RAA	PTPC ART.11/A	entro 15 dicembre	Da definire previa riunione dei Referenti Anticorruzione - Trasmissione scheda proposte a settore formazione
25	COMUNICAZIONI DATI POSIZIONI DIRIGENZIALI DISCREZIONALI (SENZA PROCEDURA DI SELEZIONE)	GPVRU	PTPC ART.10/G	entro 31 OTTOBRE	Comunicazione
26	RELAZIONE SU RISPETTO TERMINI PROCEDIMENTALI	TRS	PTPC ART.11/A	ABROGATO DALLA NORMATIVA VIGENTE	ABROGATO DALLA NORMATIVA VIGENTE
27	PRESENTAZIONE PROPOSTE MODIFICA /INTEGRAZIONE PTPC E PTI ED EVENTUALE RIVALUTAZIONE E COMPLETAMENTO DELLA DEFINIZIONE DEI PROCESSI A MAGGIOR RISCHIO CORRUPTIVO	TRS	PTPC ART.7/D	entro 30 NOVEMBRE	COMUNICAZIONI
28	RIVALUTAZIONE MAPPATURA DEI RISCHI	RSI	PTPC ART.20	ANNUALE	Documento di Rivalutazione approvato da Referenti Anticorruzione
29	MONITORAGGIO SU APPLICAZIONE REGOLE DI LEGALITA'/INTEGRITA'	RSI -	PTPC ART.10/D	ANNUALE	relazione entro il 31 ottobre riportante l'elenco dei provvedimenti per i quali e' stata riscontrata una situazione di conflitto di interessi
30	MONITORAGGIO RAPPORTI TRA AZIENDA E SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA	RSI	PTPC ART.11/D	31/12/17	Relazioni Accorpate Annuali entro 31 DICEMBRE - Verifiche RPCT
31	POTENZIAMENTO DELLE FUNZIONI DI VERIFICA E VIGILANZA INDIVIDUATI DALL'ANAC IN SEDE DI DEFINIZIONE DELLO SCHEMA TIPO DI RELAZIONE ANNUALE DEL RPCT	RPCT - Si - ecc.	PTPC ART.12	ANNUALE	Verbalì verifiche
32	ACQUISIZIONE DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI SITUAZIONI DI INCOMPATIBILITA' DEI CONSULENTI E COLLABORATORI	SERVIZI INTERESSATI SECONDO COMPETENZA	PTPC ART.10/C	ALL'ATTO CONFERIMENTO INCARICO	PUBBLICAZIONE SUL SITO INTERNET/SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE
33	RELAZIONE ANNUALE DI ATTUAZIONE DEL PTPC A CURA DEL RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E RELATIVA PUBBLICITA' E DIFFUSIONE	RPCT	PTPC ART. 19	ENTRO TERMINI ANAC	REDAZIONE ENTRO TERMINI ANAC - Pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente - Altri Contenuti - Corruzione
34	VALUTAZIONE ADEGUATEZZA SITO WEB RISPETTO A CARATTERISTICHE EDITORIALI DI LEGGE	SINF	PTTI art. 7	entro 31 marzo	Pubblicazione dei dati su Amministrazione Trasparente e breve relazione accompagnatoria
35	INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI E ACCESO TELEMATICO AI DATI	SINF	PTTI art. 4.3	entro 31 marzo	Pubblicazione dei dati su Amministrazione Trasparente e breve relazione accompagnatoria
36	COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER NELLA REVISIONE DEL PIANO AZIENDALE ANTICORRUZIONE	RPCT - COM	PTPC art. 17 - PTTI art.11	PUBBLICAZIONE SUL SITO AZIENDALE	SEGNALAZIONI
37	ADEMPIMENTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE EX ART.1 comma 32 L. 190/2012	RSI come da allegato TAB 6	PTTI PROGRAMMA OPERATIVO	entro 31 gennaio	Pubblicazione dei dati nell'apposita sezione dell'area Amministrazione Trasparente
38	REALIZZAZIONE INIZIATIVE FORMATIVE	GOCSS - RPCT-RAA	PTPC ART.10/A -PAF	ANNUALE	Prosecuzione programma formativo aziendale: Realizzazione di nuove edizioni dell'incontro informativo sulla responsabilità professionale; corso residenziale per i dirigenti apicali e funzionari coinvolti nei processi a più alto rischio corruttivo
39	RELAZIONE ACCORPATA ANTICORRUZIONE	TUTTI I DIPARTIMENTI AZIENDALI, SEF, GUPVRU,DIPSA,DIREZIONE MEDICA,GOCSS,DISTRETTI.	PTPC ART.11/L	ENTRO 31 DICEMBRE	Relazione Accorpata Annuale RTPC entro 31 DICEMBRE
40	REVISIONE CODICE DI COMPORTAMENTO	AILCAT	PTPC ART 10/I	ENTRO IL 31/12/2018	PREDISPOSIZIONE ATTO DELIBERATIVO DI APPROVAZIONE
41	DSM	DSM	PTPC ART. 12	30/06/18	SOVVENZIONE E CONTRIBUTI ADOZIONE PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO DEI CRITERI

LEGENDA

DG Direzione Generale



RPCT	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
RAA	Referenti Aziendali Anticorruzione
TRS	Tutti i Responsabili di Struttura
RSI	Responsabili di Struttura Interessati
GPVRU	Servizio Gestione del Personale e valorizzazione delle risorse umane
AILCAT	Affari Istituzionali, legali Comunicazione, Anticorruzione
STP	Tecnico Patrimoniale
SINF	Servizio Informativo
SI	Servizio Ispettivo
GOCCS	Settore Formazione
Q	Qualità
DMPO	Direzione Medica P.O.
SEF	Servizio Economico Finanziario
F.T	FarMacia Territoriale
F.O	Farmacia Ospedaliera
AILCAT	Ufficio Comunicazione

26

31 GEN. 2018



ALLEGATO 6



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (<u>link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</u>)	Annuale	DIRETTORE AILCAT
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statate pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
Disposizioni generali	Atti generali	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Statuti 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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
			Scadenza obblighi amministrativi	Scadenza con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
Oneri informativi per		Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenza obblighi amministrativi			



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	cittadini e imprese	Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs. 97/2016	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il riascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs. 10/2016	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
	Eurocrazia zero	Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)		OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei componenti spettanti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1.1, n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2.1, n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) (NB: è necessario riferire, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3.1, n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno supera 5.000 €)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Titolari di incarichi politici di amministrazione, di direzione o di governo L'ASL non ha organi di indirizzo politico amministrativo Nota Civil 959/2013	Titolari di incarichi di amministrazione di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1, lett. a), b) e c) del D.Lgs. n. 441/1982	Art. 14, c. 1, lett. b), d) lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi (Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenze del mancato consenso))	Annuale	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. a), d) lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d) lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d) lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d) lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. d), lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenze del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico)	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi, dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	OBBLIGO NN DI COMPETENZA



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	del d.lgs. n. 33/2013	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi, soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, (ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)) (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)]	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica di cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno supera 5.000 €)	Temporivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi in qualsiasi forma connessi all'assunzione tecnica	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre entiche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA



ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. o), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti dell'incarico.	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o cartoni, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenze del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accronimi, la cura dell'interessato, n. della 3) dichiarazioni concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero artefazione di esseri avvisi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno supera 5.000 €)	Nessuno	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB, dando eventualmente evidenze del mancato consenso)]	Nessuno (Vi presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui di diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 28, c. 1, d.lgs. n.	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGO NN DI COMPETENZA



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	regionali/provinciali	33/2013	Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OBBLIGHI NN DI COMPETENZA
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'amministratore erogato	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT, DIRETTORE GUPVRU, DIRETTORE TP, DIRETTORE MEDICINA LEGALE, RESPONSABILE GOCSS SECONDO COMPETENZA PER MATERIA
				Per ciascun titolare di incarico:		



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Tablelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo		
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	DIRETTORE AILCAT		
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	DIRETTORE AILCAT		



ALLEGATO D) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle) Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	DIRETTORE AILCAT sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allegatissimo
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	DIRETTORE AILCAT sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allegatissimo



ALLEGATO D) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	RESPONSABILE AILCUT sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allestimento
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	DIRETTORE AILCAT sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allestimento
				Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
			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	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	DIRETTORE GUPVRU sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allestimento



ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *																														
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione																								
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		<p>2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)</p> <p>3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]</p>	<p>Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico</p> <p>Annuale</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allestimento</p>																								
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982					<p>Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico</p>	<p>Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU sulla base dei dati forniti dall'interessato pagina in allestimento</p>																					
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013								<p>Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico</p>	<p>Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>																		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013											<p>Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica</p>	<p>Annuale (non oltre il 30 marzo)</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>															
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013														<p>Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione</p>	<p>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>												
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013																	<p>Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta</p>	<p>Temporaneo</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>									
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001																				<p>Ruolo dei dirigenti</p>	<p>Annuale</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>						
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004																							<p>Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo</p>	<p>Nessuno</p>	<p>DIRETTORE GUPVRU</p>			
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013																												<p>DIRETTORE GUPVRU</p>



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	DIRETTORE GUPVRU	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura commessi all'assunzione della carica Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	DIRETTORE GUPVRU	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	DIRETTORE GUPVRU	
	Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti nell'incarico.	Nessuno	DIRETTORE GUPVRU
			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accreditamenti, a cura dell'interessato, o della	Nessuno	DIRETTORE GUPVRU
			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	DIRETTORE GUPVRU
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
			Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione	
Dotazione organica	Conto annuale del personale	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Costo annuo del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico.	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU	
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU	
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU

ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	DIRETTORE GUPVRU
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE GOCSS
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE GOCSS
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU
		Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	RESPONSABILE GOCSS
Performance	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE GOCSS
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE GOCSS
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU DIRETTORE GUPVRU



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE GUPVRU DIRETTORE GUPVRU RESPONSABILE GOCCS
Enti controllati	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	DATI NON PIU' SOGGETTI A PUBBLICAZIONE
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, iscritti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate Per ciascuno degli enti	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI



ALLEGATO D) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabella)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				Dichiarazione sulla sussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
				unicamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dall'Unione europea, a loro controllate (art. 23, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PUBBLICI
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati	Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
					Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT



ALLEGATO D) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione	
Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 28/2/2011 n. 124, art. 20, d.lgs. n. 33/2013	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche e le società fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT	
				Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
				Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
				Per ciascuno degli enti:		
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
	Enti di diritto privato controllati		(da pubblicare in tabelle)	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		8) Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		9) Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	L'ASL NN VIGILA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI Privati



ALLEGATO D) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASL IN VIGILANZA E NON HA POSIZIONI DI CONTROLLO IN ENTI PRIVATI
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologie di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
				Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
				Per i procedimenti ad istanza di parte:	DIRETTORE AILCAT	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modultistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE AILCUT
	Provvedimenti Direzione Generale	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE AILCUT
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione e concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
Provvedimenti	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCUT



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Controlli sulle imprese	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finiti nei procedimenti di autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	NN. DI COMPETENZA
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative		
		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	DIRETTORE TP
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32 della legge n.	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	DIRETTORE TP



ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate).	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	DIRETTORE TP
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	DIRETTORE TP
				Per ciascuna procedura:		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	DIRETTORE TP
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	DIRETTORE TP

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione	
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni.	<p>Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs n. 50/2016)</p> <p>AVVISO SUI RISULTATI DELLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	Tempestivo	DIRETTORE TP	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Comprendi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs n. 50/2016			Tempestivo	DIRETTORE TP
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016			Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	DIRETTORE TP



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	DIRETTORE TP
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	DIRETTORE TP
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	DIRETTORE TP
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	DIRETTORE TP
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	DIRETTORE TP



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	DIRETTORE TP
	Criteria e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteria e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
		Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE AILCUT
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT

Sovvenzioni,
contributi, sussidi,
vantaggi economici



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	u. lgs. n. 33/2013)	7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio preventivo	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF
	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF
Bilanci		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio consuntivo	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF



ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Beni immobili e gestione patrimonio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SICG
	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe		Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	RESPONSABILE COCSS
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	RESPONSABILE COCSS
	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)			Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	RESPONSABILE COCSS
	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			Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE COCSS

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE AILCAT
Servizi erogati	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	NN DI COMPETENZA
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	NN DI COMPETENZA
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	NN DI COMPETENZA
Servizi erogati	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SICG
	Tempi medi di erogazione dei servizi Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE GOCSS



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	DIRETTORE SICG
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	NN DI COMPETENZA
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	DIRETTORE SEF
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF
			Ammontare complessivo dei debiti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE SEF



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Opere pubbliche	IBAN e pagamenti informativi	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informativi	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE SEP
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	DIRETTORE TP
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione.)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE TP



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportano premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
Informazioni ambientali			Informazioni ambientali	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli agro-ecosistemi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Stato dell'ambiente	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Fattori inquinanti	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Redazioni sull'attuazione delle legislazioni ambientali 6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Stato della salute e della sicurezza umana	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
			Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	RESPONSABILE ACEP
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Termine temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NN DI COMPETENZA
	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	DIRETTORE AILCAT



ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	DIRETTORE AILCAT
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 24/90	"semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	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	Tempestivo
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	DIRETTORE AILCAT
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	DIRETTORE AILCAT



ALLEGATO I) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *						
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	direttore responsabile della pubblicazione
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	DIRETTORE SIGG
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	DIRETTORE SIGG
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	DIRETTORE SIGG
		Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	DIRETTORE SIGG

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



26

31 GEN. 2018

ALLEGATO 7



AUDIT INTERNI ASL NO**IL MODELLO OPERATIVO****PREMESSA**

Il disegno organizzativo dell'Amministrazione mira al rafforzamento delle proprie competenze tramite l'elaborazione di progetti innovativi e lo svolgimento delle attività di Audit interno, quale strumento per deflazionare il rischio corruttivo.

Attraverso l'adozione dei modelli di analisi del rischio e delle correlate misure di trattamento, il RPCT, tramite appositi audit presso Uffici dell'Amministrazione potrà acquisire una maggiore consapevolezza dei rischi connessi ai singoli processi e alle specifiche funzioni.

Scopo e obiettivi

Il presente documento ha lo scopo di descrivere principi e impostazione metodologica con cui verranno attuate, da parte dell'ASLNO i controlli delle attività di prevenzione della corruzione, le attività di monitoraggio e di controllo sulla corretta gestione delle azioni di risposta ai rischi poste in essere dai singoli Dipartimenti dell'ASL NO, oggetto di audit e riferiti a risultati metodi di gestione del rischio corruttivo.

(cd. audit interni).

Impostazione metodologica**Principi generali**

I principi che governano l'attività di audit sono il fondamento per la costituzione di uno strumento efficiente ed affidabile a supporto delle politiche e dei controlli della Direzione, fornendo informazioni in base alle quali un'Organizzazione può agire per migliorare le proprie prestazioni.

L'impostazione metodologica che si intende dare al processo di gestione degli audit interni che riguardano il controllo delle misure esistenti di prevenzione della corruzione, mira all'analisi dei processi sensibili dell'Organizzazione monitorando le attività e il rischio correlato, verificando la coerenza dei comportamenti gestionali, tattici/operativi rispetto alle strategie/obiettivi dati dalla governance operativa, analizzando gli eventuali scostamenti di concerto con controllo di gestione e gestione del rischio verificando l'adeguatezza e la coerenza delle informazioni disponibili.

Il tipo di controllo effettuato assume pertanto un significato di "guida" e ricerca e non è da intendersi come "ispezione".

Il processo di audit è dunque assimilabile ad un check-up i cui risultati, presentati in modo puntuale e imparziale, costituiscono elementi di riflessione e approfondimento utili non solo alla Direzione Generale ma a tutta l'Organizzazione nel suo complesso, evidenziando eventuali criticità su come sono gestite le attività e di come funziona il sistema di controllo interno al fine di poter ridefinire il tutto nel modo più adeguato.

Partendo da questi presupposti lo svolgimento di audit interni riguardanti le attività di prevenzione della corruzione focalizzerà l'attenzione sui processi in cui è insito un rischio corruttivo particolarmente alto ($\Rightarrow 5$), così come mappati nel Piano Aziendale Anticorruzione, al fine di stabilire se:

- sono chiaramente individuati compiti e responsabilità;
- sono correttamente definite le procedure per l'espletamento delle attività;
- esistono aree di rischio specifiche di cui gli operatori sono già a conoscenza;



- risultano rispettati i dettati normativo/regolamentari di riferimento;
- vengono adottate adeguate misure di prevenzione del rischio così come individuate nel PI;
- è necessario adottare azione correttive mirate alla risoluzione di criticità riscontrate nei processi al fine di evitarne il ripetersi;
- è necessario adottare azioni preventive orientate a rimuovere il verificarsi di

Programmazione degli audit interni.

Gli audit interni sono effettuati secondo un programma annuale definito dal RPCT in concerto con i Referenti aziendali per la Prevenzione della Corruzione.

Gli audit sono programmati in funzione della complessità dell'azione amministrativa svolta dai Dipartimenti, prendendo in considerazione sia i processi primari che quelli di supporto.

La programmazione di date e tempi di svolgimento terrà conto delle specifiche esigenze dei singoli Dipartimenti dell'ASLNO

Si definiscono il seguente numero minimo di audit:

- Un audit per ogni Dipartimento Aziendale a semestre
- Due audit per le Strutture Amministrative Aziendali a semestre, con particolare riferimento a quelle che gestiscono processi particolarmente a rischio corruttivo ($\Rightarrow 5$)
- Un audit per ogni SSD

Esecuzione degli audit interni

Incontro –

Nella data di incontro, presso la sede concordata, prima di procedere all'audit, sarà condotta una riunione, a cui parteciperanno il RPCT, il Responsabile del Dipartimento interessato, ed eventuali altri soggetti coinvolti a vario titolo nello svolgimento e individuati nel piano di audit.

Nel corso della riunione preliminare verranno ribaditi i concetti esposti nel presente documento riguardo i principi e l'impianto metodologico che è alla base dell'incontro che si andrà a svolgere, saranno puntualizzati obiettivi e criteri dell'audit e sarà chiarito che scopo dell'azione è un'analisi costruttiva delle attività svolte all'interno dei processi volta a limitare i rischi ed evidenziare margini di miglioramento.

Sarà inoltre precisato che è indispensabile poter aver accesso a documentazione relativa all'espletamento dei processi oggetto di audit e che è obbligo da parte dei responsabili interessati renderla disponibile.

Conduzione audit e risultati finali

La conduzione dell'audit cercherà di rispettare le tempistiche previste dalla programmazione e dal piano di audit.

Dell'audit si redigerà apposito verbale. Nel caso emergano dalla conduzione dell'audit alcune evidenze, che richiedano delle azioni preventive/correttive da attuare, queste saranno espressamente verbalizzate e allegate al rapporto di audit.

Il rapporto di audit è vistato dal Responsabile del Dipartimento interessato e dal RPCT e detenuto agli atti della S.C. AILCUT.



ANALISI DEL RISCHIO, AZIONI SPECIFICHE E PIANO DI MIGLIORAMENTO

AREA:

PROCESSO:

RESPONSABILE

ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO:

data audit

Attività	Responsabile	Fase di attuazione	Verifica	Sviluppi e attività di miglioramento	Tempi di realizzazione e controllo



**AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

**FOGLIO ADEMPIMENTI
- EFFETTI -**

- Il presente provvedimento è esecutivo:

Giorno inizio esecutività _____

dal giorno della sua iscrizione nel Registro Generale

dalla data in esso provvedimento indicata

- PUBBLICAZIONE -

Al presente provvedimento è stata data pubblicità legale, ai sensi dell'art. 32, 1° comma, L. 69/2009, tramite pubblicazione sul sito informatico dell'Ente ad iniziare dal giorno - 9 FEB. 2018



**AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

IL DIRETTORE
(*dot. Claudio Teruggi*)

- COMUNICAZIONI -

Provvedimento trasmesso in copia alle sottospecificate Strutture aziendali

V.D. COLLEGIO SINDACALE

AILCAT
 SICG
 GOCSS
 SPP
 ASSTERR
 SML
 AIP
 DUN
 SIAV

SEF
 DMPO
 SPS
 MC
 PALLIATIVE
 DSM
 CCPS
 DP
 SPRESAL

GPVRU
 DIPSA
 FO
 SEPI
 SANPEN
 DMI
 DAN
 SISP

STP
 DEA
 FT
 ACEP
 COTESS
 DPD
 DAS
 SIAN

ALTRI _____

