Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Val Padana

Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2017-2019

www.ats-valapadana.it

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Val Padana

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE e TRASPARENZA

2017-2019

PREMESSA

1. IL CONTESTO ESTERNO IN RELAZIONE ALLE FUNZIONI ISTITUZIONALI DELLA ATS VAL PADANA 1

1.1 Rete dell'offerta degli erogatori sanitari e sociosanitari 3

1.2 Contesto della prevenzione veterinaria e sicurezza degli alimenti di origine animale 5

1.3 Contesto della prevenzione sanitaria 8

1.4 Il contesto provinciale nella relazione D.I.A. 2015 10

2. IL CONTESTO INTERNO 12

2.1. La costituzione della ATS e la fase di avvio nell'anno 2016 12

2.2 Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (P.O.A.S.) 14

3. LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ATS DELLA VAL PADANA 17

3.1 Normativa di riferimento 17

3.2 Principi e Obiettivi per la prevenzione della corruzione e collegamento con il Piano della Performance e con gli obiettivi di budget 19

3.3. Soggetti, Ruoli e Responsabilità per la prevenzione della corruzione 22

3.4 Procedura condivisa per l'aggiornamento, l'adozione e il monitoraggio del PTPC 27

3.5 Risultati del monitoraggio e dei controlli effettuati nel 2016 sulle misure di prevenzione 29

3.6 La valutazione del rischio di corruzione 40

3.7 Le misure di prevenzione del rischio di corruzione 59

ALLEGATO: Obblighi di pubblicazione in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del D.Lgs. 33/2013, come novellato dal D.Lgs. 97/2016, e della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016

PREMESSA

Il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2017-2019 della ATS della Val Padana, elaborato in applicazione della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, in coerenza con il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, è per l'Agenzia uno strumento di programmazione strategica per la prevenzione dei fenomeni corruttivi e, in senso lato, finalizzato a prevenire situazioni di malfunzionamento dell'attività dell'amministrazione, elaborato con la più ampia partecipazione e condivisione dei soggetti che partecipano alla gestione controllata del rischio.

Il Piano si sviluppa nelle sezioni fondamentali dell'analisi del Contesto Interno ed Esterno, dell'analisi e valutazione del rischio dei processi aziendali in termini di possibile esposizione a fenomeni corruttivi e, di conseguenza, della gestione del rischio, ovvero della programmazione di misure di prevenzione, comprensive di misure di trasparenza e accessibilità, con allegata la Tabella degli Obblighi di Pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

La ATS della Val Padana, con il presente Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2017-2019, ha formulato un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da applicare e monitorare per la prevenzione, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il Piano è quindi uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare in termini di effettiva applicazione ed efficacia preventiva della corruzione.

Le misure di prevenzione programmate nel presente Piano sono sviluppate e declinate nel Piano della Performance e in obiettivi aziendali di budget per tutte le strutture e per il personale ad esse afferente.

Il Responsabile Prevenzione Corruzione
e Trasparenza
della ATS della Val Padana
Dott.ssa Bruna Masseroni

Mantova, Gennaio 2017

1. Il CONTESTO ESTERNO IN RELAZIONE ALLE FUNZIONI ISTITUZIONALI DELLA ATS VAL PADANA

Con legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 è stato approvato il percorso di evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo.
La legge ha modificato la L.R. n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e, al fine di migliorare ed integrare i servizi, razionalizzare la spesa e rafforzare i controlli favorendo l'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali, ha ridisegnato funzioni e competenze della Regione e degli altri enti del Sistema sociosanitario lombardo.
Una significativa riforma nel sistema sociosanitario regionale era già stata realizzata con la L.R. n. 31/1997, basata sul principio della libera scelta da parte delle persone e delle famiglie, sulla separazione di competenze tra ente programmatore e controllore (ASL) ed ente erogatore di prestazioni (Aziende Ospedaliere), oltre che sulla parità tra soggetti di diritto pubblico e privato nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, accreditati secondo precisi criteri strutturali e qualitativi e secondo il principio della sussidiarietà orizzontale.
Le modifiche legislative operate con la L.R. n. 23/2015 riconfermano i capisaldi della L.R. n. 31/1997, con particolare riferimento alla libertà di scelta della persona, alla competitività tra le strutture pubbliche e private, determinata dal sistema degli accreditamenti, al rafforzamento della separazione delle competenze tra programmazione ed erogazione dei servizi ed intendono portare ad un cambio culturale, passando dal tradizionale concetto di "cura" a quello di "prendersi cura" della persona.
Per effetto della L.R. n. 23/2015 sono state costituite, a decorrere dall'1.1.2016:
- n. 8 Agenzie di Tutela della Salute (ATS) nelle quali sono confluite le precedenti 15 ASL.
Le ATS hanno compiti di programmazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, di negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie. La costituzione delle ATS in "Agenzie" e non in "Aziende" determina chiaramente il venir meno delle precedenti funzioni di erogazione in capo alle disciolte ASL ed il compimento del processo di più avanzata separazione della funzione programmatoria da quella erogativa;
- n. 27 Aziende socio sanitarie territoriali (ASST) nelle quali sono confluite le precedenti 29 Aziende Ospedaliere. Le ASST hanno il compito di assicurare, con gli altri soggetti erogatori del sistema, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona.
All'interno del nuovo contesto le ATS, accanto alle tradizionali funzioni delle ex ASL (programmazione dell'offerta, accreditamento, negoziazione, contrattualizzazione, acquisto, valutazione e controllo e promozione e tutela della salute) rivestono la specifica funzione di governo della domanda, finalizzata alla "presa in carico" delle persone in modo coordinato e integrato e alla realizzazione di reti essenziali per la gestione di percorsi assistenziali nel rispetto di specifici PDTA.
Come previsto dalla L.R. n. 41/2015 l'istituzione delle ATS e ASST avviene in via sperimentale per un periodo di 5 anni, al termine del quale il Ministero della Salute valuterà i risultati della sperimentazione, con una prima verifica al termine del primo triennio di sperimentazione.
Con successiva L.R. n. 15/2016, sono state introdotte significative modifiche alla L.R. n. 33/2009 relativamente all'area della salute mentale e in materia di sanità pubblica veterinaria.

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana, istituita per effetto della L.R. n. 23/2015, ed è stata costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione di Giunta Regionale n. X/4470 del 10.12.2015.
L'ATS è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.
L'ATS ha sede legale in Via dei Toscani, n. 1 – 46100 Mantova (codice fiscale 02481970206), con sedi territoriali corrispondenti alle disciolte ASL di Cremona e ASL di Mantova, confluite nell'attuale ATS.
Il sito web istituzionale è: www.ats-valpadana.it.
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.
L'articolazione in Distretti è la seguente:

- Distretto di Crema, (territorio di competenza dell'ASST di Crema), estensione di circa 572 Kmq;
- Distretto di Cremona, (territorio di competenza dell'ASST di Cremona), estensione di circa 1.194 Kmq;
- Distretto di Mantova, (territorio di competenza dell'ASST di Mantova), estensione di circa 2.341 Kmq.

La composizione dei tre Distretti è la seguente:

- Distretto di Cremona: 197.252 abitanti al 31/12/2015 in 67 comuni;
- Distretto di Crema: 163.218 abitanti al 31/12/2015 in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 412.868 abitanti al 31/12/2015 in 69 comuni.

Per selezionare gli elementi più rappresentativi del contesto esterno nel quale si colloca l'ATS, è necessario fare riferimento alle funzioni tipiche delle ATS, come definite all' "*Art. 6 (Agenzie di tutela della salute)" della L.R. 23/2015:*

- *Le ATS attuano la programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di propria competenza ed assicurano, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie. L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie è assicurata dai soggetti accreditati e contrattualizzati di natura pubblica e privata. Le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali. Le ATS stipulano contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati insistenti sul relativo territorio di competenza e garantiscono il raggiungimento degli obiettivi previsti nel PSL.*
- *Alle ATS, anche attraverso l'articolazione distrettuale di cui all'articolo 7 bis, sono in particolare attribuite le seguenti funzioni:*

a) negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione; su richiesta dei comuni e ai fini di una migliore integrazione con le prestazioni sociosanitarie, le ATS possono estendere tali attività anche alle prestazioni sociali, i cui oneri non possono comunque gravare sul fondo sanitario regionale;
b) governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, e secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;
c) governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie;
d) governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
e) promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
f) prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
g) sanità pubblica veterinaria;
h) attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
i) vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali, come previsto dall'articolo 10 del d.lgs. 502/1992, secondo le cadenze previste dai propri piani di controllo annuali e da quelli previsti dall'agenzia di controllo.

Anche l'organizzazione della ATS, come definita dall'art. 6, c. 6 della L.R.23/2015, è significativa per selezionare gli elementi più rappresentativi del contesto esterno in cui si colloca la ATS, che deve essere articolata nei *seguenti dipartimenti:*

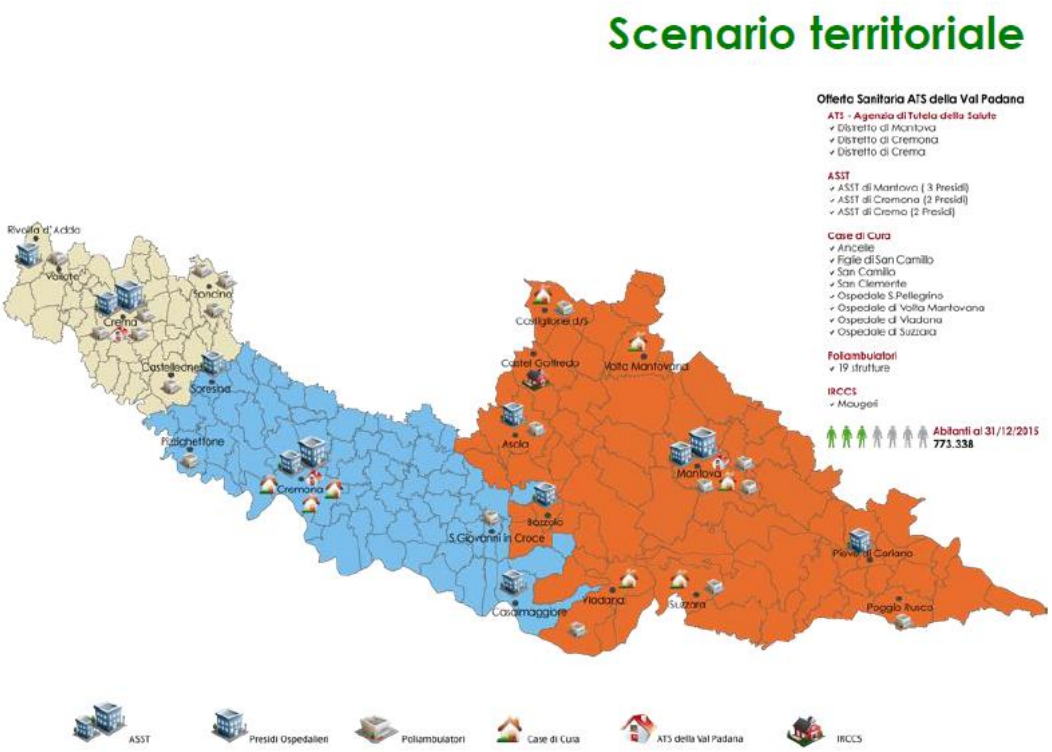
a) dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria;
b) dipartimento delle cure primarie;
c) dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
d) dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale;
e) dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali;
f) dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali.

Le funzioni e le attività tipiche della Agenzia sono, evidentemente, quelle di vigilanza e controllo, rivolte per la gran parte agli ambiti:

A. del vasto settore dei soggetti erogatori (autorizzati, accreditati, contrattualizzati) di prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
B. della prevenzione veterinaria e della sicurezza degli alimenti di origine animale;
C. della prevenzione sanitaria, con particolare riferimento alla vigilanza e controllo per l'igiene pubblica, per la sicurezza dei luoghi di lavoro, per la sicurezza degli alimenti di origine non animale.

Poiché tali funzioni di vigilanza e controllo saranno declinate nei successivi capitoli dedicati all'analisi dei processi maggiormente a rischio e alle relative misure di prevenzione della corruzione, è opportuno rappresentare e dimensionare il contesto territoriale nel quale tali attività di svolgono.

1.1 RETE DELL'OFFERTA DEGLI EROGATORI SANITARI E SOCIOSANITARI



BUDGET EROGATORI STRUTTURE SANITARIE ANNO 2016

Ambito territoriale ATS Val Padana				
Ente	Ricovero e cura	Sub acuti	Totale Ricovero e cura	Specialistica Ambulatoriale
Strutture Pubbliche	261.287.000,00	4.033.000,00	265.320.000,00	115.774.000,00
Strutture Private	76.141.000,00	2.197.000,00	78.338.000,00	43.443.000,00
Totale ATS Val Padana	**337.428.000,00**	**6.230.000,00**	**343.658.000,00**	**159.217.000,00**

Ente	Psichiatria compreso progetti	residenzialità leggera	Totale Psichiatria	NPI compreso progetti *
Strutture Pubbliche	19.174.000,00	541.400,00	19.715.400,00	5.189.000,00
Strutture Private	5.060.000,00	148.000,00	5.208.000,00	1.107.000,00
Totale ATS Val Padana	**24.234.000,00**	**689.400,00**	**24.923.400,00**	**6.296.000,00**

Servizi per anziani

RSA	Posti letto	P.l/1000 ab.
Crema	790	4,84
Cremona	2.890	14,65
Mantova	3.258	7,89
Totale	6.938	8,97

CDI	Posti letto	P.l/1000 ab.
Crema	115	0,70
Cremona	427	2,16
Mantova	330	0,80
Totale	872	1,13

Servizi per la disabilità

CDD	Posti letto	p.l/1000 ab.
Crema	70	0,43
Cremona	134	0,68
Mantova	339	0,82
Totale	543	0,70

RSD	Posti letto	p.l/1000 ab.
Crema	123	0,75
Cremona	595	3,02
Mantova	120	0,29
Totale	838	1,08

CSS	Posti letto	p.l/1000 ab.
Crema	25	0,15
Cremona	65	0,32
Mantova	66	0,16
Totale	156	0,20

BUDGET PRESTAZIONI EROGATORI SOCIOSANITARI: Volumi a preventivo anno 2016

Preventivo 2016	(consumi nel territorio e mobilità passiva €*1000)
RSA	99.363
RSD	14.692
CDI/CDD/CSS	11.405
CURE INTERMEDIE	37.372
ADI	8.962
HOSPICE SOCIOSANITARIO	2.046
RSA APERTA e RESIDENZ. LEGGERA	3.480

STUDI DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PEDIATRI E FARMACIE TERRITORIALI SOGGETTI A VIGILANZA:

Sede territoriale Cremona

Nella rete dei servizi sanitari sono attivi, al 30/09/2016:

- ✓ n. 226 Medici di Medicina Generale Titolari;
- ✓ n. 6 Presidi di Continuità Assistenziale (55 medici);
- ✓ n. 36 Pediatri di Famiglia (di cui 22 in rete) + 1 incarico provvisorio;
- ✓ n. 124 Farmacie Territoriali.

Sede territoriale di Mantova

Nella rete dei servizi sanitari sono attivi, al 30/09/2016:

- ✓ n. 269 Medici di Medicina Generale Titolari + 6 incaricati provvisori;
- ✓ n. 14 Presidi di Continuità Assistenziale (83 medici)
- ✓ n. 44 Pediatri di Famiglia (di cui 26 in rete) + 1 incarico provvisorio;
- ✓ n. 136 Farmacie Territoriali.

L'attività di controllo sugli erogatori sanitari e sociosanitari, nonché sull'appropriatezza delle prestazioni erogate, svolta da operatori della ATS (Medici, operatori sanitari e amministrativi), è annualmente programmata in un analitico documento denominato "Piano dei Controlli", approvato entro il 31 gennaio di ogni anno con delibera del Direttore Generale, sulla base delle regole di sistema annualmente emanate dalla Giunta regionale.
Il Piano Controlli 2016 è pubblicato in www.ats-valpadana.it > Amministrazione Trasparente > > Disposizioni generali > Atti generali > Atti amministrativi generali , al seguente link :
http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1146&IDlivello4=578&IDlivello5=159 .
Il Piano Controlli 2017 è in corso di elaborazione e, dopo l'adozione, sarà pubblicato nella stessa sezione del sito sopra indicata.
Il Piano Controlli, di norma, si articola nelle seguenti sezioni:

- Il contesto e i consumi sanitari
- Articolazione dell'attività di controllo nell'area sanitaria
- Analisi storica dell'attività di controllo
- Controlli NOC sulle prestazioni di ricovero
- Controlli NOC sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- Piano dei controlli per i tempi di attesa
- Piano dei controlli della psichiatria e della neuropsichiatria infantile
- Piano dei controlli per i requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie
- Assistenza farmaceutica e protesica minore integrativa
- Controlli e verifiche in ambito di progetto CReG (relativo alla Medicina Generale)
- Articolazione dell'attività di controllo nell'area socio sanitaria e socio assistenziale

L'analisi storica delle attività di controllo sugli erogatori, supportata dai dati contenuti nel Piano, evidenzia un sistema articolato e complesso di eccellente qualità, costantemente controllato e vigilato, nel quale non si sono manifestati illeciti.

1.2. CONTESTO DELLA PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Con riferimento al contesto delle attività del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, si evidenzia che la costituzione della nuova ATS della VAL PADANA, alla quale afferiscono circa 150 Dirigenti Veterinari oltre ai Tecnici della Prevenzione, attraverso la fusione delle due ASL di Cremona e di Mantova, ha determinato una situazione unica dal punto di vista dei controlli veterinari. In nessun territorio italiano i servizi veterinari pubblici intervengono, infatti, su un numero così elevato di animali allevati, di macelli industriali, di impianti di trasformazione. Nel territorio della nuova ATS operano i 5 macelli industriali di suini più grandi d'Italia, 3 dei quali già abilitati a produrre carni per l'export verso gli USA, e il macello di bovini che è, ad oggi, tra i primi due per attività in Italia.
La provincia di Cremona si caratterizza per la prevalente vocazione agro-zootecnica rispetto a quella industriale, soprattutto nel settore lattiero caseario e dei prodotti di origine animale di derivazione suina.
Il latte prodotto annualmente negli allevamenti della provincia di Cremona ammonta a oltre 11.000.000 di quintali, costituendo circa il 10% della produzione nazionale.
Aspetti fondamentali del settore zootecnico-produttivo della provincia di Mantova sono:

- l'allevamento di un elevato numero di capi: il 21% dei bovini, il 27% dei suini e il 19% degli avicoli lombardi;
- la presenza di impianti di macellazione di bovini e suini di rilievo nazionale;
- numerosi impianti di trasformazione di prodotti di origine animale, con particolare rilevanza della produzione d'insaccati in genere.

Per quanto riguarda il settore della macellazione, nella provincia di Mantova viene macellato un numero pari a poco più della metà del totale dei suini macellati in Regione Lombardia mentre, relativamente ai bovini, a Mantova viene macellato circa il 25% del totale regionale.

Negli allevamenti da latte mantovani viene prodotto principalmente latte destinato alla trasformazione in formaggi a lunga conservazione; il latte prodotto a Mantova dà origine a più del 10% del formaggio Parmigiano Reggiano e più del 25% del formaggio Grana Padano sul totale della produzione nazionale.
Contestualmente, è prodotto a Mantova il 25% del burro di origine nazionale, mentre dagli allevamenti e dai macelli suini della provincia proviene oltre il 30% delle cosce destinate a produrre i prosciutti di Parma e San Daniele.

VETERINARIA

ALLEVAMENTI

- Allevamenti Bovini 40% del totale regionale
- Allevamenti Suinicoli 45% del totale regionale
- Allevamenti Avicoli 31% del totale regionale

MACELLAZIONE

- Bovini numero capi 231.929 pari al 28% del totale regionale
- Suini numero capi 3.921.229 pari al 95% del totale regionale
- Avicoli numero capi 13.675.520 pari al 26% del totale regionale

PRODUZIONE DI LATTE: Q.li 26.566.560
Produzione di GRANA PADANO pari a circa il 46% del prodotto totale

	qli	%
Nazionale	143.598.340	100
Lombardia	60.579.160	42,18
ATS Valpadana	26.566.560	18,50

<u>Le Aree Veterinarie</u>
Il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria svolge le proprie funzioni con articolazione in tre Aree, cui sono affidate funzioni d'indirizzo, coordinamento, programmazione, monitoraggio e verifica delle attività veterinarie svolte sul territorio provinciale dai Distretti Veterinari:
Area A): In particolare, l'Area di Sanità Animale si occupa delle tematiche connesse alle malattie infettive e parassitarie degli animali, agli insediamenti zootecnici e alle strutture di ricovero animali, alle stalle di sosta, mercati, fiere ed esposizioni e concentramenti di animali, oltre alla tutela degli animali di affezione, compresa la prevenzione del randagismo.
Area B): L'Area di Igiene degli Alimenti di origine animale opera, invece, sull'ispezione negli impianti di macellazione, sul controllo igienico-sanitario della produzione e trasformazione degli alimenti di origine animale, sulla vigilanza, sul trasporto, sulla commercializzazione al dettaglio e somministrazione di alimenti di origine animale, sulle tossinfezioni alimentari, sui riconoscimenti CE e sulla gestione delle allerte nel settore degli alimenti di origine animale destinati al consumo umano.
Area C): L'Area di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche si occupa della produzione di latte e prodotti lattiero caseari, della distribuzione e impiego del farmaco veterinario, dell'alimentazione destinata agli animali, della riproduzione animale, del benessere degli animali da reddito e d'affezione in allevamento e durante il trasporto.

Gli indirizzi per le attività di prevenzione veterinaria sono dettate dal Piano Regionale della Prevenzione Veterinaria 2015-2018, previsto a sua volta dal Piano Sanitario Nazionale tenendo conto delle più recenti disposizioni a livello regionale (Piano Sanitario Regionale), europeo (Raccomandazioni CE) ed internazionale (OMS).
Annualmente il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria della ATS elabora e aggiorna, entro il 28 febbraio sulla base delle indicazioni regionali di programmazione delle attività di controllo, il Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria. Nel sito web della ATS Val Padana, al link sotto riportato, è

pubblicato il Piano per l'anno 2016, al quale si rinvia per una rappresentazione dettagliata dei dati di contesto e delle attività programmate di vigilanza e controllo: in www.ats-valpadana.it > Amministrazione Trasparente > > Disposizioni generali > Atti generali > Atti amministrativi generali , al seguente link : http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1146&IDlivello4=578&IDlivello5=159 .

Il Piano è supportato da un sistema informatico regionale denominato SIVI, su piattaforma WEB, costituito da un insieme dedicato di componenti (hardware e software) per la gestione dei flussi informativi generati dalle attività di prevenzione veterinaria.

E' un importante strumento di tracciabilità, anche nell'ottica di riduzione della discrezionalità, poiché è utilizzato dagli operatori del Dipartimento Veterinario della ATS per inserire le informazioni sulle imprese, sulle attività di controllo ufficiale e sulle non conformità riscontrate. Il sistema informatico permette di supportare:

- la gestione delle anagrafi: consistenza e distribuzione territoriale degli allevamenti e degli stabilimenti riconosciuti e registrati, movimentazione degli animali, stato sanitario e profilassi del patrimonio zootecnico e degli animali da affezione;
- la programmazione del controllo ufficiale, in base al livello di rischio degli allevamenti/stabilimenti per l'ottimizzazione delle risorse;
- La gestione della reportistica dei controlli ufficiali con la registrazione dei dati dell'attività di controllo al fine di consentire:
  - la gestione delle non conformità;
  - la rimodulazione della programmazione in funzione delle criticità rilevate;
  - la rendicontazione con assolvimento dei debiti informativi verso le componenti del sistema sanitario (ATS, Regione, Ministero della Salute, Unione Europea);
  - la comunicazione e la dematerializzazione nella gestione delle attività: il SIVI costituisce lo strumento di riferimento per la comunicazione dell'U.O. Veterinaria con gli utenti del sistema e per la dematerializzazione degli adempimenti correlati con la gestione del controllo ufficiale.

Il settore produttivo controllato dal Dipartimento Veterinario della ATS della Val Padana è di assoluto rilievo per l'economia del territorio, in termini di numero di addetti e di operatori e di interessi economici rappresentati. Le attività di controllo effettuate dai Veterinari si svolgono in un contesto in cui, nell'anno 2016, si sono registrate tre aggressioni a danno di veterinari della ATS Val Padana impegnati nelle attività di controllo, come segnalato dal Sindacato di categoria al quotidiano locale, in una intervista pubblicata il 5 gennaio 2017 (link: http://gazzettadimantova.gelocal.it/mantova/cronaca/2017/01/05/news/un-altro-veterinario-aggredito-al-macello-protesta-del-sindacato-1.14664322?ref=search), nella quale è evidenziato che "In questo clima di crisi che vive nel Paese, il controllo pubblico viene recepito come una sorta di sopruso, anche quando finalizzato a garantire sicurezza per la salute pubblica. Va detto che la stragrande maggioranza delle imprese è assolutamente corretta e vive con serenità i controlli, ma crescono i casi di intimidazione ai veterinari che sono costretti a recarsi da soli a effettuare i controlli".

Il problema della sicurezza degli operatori a rischio di aggressioni è stato affrontato nel 2016 da un gruppo di lavoro coordinato dal Risk Manager aziendale della ATS, che ha elaborato e adottato un Protocollo nel quale, fra le principali attività a rischio, sono elencati "in particolare i controlli veterinari, degli alimenti, delle strutture sociosanitarie, a cui possono seguire prescrizioni o sanzioni che possono rappresentare momenti in cui le aggressioni si possono verificare"; il Protocollo ha definito varie misure di prevenzione, di monitoraggio, di tutela e di formazione specifica. L'applicazione di misure di prevenzione e la politica aziendale di 'tolleranza zero' nei confronti delle aggressioni diventano fondamentali per consentire che le attività di vigilanza e controllo si svolgano libere da paure e condizionamenti di qualsiasi natura.

1.3. CONTESTO DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Il contesto della Prevenzione sanitaria di riferimento per l'analisi del rischio e per le misure di prevenzione della corruzione è quello, in particolare, della vigilanza e controllo per l'igiene pubblica, per la sicurezza dei luoghi di lavoro, per la sicurezza degli alimenti di origine non animale.
L'attività di vigilanza e controllo è programmata annualmente dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, che elabora e aggiorna il Piano Integrato dei Controlli sulla base delle indicazioni regionali di programmazione delle attività di controllo. Nel sito web della ATS Val Padana, al link sotto riportato, è pubblicato il Piano per l'anno 2016, al quale si rinvia per una rappresentazione dettagliata dei dati di contesto e delle attività programmate di vigilanza e controllo: in www.ats-valpadana.it > Amministrazione Trasparente > > Disposizioni generali > Atti generali > Atti amministrativi generali , al seguente link : http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1146&IDlivello4=578&IDlivello5=159 .

L'attività programmata si pone nel quadro più ampio dei macro obiettivi declinati nei vigenti Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione, quale azione mirata a:
- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
- Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
- Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare.

L'obiettivo è l'incremento della sicurezza del cittadino nella molteplice veste di fruitore dell'ambiente, lavoratore, consumatore.
L'analisi del contesto evidenzia, nel confronto con la realtà lombarda:
- bassa natalità e più elevata presenza di popolazione anziana
- sempre più elevata presenza di stranieri residenti
- tasso di disoccupazione in crescita
- struttura occupazionale che riflette la vocazione agricola.

Il quadro è utile a definire le priorità nei controlli nel territorio della ATS Val Padana: ad esempio nella realtà agricola, per la gran parte connotata da gestione familiare, spicca l'età avanzata degli imprenditori e la loro storica scarsa propensione alla formazione ed all'utilizzo di norme di sicurezza, così come il sempre più elevato tasso di disoccupazione favorisce l'utilizzo di abitazioni rurali con scarsi requisiti igienici. Ed ancora, l'elevata presenza di cittadini stranieri comporta un vasto mercato di alimenti propri dei Paesi d'origine, oltre ad un'elevata mobilità e difficoltà linguistiche che rendono ardua la formazione sulle norme di sicurezza, sia alimentare che nei luoghi di lavoro. Sono quindi tutti elementi che l'un l'altro si condizionano e che chi fa prevenzione deve tenere ben presenti in fase di programmazione degli interventi.

Sicurezza dei cittadini
L'attività di vigilanza per la tutela del cittadino, effettuata dal Servizio Igiene Sanità Pubblica, si sostanzia in controlli mirati ad assicurare
- le condizioni di salubrità delle abitazioni;
- i requisiti di igiene e sicurezza di locali collettivi in cui le persone soggiornano;
- il rispetto degli standard igienici di strutture sanitarie, socio-sanitarie e ricettive alberghiere;
- il mantenimento delle caratteristiche di idoneità per lo specifico uso di scuole, impianti natatori e sportivi, servizi alla persona;
- il contenimento delle ricadute sulla salute delle problematiche ambientali;
- l'impatto sulla salute di grandi opere/impianti/infrastrutture.
- la valutazione degli strumenti di governo del territorio dal punto di vista della tutela del cittadino;
- la sicurezza e non nocività degli interventi di bonifica di siti inquinati.

Elementi di contesto locale da sottolineare sono:
- l'inquinamento atmosferico, con frequenti superamenti dei limiti per polveri sottili e ultrasottili;
- la presenza di molti siti inquinati (ivi compreso uno di interesse nazionale);

- la scadenza di molti Piani di Governo del Territorio con necessità di aggiornamento;
- una situazione di crisi che determina un elevato turnover di gestione delle attività commerciali e produttive, con difficile possibilità di controllo e una ridotta formazione degli addetti;
- l'effetto globalizzazione con introduzione sul mercato di prodotti (cosmetici, giocattoli, contenitori, ecc.) non a norma e conseguente gestione delle allerte e della informazione all'utenza;
- per l'area di Mantova, la situazione del dopo sisma del 2012 con il permanere di alcune condizioni precarie/provvisorie e più complesse in termini ricostruzione e di organizzazione territoriale.

L'attività di valutazione delle pratiche edilizie, per gli aspetti igienico sanitari, si è progressivamente ridotta, sia per le mutate normative che per la sensibile contrazione del settore in conseguenza alla crisi economica. L'attività più rilevante nel settore è quella relativa alla valutazione delle varianti ai PGT comunali.
Nel territorio della provincia di Mantova, che conta numerose strutture ricettive (agriturismi, B&B, affittacamere ecc), già con Expo 2015 il Servizio ha avviato un intenso programma di controlli, e considerato anche che nel 2016 Mantova è "Capitale Italiana della cultura", viene mantenuto un programma specifico di controllo, prevedendo numerosi sopralluoghi nelle strutture ricettive in provincia.
Un settore importante di attività di controllo riguarda le strutture sanitarie accreditate, in collaborazione con il Servizio di Accreditamento e Controllo per la verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi strutturali e tecnologici specifici di autorizzazione e accreditamento.
Il Servizio Igiene Sanità Pubblica effettua, anche in collaborazione con altri Dipartimenti della ATS, la vigilanza dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza di:

- Strutture ambulatoriali e attività odontoiatrica
- Studi medici libero professionali e studi di MMG e PLS
- Associazioni di Soccorso Sanitario e relativi automezzi
- Farmacie, parafarmacie e depositi
- Strutture Socio sanitarie e Socio Assistenziali
- Attività di servizi e prodotti per la persona
- Piscine ad uso pubblico

<u>Sicurezza dei lavoratori</u>
La prevenzione nei luoghi di lavoro riveste un ruolo chiave non soltanto perché tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori, ma anche perché contribuisce a garantire lo sviluppo sociale ed economico del territorio. Annualmente si programmano e si effettuano controlli in materia di salute e sicurezza sul lavoro sul 5% delle Unità locali attive.
In generale, negli ultimi anni, si è osservata una riduzione del numero delle aziende agricole, delle imprese manifatturiere e di quelle del commercio, mentre sono cresciuti i servizi alle persone ed alle imprese.
E' stato particolarmente colpito il comparto dell'edilizia, che nell'ultimo quinquennio ha registrato una importante flessione.
Il territorio è connotato da un'agricoltura intensiva e da un elevato livello di professionalità e di produttività, le cui filiere più rappresentate sono quelle del latte e della carne, da un'industria agroalimentare leader di mercato, sia nel mondo della cooperazione sia nelle realtà imprenditoriali non associate, con marchi di richiamo internazionale.
Gli infortuni lavorativi rappresentano un problema significativo di salute pubblica, per le rilevanti dimensioni e diffusione capillare del fenomeno, per le significative conseguenze sanitarie, sociali ed economiche, dirette ed indirette, sia per l'individuo che per le imprese e per la società in generale.
Negli ultimi anni si è registrato a livello nazionale un graduale decremento del fenomeno infortunistico. La diminuzione degli infortuni ha interessato, sia pur in misura diversa, tutte le province della Regione.
Il trend positivo, ormai consolidato, non può prescindere dai cambiamenti avvenuti negli ultimi anni nel mercato del lavoro a seguito della crisi economica, ma è comunque espressione di una generica maggiore consapevolezza del rischio e di una più diffusa cultura della sicurezza e della prevenzione nei luoghi di lavoro.

In materia di prevenzione sanitaria, un forte rilievo assumono le attività relative alla gestione del rischio amianto che, oltre ai lavoratori professionalmente esposti, riguardano anche la tutela della popolazione generale.

Sicurezza dei consumatori

Il controllo dei prodotti alimentari (compreso il campionamento di alimenti) e dei requisiti strutturali e gestionali delle imprese e degli esercizi commerciali che operano nel settore degli alimenti e delle bevande è fondamentale per la tutela del consumatore, e questo complesso ambito comporta anche piani di controllo mirati volti alla ricerca, negli alimenti, di microrganismi patogeni, di OGM, di residui di prodotti fitosanitari, di micotossine nonché il dosaggio della radioattività.

Le imprese del settore alimentare (alimenti non di origine animale) presenti nel territorio dell'ATS Val Padana sono circa 9000. La realtà produttiva del territorio è caratterizzata dalla presenza di imprese alimentari di piccole/medie dimensioni che commercializzano i prodotti principalmente a livello locale e regionale. Solo una parte di queste estende l'attività anche a livello nazionale, comunitario ed extracomunitario.

Ogni anno nel territorio dell'ATS Val Padana vengono controllate più di 2000 attività, considerando sia i controlli programmati che i controlli ad hoc. Il numero dei controlli rappresenta il 25% delle attività presenti ed il 40%, se si escludono quelle a rischio basso.

Le tipologie di attività in campo alimentare maggiormente sottoposte a controllo, negli anni passati, sono risultate quelle riguardanti la ristorazione collettiva a cui è stato attribuito un codice di rischio elevato per la particolare tipologia degli utenti (mense scolastiche, mense ospedaliere e di collettività) e la ristorazione pubblica, in particolar modo in quelle attività dove avvengono le preparazioni più a rischio (pasticcerie, gelaterie).

Nel corso della vigilanza degli anni precedenti le Non Conformità sono state rilevate prevalentemente nella ristorazione pubblica (irregolarità strutturali e gestionali), mentre la ristorazione scolastica non ha mai dato problemi. Nel corso degli anni si è rilevato comunque un trend in discesa delle irregolarità, a conferma che l'azione di vigilanza opera come leva di miglioramento. Per il raggiungimento di tali obiettivi è stata fondamentale l'integrazione con il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, con sopralluoghi congiunti.

I campionamenti effettuati, ed indirizzati alla ricerca di residui di prodotti fitosanitari, micotossine, OGM, contaminanti chimici e microbiologici, etc., non hanno evidenziato particolari criticità.

1.4. IL CONTESTO PROVINCIALE NELLA RELAZIONE D.I.A. 2015

Per quanto attiene all'indicazione contenuta nel PNA 2015 *"L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione o l'ente opera, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. A tal fine, sono da considerare sia i fattori legati al territorio di riferimento dell'amministrazione o ente, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i rappresentanti di interessi esterni.*

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui una struttura è sottoposta consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio. Si consideri, ad esempio, un'amministrazione collocata in un territorio caratterizzato dalla presenza di criminalità organizzata e da infiltrazioni di stampo mafioso. Il dato è molto rilevante ai fini della gestione del rischio di corruzione, perché gli studi sulla criminalità organizzata hanno da tempo evidenziato come la corruzione sia proprio uno dei tradizionali strumenti di azione delle organizzazioni criminali.

Negli enti locali, ai fini dell'analisi di contesto, i RPC potranno avvalersi degli elementi e dei dati contenuti nelle relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentate al Parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei Deputati (Ordine e sicurezza pubblica e D.I.A.)", con l'indicazione di consultare le Relazioni ai seguenti link:

http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=038&tipologiaDoc=elenco_categoria
http://www.camera.it/leg17/494?idLegislatura=17&categoria=074&tipologiaDoc=elenco_categoria

attualmente risulta pubblicata l'ultima "RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ SVOLTA E SUI RISULTATI CONSEGUITI DALLA DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA (Secondo semestre 2015) (Articolo 109 del codice di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n.159), presentata dal Ministro dell'Interno, trasmessa alla Presidenza il 12 luglio 2016, dalla quale si riportano i passaggi relativi alla presenza delle attività criminali della *'ndrangheta* nelle province di Cremona e Mantova*:*

http://www.camera.it/_dati/leg17/lavori/documentiparlamentari/IndiceETesti/074/007_RS/00000005.pdf:

"Sul piano interno, la criminalità calabrese potrebbe ulteriormente condizionare settori strategici per il Paese, quali le politiche di rilancio industriale, la gestione dei finanziamenti pubblici, specie quelli destinati al Mezzogiorno, gli accordi di programma per gli investimenti sui poli commerciali e la filiera agroalimentare.
Appaiono, ancora, particolarmente esposti alle interferenze delle cosche i piani di lottizzazione per le realizzazioni edilizie e turistico-alberghiere, le opere di riqualificazione dei centri urbani e quelle di rilancio delle zone industriali dismesse, la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti e gli investimenti nelle fonti energetiche alternative.
Il settore sanitario, pubblico e privato, in questo ricomprendendo anche le farmacie, potrebbe essere oggetto, nel medio periodo, delle mire imprenditoriali delle cosche.
Nel mese di luglio, la Procura della Repubblica di Bologna ha, infatti, ordinato l'arresto di 9 persone nell'ambito di un'inchiesta, prosecuzione dell'Operazione "Aemilia", sugli affari della 'ndrangheta al Nord.
Tre delle persone raggiunte dall'ordinanza di custodia cautelare sono state ritenute esponenti delle 'ndrine emiliane attive nelle province di Reggio Emilia, Parma, Piacenza e Modena, con propaggini anche a Verona, Mantova e Cremona."

http://www.camera.it/_dati/leg17/lavori/documentiparlamentari/IndiceETesti/074/007_RS/00000006.pdf:

- ***Lombardia:*** *"un settore in Lombardia storicamente appannaggio delle cosche, il cui processo di consolidamento è passato - senza tuttavia mai rinunciarvi - dal controllo delle tipiche attività mafiose, quali gli omicidi, il traffico di stupefacenti, l'usura e le estorsioni, al radicamento nell'economia lombarda, risultata in molti casi permeabile grazie alla disponibilità di esponenti della Pubblica Amministrazione corrotti e di imprenditori senza scrupoli, desiderosi di ottenere un imprimatur mafioso per scardinare la concorrenza.*
Le esperienze investigative di questi ultimi anni hanno fatto emergere la presenza di numerose aggregazioni malavitose calabresi in Lombardia, peraltro evidenziate anche nell'ambito della precedente Relazione semestrale della DIA: Nelle province di Cremona e Mantova sarebbero attivi elementi contigui a gruppi criminali di origine calabrese operanti nelle province emiliane."
- ***Emilia Romagna:*** *"Le proiezioni 'ndranghetiste in Emilia Romagna sono espressione innanzitutto della cosca GRANDE ARACRI di Cutro (KR), che negli anni risulta essersi perfettamente integrata nel tessuto socio-economico del territorio, intessendo relazioni con gli apparati politici ed imprenditoriali locali. Oltre che nel capoluogo di Regione, dove nel tempo sono state registrate anche presenze di cosche reggine, la famiglia crotonese risulta stabilmente insediata nelle province di Reggio Emilia, Parma e Piacenza, come peraltro confermato dalle investigazioni concluse nel corso del semestre, che rappresentano Il prosieguo dell'indagine Aemilia conclusa nei primi mesi dell'anno."*

Per completezza si riporta anche una informazione dalla "Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata relativa all'anno 2013", pubblicata al seguente link:

http://www.camera.it/_dati/leg17/lavori/documentiparlamentari/IndiceETesti/038/002v01/00000024.pdf

Principali operazioni di Polizia
Nel mese di gennaio 2013 - Cremona - La Guardia di Finanza, nell' ambito dell' operazione denominata " Odisseo" , ha sgominato un' associazione a delinquere composta da 26 soggetti ed organizzata su 4 consorzi e 65 cooperative di lavoro, operanti nel settore della macellazione delle carni, finalizzata alla frode fiscale mediante emissione ed utilizzo di fatture per operazioni inesistenti per un imponibile pari ad oltre 600 milioni di euro. Le attività hanno consentito di dare esecuzione alla misura di prevenzione personale della sorveglianza speciale di p.s., dell' obbligo di dimora, nonché di procedere alla confisca di beni per un valore complessivo di circa 22 milioni di euro, nella disponibilità del cittadino di origine italiana promotore nonché organizzatore dell' associazione a delinquere.

2. IL CONTESTO INTERNO

2.1. LA COSTITUZIONE DELLA ATS E LA FASE DI AVVIO NELL'ANNO 2016

Nel primo Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2016-2018 della ATS della Val Padana, approvato con Delibera n. 23 del 1.02.2016, elaborato nel rispetto della scadenza fissata dalla Legge 190/2012 e da ANAC al 31.01.2016, il RPCT aveva evidenziato che l'elaborazione del Piano era avvenuta in una fase transitoria e non ancora definita, con una oggettiva difficoltà di definizione costituita da una contingenza di condizioni particolari di significativa discontinuità:

- Costituzione del nuovo ente ATS Val Padana con Delibera di Giunta Regionale n. 4470 del 10.12.2015 e con effetto da 1.01.2016;
- Nomina regionale del Direttore Generale con Delibera di Giunta Regionale n. 4669 del 23.12.2015 e con decorrenza da 1.01.2016;
- Completamento della Direzione Strategica nei primi giorni del mese di gennaio 2016;
- Nomina del Responsabile Prevenzione Corruzione e Responsabile Trasparenza della ATS della Val Padana con Delibera del Direttore Generale n. 18 del 29.01.2016, operando una scelta fra i tre dipendenti che fino al 31.12.2015 svolgevano le funzioni di Responsabile Prevenzione Corruzione e Responsabile Trasparenza nelle soppresse ASL confluite in ATS.

Per le suddette condizioni, il criterio scelto dal RPCT per dotare la neo costituita ATS Val Padana di un primo, se pur provvisorio, Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2016-2018 era stato quello di:

- Riconfermare, per l'anno 2016 e per le misure di prevenzione valide e applicabili alla ATS, il PTPC 2015-2017 della soppressa ASL di Cremona e il PTPC 2015-2017 della soppressa ASL di Mantova, pubblicati in Area Amministrazione Trasparente dei rispettivi siti web, tenuto conto che:
  - risultavano già coerenti con le linee fondamentali della Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione", in quanto sviluppati nelle sezioni fondamentali dell'analisi del rischio dei processi aziendali in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo e, di conseguenza, della gestione del rischio, ovvero della programmazione di misure di prevenzione;
  - le misure di prevenzione definite nei Piani avrebbero costituito un programma di attività per tutta l'azienda, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi;
  - le misure di prevenzione programmate nei Piani sarebbero state sviluppate e declinate, nel Piano delle Performance 2016 e nei documenti di budget, in obiettivi aziendali per tutte le strutture e per il personale ad esse afferente;
- Integrare il Piano con una Sezione di Contesto Esterno, nella quale esplicitare le linee di evoluzione normativa e organizzativa del Servizio Sanitario di Regione Lombardia da 1.01.2016, introdotte da Legge Regionale n. 23 dell'11.08.2015, e con una Sezione di Contesto Interno, nella quale descrivere la complessità organizzativa della neocostituita ATS e la fase di transizione, regolata da indicazioni e scadenze non ancora compiutamente definite da Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare;
- Prevedere una revisione sistematica del primo PTPC della ATS Val Padana, con l'obiettivo di un puntuale allineamento al nuovo PNA e alle nuove caratteristiche della ATS, da attuarsi nell'anno 2016, con la fattiva collaborazione dei Referenti che sarebbero stati designati dopo l'approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, sulla base delle Linee Guida che Regione Lombardia avrebbe emanato entro il mese di marzo 2016.
- Allegare al PTPC un primo provvisorio Programma Triennale Trasparenza e Integrità 2016-2018, prevedendone un sistematico aggiornamento da attuarsi nel corso del 2016 contestualmente alle fasi di integrazione dei distinti siti web delle soppresse ASL di Cremona e di Mantova in un unico sito web della ATS della Val Padana.

Il contesto interno della ATS nel primo semestre 2016 è stato quindi caratterizzato da:

- una graduale e provvisoria definizione (in applicazione delle disposizioni regionali per la fase di transizione) del sistema dei ruoli e delle responsabilità, dimensione essenziale per la gestione della notevole complessità della struttura organizzativa;
- una oggettiva inevitabile incertezza e tempi dilatati per la definizione delle strategie, delle politiche e degli obiettivi;
- una complessa fase di integrazione, non ancora perfezionata, delle risorse umane e strumentali, delle conoscenze, dei sistemi e delle tecnologie, dei modelli organizzativi, dei processi di attività e decisionali, dei sistemi e dei flussi informativi, delle relazioni interne ed esterne.

Il RPCT, pur in tale contesto organizzativo provvisorio, aveva comunque formalmente individuato nel primo PTPC (approvato con Delibera n. 23 del 1.02.2016):

- la rete dei Referenti ai quali affidare gli obiettivi annuali declinati dalle misure di prevenzione, con i quali collaborare per il monitoraggio in corso d'anno delle misure, per la revisione di tutti i processi di attività della ATS da porre alla base del presente secondo PTPC, con contestuale analisi e ponderazione del rischio e programmazione delle misure:
  - *"Direttori Dipartimenti e Servizi (comunque denominati negli attuali assetti organizzativi delle ex ASL di Cremona e di Mantova):*
    - *Dipartimento Amministrativo (Servizio Risorse Umane, Servizio Economico Finanziario, Servizio Approvvigionamenti-Tecnico Patrimoniale)*
    - *Servizio Affari Generali, Legali, Istituzionali*
    - *Dipartimento PAC (Programmazione Acquisto e Controllo)*
    - *Dipartimento Prevenzione Medica*
    - *Dipartimento Prevenzione Veterinaria*
    - *Dipartimento Cure Primarie*
    - *Dipartimento Assistenza Sociosanitaria Integrata*
    - *Dipartimento Dipendenze*
    - *Servizio Accreditamenti e Controlli Sociosanitari*
  - *Responsabili Sistemi Informativi*
  - *Referenti Formazione, Qualità, Comunicazione."*
- La struttura aziendale di supporto al RPC e Responsabile Trasparenza della ATS, da individuarsi nelle funzioni aziendali già previste dalle ex ASL di Cremona e di Mantova (Controllo di Gestione, Internal Auditing, Counicazione); la Direzione ha poi successivamente provveduto a formalizzare la designazione dei componenti della struttura di supporto con nota prot. 21691 del 23.05.2016.

Nel secondo semestre 2016 l'Agenzia è stata impegnata a riprogettare il proprio modello organizzativo, sulla base delle linee guida e secondo le scadenze definite dalla Giunta Regionale con:
- D.G.R. n. X/5113 del 29/4/2016 "Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU";
- D.G.R. n. X/5513 del 2/8/2016 "Ulteriori determinazioni in ordine alle Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST),degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU".

Al termine di un complesso percorso di elaborazione, di acquisizione di pareri obbligatori, di condivisione ai vari livelli interni ed esterni, è stato adottato, con Decreto del Direttore Generale n. 118 del 21.10.2016, il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (P.O.A.S.) dell'ATS della Val Padana.
Tuttavia l'esecutività del provvedimento di adozione del P.O.A.S. è subordinata all'approvazione da parte della Giunta Regionale, non ancora intervenuta. Al momento attuale, nella fase di elaborazione del testo del presente PTPC, la ATS è impegnata nella revisione del proprio P.O.A.S. a seguito delle intervenute osservazioni regionali, che comportano la riduzione e ridenominazione di alcune strutture; pertanto è imminente l'adozione, a seguito della condivisione interna nel Collegio di Direzione del 26.01.2017, di una nuova proposta di P.O.A.S. della ATS, da sottoporre ad approvazione regionale.

Da ultimo si segnala, fra gli elementi significativi che caratterizzano il contesto interno della ATS, il cambio del Direttore Generale, disposto con DGR n. X/6097 del 29.12.2016, con la quale il dott. Salvatore Mannino è stato nominato Direttore Generale dell'ATS della Val Padana con decorrenza dall'1.1.2017, a seguito della nomina ad incarico presso U.O. regionale del Dr. Aldo Bellini, che era stato nominato Direttore Generale della ATS, con decorrenza dall'1.1.2016, con DGR n. X/4669 del 23.12.2015. Il nuovo Direttore Generale, insediatosi il 2.01.2017, gestirà la concreta applicazione del nuovo P.O.A.S. dopo che sarà intervenuta l'approvazione regionale.

2.2 IL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (P.O.A.S.)

Il P.O.A.S. rappresenta lo strumento strategico per la definizione dell'assetto organizzativo e descrive il modello tendenziale cui l'Agenzia prevede di allinearsi nel periodo di validità del piano stesso; contiene l'Organigramma relativo alla proposta del nuovo P.O.A.S., il Cronoprogramma di attuazione, il Funzionigramma di tutte le Strutture e Funzioni.

Tenuto conto che il Contesto Interno (in cui sono descritti il sistema delle responsabilità e il livello di complessità dell'amministrazione) del PTPC deve considerare, come indicato dal PNA 2016, i seguenti dati: organi di indirizzo, struttura organizzativa, ruoli e responsabilità; politiche, obiettivi, e strategie; risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie; qualità e quantità del personale; cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica; sistemi e flussi informativi, processi decisionali (sia formali sia informali); relazioni interne ed esterne; si ritiene di rinviare al testo integrale del "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (P.O.A.S.) dell'ATS della Val Padana", pubblicato al seguente link:
http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1146&IDlivello4=578&IDlivello5=159 .
Come risulta infatti evidente dall'Indice del P.O.A.S., tutti i dati fondamentali sono ricompresi nel documento:

1 IL CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO
2 L'IDENTITÀ AZIENDALE (Denominazione, sede legale, logo, patrimonio, La Mission, Il contesto e la rete dell'offerta)
3 L'ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, DI CONTROLLO E DI GESTIONE
- 3.1 Gli Organi dell'ATS (Direttore Generale, Collegio di Direzione, Collegio Sindacale)
- 3.2 La Direzione Strategica (Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore Sociosanitario)
- 3.3 Incarichi Dirigenziali di Struttura (Modalità di affidamento, Contratti Individuali, Obiettivi e Valutazione, Modalità di Conferimento Deleghe)

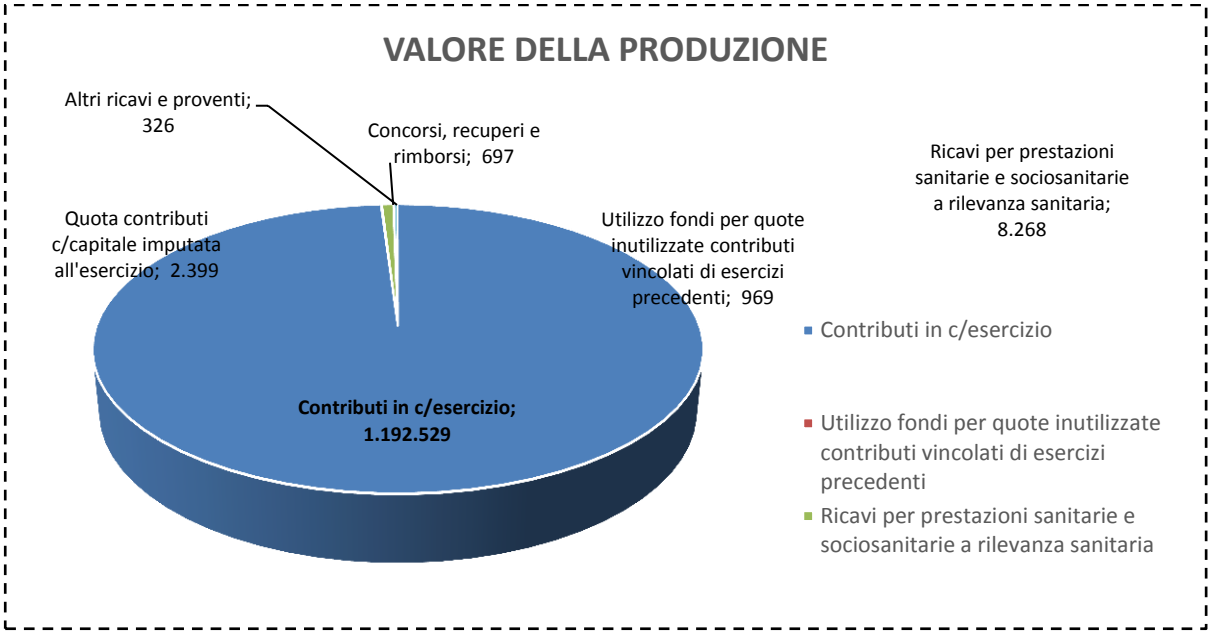
4 IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI (Controllo di Gestione, Qualità, Internal Auditing)
5 LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
6 L'ORGANIZZAZIONE
- 6.1 Ruolo e Funzioni dell'ATS
- 6.2 Articolazioni e Livelli Organizzativi
- 6.3 Dipartimenti (e i Dipartimenti Interaziendali)
- 6.4 Articolazione Territoriale (I Distretti, Gli Ambiti Distrettuali, I Distretti Veterinari)

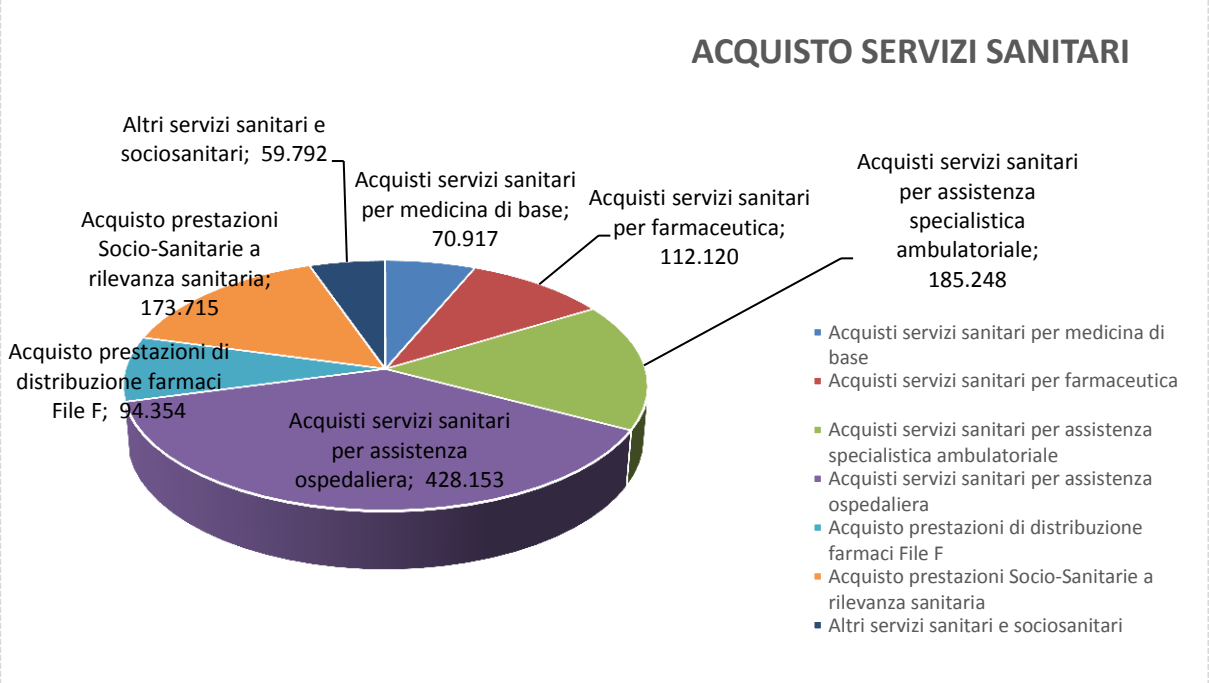
7 IL FUNZIONAMENTO DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA
- 7.1 Regolamento di Budget, Centri di Costo e Centri di Responsabilità
- 7.2 Il Nucleo di Valutazione e i Collegi Tecnici
- 7.3 Rapporti con gli Enti
- 7.4 Accordi e Contratti con gli Erogatori
- 7.5 Rapporti con le Rappresentanze Sindacali
- 7.6 Consultazione, Tutela e Partecipazione degli Utenti
- 7.7 Rapporti con l'utente
- 7.8 Sicurezza degli operatori

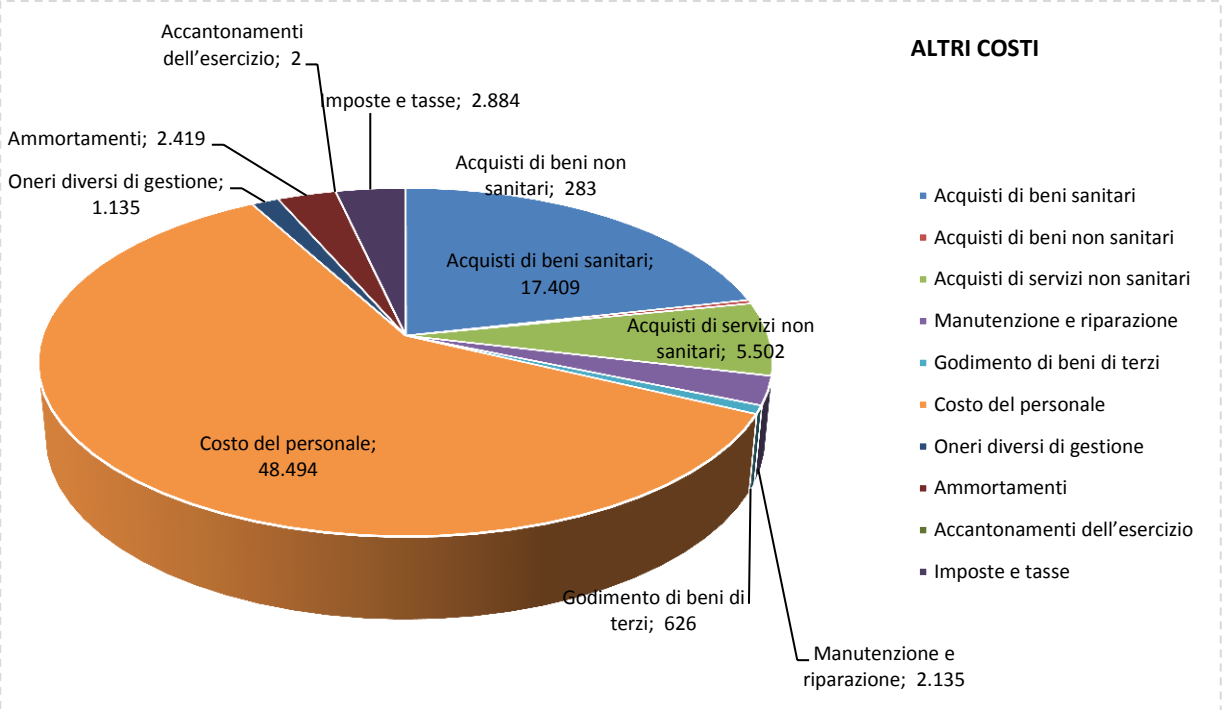
La descrizione del contesto interno della ATS si completa con le informazioni essenziali sui dati di bilancio, di cui si riportano i dati del bilancio preventivo economico 2016 (il primo bilancio della ATS della Val Padana), e con i dati sulla dotazione di personale assegnato alla data 1.01.2017.

Dai dati di cui al Decreto n. 85 del 15.09.2016 "Riadozione bilancio preventivo economico anno 2016 dell'ATS della Val Padana in seguito a sospensione regionale" (pubblicato e consultabile al link http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_Bilanci.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1158&IDlivello4=619, si riportano le seguenti elaborazioni grafiche, significative a completare il quadro di contesto della ATS quale Agenzia di Programmazione, Acquisto (di prestazioni sanitarie da erogatori esterni) e Controllo.

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNO 2016 (valori in migliaia di Euro)







DIPENDENTI ATS DELLA VAL PADANA AL 01/01/2017			
	SEDE TERRITORIALE DI CREMONA	SEDE TERRITORIALE DI MANTOVA	N° TOTALE DIPENDENTI ATS VAL PADANA
RUOLO SANITARIO			
DIRIGENTI MEDICI	20	24	44
DIRIGENTI VETERINARI	64	76	140
ALTRI DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	10	7	17
TOTALE	*94*	*107*	201
RUOLO PROFESSIONALE			
DIRIGENTI	2	2	4
RUOLO TECNICO			
DIRIGENTI	4	0	4
RUOLO AMMINISTRATIVO			
DIRIGENTI	6	3	9
COMPARTO	218	271	489
TOTALE DIPENDENTI	**324**	**383**	**707**

3. LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELLA ATS DELLA VAL PADANA

3.1 NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione della ATS Val Padana per il triennio 2017-2019, che rappresenta il primo aggiornamento del PTPC 2016-2018 (adottato con Delibera n. 23 in data 1.02.2016), è adottato nel contesto della seguente normativa per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, che qui si intende integralmente richiamata e che costituisce il quadro degli obblighi che la ATS della Val Padana si impegna ad applicare in tutte le attività:

- 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 in materia di "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- Decreto del Presidente della Repubblica 16.04.2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30.03.2001, n.165";
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato con delibera CIVIT n. 72 dell'11 settembre 2013;
- Aggiornamento del PNA - Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015;
- PNA 2016 - Delibera ANAC n. 831 del 4 agosto 2016;
- D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (Nuovo codice degli appalti);
- Decreto Legislativo 25.05.2016, n. 97 recante "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33".

La novità di maggior rilievo intervenuta nell'anno 2016, rispetto al tema della prevenzione della corruzione e della trasparenza, è il D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97 che, novellando il D.Lgs. n. 33/2013 per quanto riguarda la trasparenza e relativi obblighi di pubblicazione, introduce forme di maggiore tutela per i diritti dei cittadini e strumenti per promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa, nonché misure migliorative dell'efficacia delle azioni di contrasto alle condotte illecite, tese al rafforzamento della trasparenza amministrativa. Introduce, in particolare, un regime di accesso civico ai dati e ai documenti pubblici equivalente al cosiddetto *Freedom of information act* (FOIA) tipico dei sistemi anglosassoni.
La nuova disciplina chiarisce che il PNA è atto generale di indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni che adottano i PTPC e fornisce ulteriori indicazioni sul contenuto del PTPC. In particolare, il Piano assume un valore programmatico ancora più incisivo, dovendo necessariamente prevedere gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione fissati dall'organo di indirizzo. L'elaborazione del PTPC presuppone, dunque, il diretto coinvolgimento del vertice dell'ente in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione, decisione che è elemento essenziale del Piano stesso e dei documenti di programmazione strategico-gestionale.
Altro contenuto essenziale del PTPC riguarda la definizione delle misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza. La soppressione del riferimento esplicito al Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, per effetto della nuova disciplina, comporta che l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non sia oggetto di un separato atto, ma sia parte integrante del PTPC come "apposita sezione". Quest'ultima deve contenere, dunque, le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente. In essa devono anche essere chiaramente identificati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione, ad integrazione del sistema, ha approvato diverse Linee Guida per gli adempimenti delle pubbliche amministrazioni. Di seguito si riportano i riferimenti delle Determinazioni di carattere più generale e trasversale:

- Schema di «Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016»
  Consultazione online del 20 dicembre 2016 – invio contributi entro il 12 gennaio 2017;
- Determinazione n. 1310 del 28/12/2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016";
- Determinazione n. 1309 del 28/12/2016 "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013 Art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»;
- Regolamento del 16 novembre 2016 "Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell'articolo 47 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97"
- ANAC-Ministero Salute – AGENAS – 20.09.2016 "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN" (emanate in consultazione pubblica, non ancora adottate);
- Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016 "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili.";
- Determinazione n. 6 del 28/04/2015 "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)";
- Delibera n. 10 del 21 gennaio 2015 "Individuazione dell'autorità amministrativa competente all'irrogazione delle sanzioni relative alla violazione di specifici obblighi di trasparenza (art. 47 del d.lgs. 33/2013)";
- Delibera n. 149 del 22 dicembre 2014 "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario.";
- Delibera n. 144/2014: "Obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle pubbliche amministrazioni";
- Delibera n. 50 del 04 luglio 2013 "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016".

Definizione di Corruzione

- Già la Circolare n. 1 del 25.01.2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica ampliava il concetto di corruzione ai fini dell'ambito di applicazione della Legge 190/2012, chiarendo che le situazioni rilevanti sono più estese della fattispecie penalistica 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 o dei compiti attribuiti.

- Nel PNA 2015 si riconferma la Nozione di corruzione in senso ampio:
  "Si conferma la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti

che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse."

- e il carattere organizzativo delle misure di prevenzione della corruzione:
  "Le misure di prevenzione hanno un contenuto organizzativo. Con esse vengono adottati interventi che toccano l'amministrazione nel suo complesso (si pensi alla riorganizzazione dei controlli interni), ovvero singoli settori (la riorganizzazione di un intero settore di uffici, con ridistribuzione delle competenze), ovvero singoli processi/procedimenti tesi a ridurre le condizioni operative che favoriscono la corruzione nel senso ampio prima indicato.
  Sono misure che riguardano tanto l'imparzialità oggettiva (volte ad assicurare le condizioni organizzative che consentono scelte imparziali) quanto l'imparzialità soggettiva del funzionario (per ridurre i casi di ascolto privilegiato di interessi particolari in conflitto con l'interesse generale). Se non si cura l'imparzialità fin dall'organizzazione, l'attività amministrativa o comunque lo svolgimento di attività di pubblico interesse, pur legittimi dal punto di vista formale, possono essere il frutto di un pressione corruttiva."

3.2 PRINCIPI E OBIETTIVI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E COLLEGAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE E CON GLI OBIETTIVI DI BUDGET

- **P.O.A.S.: Principi e Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e di trasparenza**

Nel P.O.A.S. della ATS della Val Padana sono definiti la Mission e gli obiettivi strategici anche con riferimento alla prevenzione della corruzione e di trasparenza:

"L'Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana riconosce come propria la seguente mission:
(omissis) A tale fine, sono definiti i seguenti obiettivi strategici:
L'ATS persegue anche l'obiettivo del contrasto della corruzione e illegalità proponendosi innanzitutto di:
- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.
Il termine "corruzione" è da intendersi in una concezione più ampia di quella adottata nel campo penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione) estendendosi a qualunque situazione in cui si manifesti:
a) un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite al dipendente dell'ente;
b) un'attività proveniente dall'esterno diretta ad inquinare l'azione amministrativa, a prescindere dal fatto che questa attività riesca a realizzare effettivamente il proprio illecito risultato.
L'ATS intende garantire la massima trasparenza dando applicazione ai principi contenuti nel D.Lgs. n. 150/2009, nel D.Lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016 e a tal fine il sito aziendale costituisce strumento principale per fornire le informazioni al cittadino/utente."

- **P.O.A.S.: "La prevenzione della corruzione (e criteri per la rotazione del personale)"**

"Il recente Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato dall'ANAC con delibera n. 831 del 3 agosto 2016, indica specifiche misure da adottare quali possibili soluzioni organizzative per preservare il Servizio Sanitario Nazionale dal rischio di eventi corruttivi e per innalzare il livello globale di integrità, di competenza e di produttività del sistema sanitario nazionale a partire dall'aumento dell'efficacia e dell'efficienza delle singole unità operative in cui si articola.
Fra queste misure rientra il ricorso alla rotazione degli incarichi.
Al riguardo vengono fornite alle aziende sanitarie indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica, che inducano un percorso virtuoso finalizzato a rendere praticabile la rotazione degli incarichi nell'organizzazione sanitaria attraverso un'adeguata programmazione nei tempi e nelle modalità, secondo criteri che non vadano a detrimento del principio di continuità dell'azione amministrativa.
Viene altresì precisato che, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

Il PNA considera anche il fatto che, in sanità, l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.
Attualmente è in fase di studio la concreta applicazione delle misure previste dal PNA 2016.
Nel frattempo, tenendo conto che la rotazione degli incarichi è una misura di prevenzione già contemplata dalla legge n. 190/2012 e dal precedente PNA, al momento l'ATS si sta attenendo ai seguenti criteri:
- perseguire il giusto contemperamento tra l'applicazione del principio di rotazione e l'esigenza di non disperdere le professionalità acquisite e consolidatesi in capo al personale;
- la rotazione si applica al personale dirigenziale e al personale con funzioni di responsabilità (personale di comparto con posizione organizzativa o funzioni di coordinamento) operante nei processi aziendali caratterizzati da maggior rischio di corruzione;
- previsione del criterio della rotazione nell'ambito dell'avviso interno di selezione per il conferimento di incarico dirigenziale;
- previsione, nell'ambito del contratto di conferimento dell'incarico dirigenziale, della revoca o assegnazione ad altro incarico a seguito di avvio di procedimento penale o disciplinare;
- previsione di modalità organizzative a livello di singolo servizio al fine di definire, seguendo un criterio di rotazione, la composizione delle diverse équipes aziendali deputate alle attività di vigilanza poste in essere dall'ATS.
Per quanto concerne la rotazione del personale in ambito veterinario, considerato che l'attività di vigilanza e controllo ufficiale è svolta di norma da Dirigenti Veterinari che operano singolarmente e non in coppia, ai fini del miglioramento della trasparenza e della prevenzione dell'insorgenza di conflitti d'interesse nell'esecuzione dei controlli, il criterio per la rotazione si basa su periodi predeterminati di tempo di permanenza nei medesimi impianti o territori."

- **P.O.A.S.: CONSULTAZIONE, PARTECIPAZIONE E TUTELA DEGLI UTENTI**

"La conoscenza e la condivisione rappresentano i presupposti per creare una cultura della trasparenza e dell'integrità. L'ATS della Val Padana individua, fra i propri obiettivi strategici, la trasparenza intesa non solo come strumento atto a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche, più in generale, con la finalità di tutelare i diritti dei cittadini e di promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.
Il D.lgs. n. 33/2013 (come modificato dal D.Lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza"), nell'esplicitare il principio generale di trasparenza e nel fare riferimento alle 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" configura una logica di piena apertura dell'amministrazione verso l'esterno, superando la concezione dell' adempimento delle norme puntuali sugli obblighi di pubblicazione, prevedendo che l'amministrazione renda disponibili i dati e le informazioni in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, individuati a partire dalle richieste di conoscenza dei propri portatori di interesse, anche in coerenza con le finalità del d.lgs. n. 150/2009 e della legge n. 190/2012.
La ATS Val Padana garantisce il pieno rispetto della normativa vigente in tema di trasparenza e Accesso Civico, che prevede tre modalità di accesso agli atti:
1. il diritto di accesso, previsto dalla legge sul procedimento amministrativo (L. 241/1990): possono chiedere di accedere agli atti delle p.a. i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso;
2. l'accesso civico, introdotto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/2013: il diritto di chiunque, anche di chi non haun interesse diretto, di prendere visione di documenti per i quali la legge stabilisce un preciso obbligo di pubblicazione in capo ad una amministrazione pubblica. Il diritto di accesso civico può essere fatto valere in caso di mancata pubblicazione dell'atto nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale;
3. l'accesso civico 'aperto', disciplinato dall'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013: esso sancisce il diritto di chiunque di accedere ai dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, con il limite del rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi "giuridicamente rilevanti" (specificati successivamente nel nuovo art. 5-bis).
La disposizione precisa che lo scopo dell'esercizio del diritto risiede sia nel controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, sia nella promozione della partecipazione al dibattito pubblico.
Il diritto di accesso civico 'aperto' è bilanciato da una serie di limiti al suo esercizio, indicati nel nuovo articolo 5-bis, che individua gli interessi pubblici e gli interessi privati tutelati."

- **Direttore Generale: Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza e "Dati Ulteriori" da pubblicare**

A riscontro della comunicazione del RPCT in data 4.01.2017, relativa al coinvolgimento dell' Organo di indirizzo nell'aggiornamento del PTPC 2017-2019 (come previsto dal PNA 2016, 5.1., e D.Lgs. 97/2016), considerato che tra i contenuti necessari del PTPC vi sono gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016), Il Direttore Generale, con nota prot. n. 2614 del 13.01.2017, ha indicato come finalità generali e obiettivi strategici della ATS della Val Padana, da esplicitare nel PTPC in corso di predisposizione, i seguenti:

- *"contrastare e prevenire 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, nonché, più in generale, ogni forma di abuso e/o strumentalizzazione dell'ufficio e delle funzioni a fini personali e/o di dolosa violazione delle norme e delle regole comportamentali per ottenere indebiti vantaggi di qualsiasi natura;*
- *creare un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica, attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale connotazione di ogni azione e decisione amministrativa e parte integrante della qualità dei servizi, delle prestazioni e delle relazioni tra l'Amministrazione e i cittadini/utenti;*
- *garantire la massima trasparenza dando applicazione ai principi contenuti nel D.Lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, e individuare quali "Dati Ulteriori" da pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito aziendale, che costituisce strumento principale per fornire le informazioni al cittadino/utente, dati, informazioni e documenti relativi al contesto epidemiologico, allo stato di salute della popolazione (responsabile della pubblicazione e del periodico aggiornamento sarà il Responsabile della UOC Osservatorio Epidemiologico)."*

- **Misure/obiettivi del PTPC e collegamento con il Piano della Performance e con gli obiettivi di budget**

Il presente Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2017-2019 della ATS della Val Padana è strutturato come documento strategico per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, fondato su principi e obiettivi strategici definiti dall'organo di indirizzo, condiviso ai vari livelli di responsabilità interna, che contiene anche, quale parte integrante e sostanziale, schede di programmazione con le misure obbligatorie, trasversali e specifiche, di prevenzione dei rischi di corruzione individuati, utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione degli obiettivi, dei responsabili aziendali, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione, della tempistica.

La metodologia adottata corrisponde alle indicazioni contenute nel PNA 2015 e nel PNA 2016, secondo le quali, per assicurare che le misure di prevenzione siano coerenti con la legge e con il PNA, è essenziale la loro chiara articolazione in specifiche e concrete attività che i diversi uffici devono svolgere per dare loro attuazione. È indispensabile che tale ripartizione di responsabilità sia esplicitata nel PTPC e che ad esse sia connessa l'attivazione della responsabilità dirigenziale (o di altri strumenti di valutazione della *performance*, individuale e organizzativa).

Nel presente PTPC della ATS della Val Padana tutte le misure di prevenzione - comprensive degli obblighi informativi verso il RPCT e degli obblighi di pubblicazione - sono anche esplicitate in obiettivi, dettagliati nel capitolo 3.7 "Le misure di prevenzione del rischio di corruzione".
Per ogni misura sono chiaramente descritti i seguenti elementi:

- i responsabili, cioè gli uffici destinati all'attuazione della misura, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa; diversi uffici possono essere responsabili di una o più fasi delle misure;
- gli indicatori di monitoraggio e i valori attesi;
- la tempistica, utile anche al fine di scadenzare l'adozione della misura, nonché di consentire un monitoraggio da parte del RPCT.

Il Piano Triennale Prevenzione Corruzione, pertanto, attua uno stretto collegamento con altri documenti strategici della ATS:

- con il P.O.A.S., del quale recepisce gi obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- con il Piano della Performance e con gli obiettivi annuali di budget, poichè la pianificazione delle misure di prevenzione e di trasparenza definita nel presente PTPC – nelle schede di dettaglio riportate al capitolo 3.7
- deve essere declinata e sviluppata in obiettivi di performance organizzativa/individuale e in obiettivi di budget per l'anno 2017, correlati anche al sistema di retribuzione di risultato e di produttività collettiva, sulla base delle specifiche responsabilità in capo ai Dirigenti delle strutture aziendali, ai quali siano riconducibili azioni finalizzate all'assolvimento degli obblighi di prevenzione della corruzione e di pubblicazione stabiliti dalla normativa vigente, come indicati nel documento allegato al presente Piano;
- con il Piano Formazione 2017, nel quale sono inclusi interventi formativi generali e specifici proposti dal RPCT.

3.3. SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITÀ PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della ATS della Val Padana, con relativi compiti e funzioni, sono i seguenti:

1. Ruolo degli Organi di indirizzo e dei vertici amministrativi (DIRETTORE GENERALE):

- designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (art. 1, comma 7, della L. n. 190/2013);
- adotta il PTPC e i suoi aggiornamenti e li comunica all'ANAC, al Dipartimento della Funzione Pubblica e alla Regione;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- definisce obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016);
- decide in ordine all'introduzione di modifiche organizzative per assicurare al RPC funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- riceve la relazione annuale del RPC, può chiamare quest'ultimo a riferire sull'attività e riceve dallo stesso segnalazioni su eventuali disfunzioni riscontrate inerenti l'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza.

Nella ATS della Val Padana il Direttore Generale è il Dr. Salvatore Mannino, nominato con DGR n. X/6097 del 29.12.2016, con decorrenza 1.01.2017, per il triennio 2017-2019.

2. Ruolo del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT):

La Legge 190/2012 e la Circolare del D.F.P. n. 1 del 2013 prevedono che il responsabile debba:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico di ciascuna amministrazione (art. 1, comma 8,); i contenuti del piano, che caratterizzano anche l'oggetto dell'attività del responsabile, sono distintamente indicati nel comma 9 dell'art. 1;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8,);
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità (art. 1, comma 10, lett. a);
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a);
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett. b);
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c);

- elaborare la relazione annuale sull'attività svolta e assicurarne la pubblicazione (art. 1, comma 14, L. n. 190/2012);
- coincide, di norma, con il Responsabile Trasparenza e ne svolge conseguentemente le funzioni (art. 43 D.Lgs. n. 33/2013);

La figura del RPC è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016:

- La nuova disciplina unifica in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e ne rafforza il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività, eventualmente anche con modifiche organizzative. Pertanto il Responsabile viene identificato con riferimento ad entrambi i ruoli come Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).
- 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.
- Ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico sono attribuite al RPCT dal d.lgs. 97/2016: il RPCT, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013, come novellato dal d.lgs. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

Nella ATS della Val Padana, in posizione di staff al Direttore Generale, è il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT), nominato con Delibera del Direttore Generale n. 18 del 29.01.2016, individuato nel Dirigente Amministrativo Dr.ssa Bruna Masseroni.
Il RPCT è contattabile all'indirizzo mail anticorruzione.trasparenza@ats-valpadana.it .

Sulla base di quanto indicato nel PNA 2016, nel capitolo RPCT - *Poteri di interlocuzione e controllo:*
" Nelle modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016 risulta evidente l'intento di rafforzare i poteri di interlocuzione e di controllo del RPCT nei confronti di tutta la struttura. Emerge più chiaramente che il RPCT deve avere la possibilità di incidere effettivamente all'interno dell'amministrazione o dell'ente e che alla responsabilità del RPCT si affiancano con maggiore decisione quelle dei soggetti che, in base alla programmazione del PTPC, sono responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione. Lo stesso d.lgs. 165/2001 all'art. 16, co. 1 lett. l-bis) l-ter) e l-quater), prevede, d'altra parte, tra i compiti dei dirigenti di uffici dirigenziali generali quello di concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione fornendo anche informazioni necessarie per l'individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio corruttivo e provvedendo al loro monitoraggio.
Un modello a rete, quindi, in cui il RPCT possa effettivamente esercitare poteri di programmazione, impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo, partecipano dell'adozione e dell'attuazione delle misure di prevenzione.",
il RPCT della ATS della Val Padana si avvale, non solo nelle fasi di programmazione delle misure di prevenzione, ma anche nelle attività di monitoraggio e controllo, di tutti i Referenti aziendali individuati nei Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi Amministrativi, di una struttura di supporto rappresentativa del Sistema dei Controlli Interni, di un flusso informativo strutturato rivolto al RPCT.

A seguito della nuova ridefinizione e denominazione nel P.O.A.S. dei Dipartimenti e dei Servizi, per quanto di rilevanza per il presente PTPC 2017-2019, si ridefinisce di conseguenza la **Rete dei Referenti del RPCT**, che operano in stretto collegamento con il Responsabile sia nella fase di elaborazione del Piano sia nella quotidiana applicazione del Piano, sia per quanto attiene i flussi di informazioni rivolte al Responsabile. L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del Responsabile, che resta il riferimento aziendale. I Referenti, che costituiscono il gruppo di supporto permanente, rappresentativo delle funzioni aziendali nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione e delle competenze tecniche professionali idonee, sono

individuati nei Dirigenti responsabili delle seguenti strutture o articolazioni aziendali, ciascuno per le attività di rispettiva competenza:

- Direttori Dipartimenti e Servizi:
  - DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI (U.O.C. AFFARI GENERALI, LEGALI E ISTITUZIONALI, U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE, U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO, U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI E TECNICO PATRIMONIALE)
  - DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (PAAPSS)
  - DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)
  - DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
  - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
  - DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI (PIPSS)
- Referenti
  - UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONE
  - UFFICIO QUALITA'
  - UFFICIO FORMAZIONE

Analogamente è necessario ridefinire la **Struttura di Supporto del RPCT**, sulla base dei criteri definiti nel PNA 2016:

"Supporto conoscitivo e operativo al RPCT :

Al fine di garantire che il RPCT possa svolgere il proprio ruolo con autonomia ed effettività, come previsto dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016, l'organo di indirizzo dispone «le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei» al RPCT.

È, dunque, altamente auspicabile, da una parte, che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere. Dall'altra, che vengano assicurati al RPCT poteri effettivi, preferibilmente con una specifica formalizzazione nell'atto di nomina, di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura, sia nella fase della predisposizione del Piano e delle misure sia in quella del controllo sulle stesse.

Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, ferma restando l'autonomia di ogni amministrazione o ente, appare necessaria la costituzione di un apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT. Ove ciò non sia possibile, è opportuno rafforzare la struttura di supporto mediante appositi atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici. Tale struttura, che potrebbe anche non essere esclusivamente dedicata a tale scopo, può, in una necessaria logica di integrazione delle attività, essere anche a disposizione di chi si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione (si pensi, ad esempio, ai controlli interni, alle strutture di audit, alle strutture che curano la predisposizione del piano della performance). A tal riguardo, è opportuno prevedere un'integrazione di differenti competenze multidisciplinari di supporto al RPCT. Nel PTPC sono esplicitate le soluzioni organizzative adottate in tal senso.

La necessità di rafforzare il ruolo e la struttura organizzativa a supporto del RPCT è tanto più evidente anche alla luce delle ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite al RPCT dal d.lgs. 97/2016. In tale contesto il RPCT, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della relativa amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013, come novellato dal d.lgs. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno)."

Nel presente PTPC la struttura di supporto viene costituita dai Referenti delle seguenti Funzioni: Controllo di Gestione, Qualità, Internal Auditing, Comunicazione.

3. Ruolo del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NdVP) :

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, in qualità di soggetto con funzioni analoghe a quelle previste per gli OIV, interfacciandosi con il RPCT per l'attuazione coordinata dei sistemi di controllo interno e del complesso degli interventi organizzativi volti a garantire imparzialità e buon andamento dell'amministrazione, partecipa al processo di gestione del rischio, con ruolo consultivo (parere obbligatorio per il Codice di Comportamento); effettua il monitoraggio degli adempimenti per la trasparenza.

La connessione fra gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza ha trovato conferma nel d.lgs. 33/2013, ove si è affermato che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione (art. 10). Il NdVP è tenuto a 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). L'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in capo al RPCT, è svolta con il coinvolgimento del NdVP, al quale il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento (art. 43). Resta fermo il compito del NdVP concernente l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal d.lgs. 150/2009.
Il NdVP, inoltre, esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento che l' 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 e, altresì, che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.
In rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza il NdVP verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT predispone e trasmette al NdVP, oltre che all'organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della l. 190/2012. Nell'ambito di tale verifica il NdVP ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012).
Nell'ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all'ANAC, l'Autorità si riserva di chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al RPCT in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012), anche tenuto conto che l'OIV riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPC (art. 1, co. 7, l. 190/2012).
Ciò in linea di continuità con quanto già disposto dall'art. 45, co. 2, del d.lgs. 33/2013, ove è prevista la possibilità per l'ANAC di coinvolgere l'OIV per acquisire ulteriori informazioni sul controllo dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza.

4. Ruolo dell' Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. n. 165/2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 DPR n. 3/1957; art. 1, comma 3, Legge n. 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento.

5. Ruolo dei DIRETTORI DI DIPARTIMENTO E DEI DIRIGENTI DI STRUTTURA:

- svolgono attività informativa nei confronti del R.PC e dell'autorità giudiziaria (art. 16 D.Lgs. n. 165/2001; art. 20 D.P.R. n. 3/1957, art. 1, comma 3, L. n. 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono misure di prevenzione (art. 16 D.Lgs. n. 165/2001);
- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure di prevenzione e le opportune misure gestionali (disciplinari, organizzative, etc.) e assicurano l'osservanza del piano.

6. Ruolo dei dipendenti dell'Azienda:

- partecipano al processo di analisi del rischio;
- osservano le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012);
- segnalano casi di personale conflitto di interesse (art. 6 bis L. n. 241/1990; artt. 6 e 7 Codice di Comportamento generale; art. 6 e 7 Codice di Comportamento aziendale) e segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'UPD (art. 54 bis del D.Lgs. n. 165/2001).

7. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione, i fornitori e gli erogatori di servizi per conto dell'ATS della Val Padana:

- osservano le misure contenute nel PTPC (art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012);
- segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento generale, art. 6 e 7 Codice di Comportamento aziendale).

8. Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (R.A.S.A.) e il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio :

Nel Collegio di Direzione del 14.10.2016 e con successiva comunicazione in data 16.11.2016, il RPCT ha rappresento alla Direzione aziendale la necessità di disporre formalmente, al fine di garantire l'ottemperanza alle prescrizioni normative vigenti, richiamate anche nel PNA 2016 :

- la nomina del Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (R.A.S.A.);
- la nomina del soggetto denominato "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio, delegato a valutare e trasmettere le segnalazioni alla UIF (Unità di informazione finanziaria istituita presso la Banca d'Italia) con le modalità di cui all'art. 7 del DM del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015.

La nomina del R.A.S.A. è richiamata nel PNA 2016, *"Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), il RPCT è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPC. Occorre considerare, infatti, che ogni stazione appaltante è tenuta a nominare il soggetto responsabile (RASA) dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante stessa. Si evidenzia, al riguardo, che tale obbligo informativo - consistente nella implementazione della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della s.a., della classificazione della stessa e dell'articolazione in centri di costo - sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei contratti pubblici (cfr. la disciplina transitoria di cui all'art. 216, co. 10, del d.lgs. 50/2016). L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. In caso di mancata indicazione nel PTPC del nominativo del RASA, previa richiesta di chiarimenti al RPCT, l'Autorità si riserva di esercitare il potere di ordine ai sensi dell'art. 1, co. 3, della l. 190/2012, nei confronti dell'organo amministrativo di vertice, che, nel silenzio del legislatore, si ritiene il soggetto più idoneo a rispondere dell'eventuale mancata nomina del RASA. Nel caso di omissione da parte del RPCT, il potere di ordine viene esercitato nei confronti di quest'ultimo."*

La figura del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio è disciplinata dalla normativa antiriciclaggio:

- DM del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015 recante *"Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione";*
- art. 35 del DL 90/2014 (convertito con modificazioni dalla Legge 11/08/2014, n.114) recante *"Divieto di transazioni della pubblica amministrazione con società o enti esteri aventi sedi in Stati che non permettono l'identificazione dei soggetti che ne detengono la proprietà o il controllo".*
- provvedimento della Banca d'Italia del 4 maggio 2011 recante *"Istruzioni sui dati e le informazioni da inserire nelle segnalazioni di operazioni sospette".*

Analizzata la tipologia delle funzioni che il soggetto è tenuto a svolgere in materia di antiriciclaggio e di aggiornamento dell'anagrafe della stazione appaltante, il Direttore Generale della ATS - con atti di nomina prot. 5329 del 25.01.2017 (Gestore segnalazioni antiriciclaggio) e prot. 5339 del 25.01.2017 (R.A.S.A.) - ha disposto di nominare, per entrambe le funzioni, la Dott.ssa Pierina Ghilardi, Dirigente Amministrativo Responsabile della U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico-Patrimoniale (competente per l'area dei contratti, approvvigionamenti, lavori e forniture), la quale potrà avvalersi della facoltà di delegare ad altri collaboratori la tenuta dei rapporti con la UIF (Unità di informazione finanziaria istituita presso la Banca d'Italia), previa adozione di adeguati meccanismi di coordinamento tra i delegati e con il RPCT, sulla base di procedure interne di valutazione idonee a garantire l'efficacia della rilevazione di operazioni sospette e la tempestività della segnalazione alla UIF.

L'Agenzia garantisce al Dirigente individuato una adeguata formazione, ai sensi del D.M. del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015, art.8, che riconosce alla formazione una particolare rilevanza in quanto stabilisce che:

1. *"Gli operatori adottano misure di adeguata formazione del personale e dei collaboratori ai fini della corretta individuazione degli elementi di sospetto.*
2. Periodici programmi di formazione sono volti a consentire di riconoscere attività potenzialmente connesse con il riciclaggio e il finanziamento del terrorismo, anche attraverso la valutazione dell'esito delle segnalazioni acquisito in fase di feedback.
3. La formazione deve avere carattere di continuità e sistematicità, nonché tenere conto dell'evoluzione della normativa in materia antiriciclaggio".

VIOLAZIONI DEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E RESPONSABILITÀ CONSEGUENTI

Come indicato al capitolo 3.2, il presente Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2017-2019 della ATS della Val Padana è strutturato come documento strategico per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, fondato su principi e obiettivi strategici definiti dall'organo di indirizzo, condiviso ai vari livelli di responsabilità interna, che contiene anche, quale parte integrante e sostanziale, schede di programmazione con le misure obbligatorie, trasversali e specifiche, di prevenzione dei rischi di corruzione individuati, utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione degli obiettivi, dei responsabili aziendali, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione, della tempistica.
Il Piano contiene anche, quale parte integrante e sostanziale, una Tabella con l'elenco degli obblighi di pubblicazione, che individua nel dettaglio, ai sensi del D.Lgs. 33/2013 come novellato dal D.Lgs. 97/2016 e della Delibera ANAC 1310 del 28.12.2016, i riferimenti normativi ed i contenuti dei singoli obblighi di pubblicazione, nonché l'indicazione del Responsabile della struttura aziendale responsabile della pubblicazione, con le correlate scadenze per l'assolvimento degli obblighi.
Di conseguenza sono individuate con il presente PTPC della ATS della Val Padana - ai sensi della normativa vigente in materia richiamata al capitolo 3.1 "Normativa di riferimento" - specifiche responsabilità in capo al RPCT, ai Dirigenti delle strutture aziendali ed al personale, ai quali siano riconducibili le azioni finalizzate alla prevenzione della corruzione (come declinate nel capitolo 3.7 "Misure di Prevenzione del rischio di corruzione") e all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione stabiliti nell'Allegato al presente PTPC.

Ai sensi dell'art. 1, c. 14, della Legge 190/2012, in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il Responsabile Prevenzione Corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.
La violazione, da parte dei dipendenti della ATS, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare.

3.4 PROCEDURA CONDIVISA PER L'AGGIORNAMENTO, L'ADOZIONE E IL MONITORAGGIO DEL PTPC

Ai sensi del PNA 2015, il PTPC deve dare evidenza al processo effettivamente seguito per la sua adozione. Rilevano, a tal fine, le soluzioni adottate per assicurare il forte coinvolgimento degli organi di indirizzo, sia nella definizione del contenuto del PTPC e delle misure adottate, sia nelle indicazioni date all'amministrazione tutta (dirigenti e dipendenti) sulla necessaria e piena attuazione, con il concorso di tutti i soggetti interessati, delle misure di prevenzione. Tali soluzioni devono, pertanto, essere descritte nello stesso PTPC, che contiene anche disposizioni sulla procedura da adottare per gli aggiornamenti e per la verifica dell'attuazione delle misure.
Anche il PNA 2016 prevede un forte coinvolgimento nella procedura adozione:

- Coinvolgimento dei dipendenti: Il coinvolgimento va assicurato:
  a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;
  b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;
  c) in sede di attuazione delle misure

- Coinvolgimento Organo di indirizzo (Direzione): In fase di adozione, ad esempio, può essere utile prevedere un doppio passaggio: l'approvazione di un primo schema di PTPC e, successivamente, del PTPC definitivo
- Consultazione pubblica: pubblicazione bozza online e acquisizione osservazioni e proposte

Il D.Lgs. 97/2016, nel modificare il d.lgs. 33/2013 e la Legge 190/2012, ha fornito ulteriori indicazioni sul contenuto del PTPC. In particolare, il Piano assume un valore programmatico ancora più incisivo, dovendo necessariamente prevedere gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione fissati dall'organo di indirizzo. L'elaborazione del PTPC presuppone, dunque, il diretto coinvolgimento del vertice delle p.a. e degli enti in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione, decisione che è elemento essenziale e indefettibile del Piano stesso e dei documenti di programmazione strategico-gestionale.

La procedura di aggiornamento del presente PTPC 2017-2019 della ATS della Val Padana, così come il monitoraggio del primo Piano 2016-2018, soddisfa tutti i requisiti sopra indicati, come analiticamente descritto nei capitoli della presente sezione del Piano, ai quali si rinvia.

L'organo di indirizzo della ATS (Direttore Generale) è stato coinvolto dal RPCT:
- (cfr. capitolo 3.5) sia relativamente alle risultanze del monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2016-2018;
- (cfr. capitolo 3.2) sia nella definizione, nell'ambito del P.O.A.S., di principi e obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e di trasparenza e di criteri generali per la rotazione del personale, nonché nella individuazione di ' Dati ulteriori' da pubblicare in "Amministrazione Trasparente".

L'organo di indirizzo della ATS (Direttore Generale) e il Collegio di Direzione (al quale partecipano tutti i Direttori di Dipartimento) sono stati coinvolti dal RPCT:
- (cfr. capitolo 3.6) sia nella condivisione - nel Collegio di Direzione del 14.10.2016 - della metodologia per la valutazione dei rischi e per l'aggiornamento del PTPC 2017-2019; sia nella condivisione – nel Collegio di Direzione del 26.01.2017 - della bozza del presente PTPC, con particolare riferimento alle misure di prevenzione declinate in obiettivi attribuiti ai Responsabili e agli obblighi di pubblicazione riportati nell'Allegato al PTPC.

Il Nucleo di Valutazione è stato coinvolto dal RPCT:
- (cfr. capitolo 3.5) sia relativamente alle risultanze del monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2016-2018;
- (cfr. capitolo 3.7) nella condivisione della bozza del presente PTPC, nella seduta del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni del 26.01.2017 (convocazione del RPCT con nota prot. 3707 del 18.01.2017).

I Referenti Responsabili delle strutture aziendali ed i dipendenti sono stati coinvolti dal RPCT:
- (cfr. capitolo 3.5) sia nel monitoraggio sull'applicazione delle misure pianificate nel PTPC 2016-2018;
- sia nella ridefinizione dei processi di competenza della ATS, con conseguente analisi, valutazione e ponderazione del rischio (cfr. capitolo 3.6);
- (cfr. capitolo 3.7) sia nella proposta al RPCT di misure specifiche di prevenzione della corruzione per i processi di rispettiva competenza).

I portatori di interessi esterni sono stati coinvolti dal RPCT:
- (cfr. capitolo 3.7) sia nella Giornata della Trasparenza del 12.12.2016 , sia nella Consultazione pubblica per l'aggiornamento del PTPC 2017-2019.

La metodologia di monitoraggio, aggiornamento e adozione annuale del PTPC della ATS della Val Padana, come sopra descritta, si conferma in via generale quale metodologia ordinaria per la valutazione e gestione del rischio di corruzione della ATS, con la partecipazione attiva e costante dei soggetti indicati al capitolo

3.3 “Soggetti, Ruoli e Responsabilità”, in applicazione delle misure pianificate per l’anno 2017 al capitolo 3.7 “Le misure di prevenzione della corruzione”.

La responsabilità del monitoraggio del PTPC è attribuita al Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, che ogni anno deve predisporre una relazione sulle attività di monitoraggio svolte e gli esiti rilevati.
Ai sensi dell’art. 1 c. 14 della L. 190/2012 il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno (o altra scadenza annualmente definita da ANAC) redige una relazione annuale (sia nel formato della Scheda standard definita da ANAC, pubblicata in “Amministrazione Trasparente”, sia in formato analitico-descrittivo) che offre il rendiconto sull’efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC.
Tale relazione contiene indicatori sull’efficacia delle politiche di prevenzione e sul conseguimento degli obiettivi annualmente pianificati, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- Gestione dei rischi
- Gestione del conflitto di interessi
- Rotazione del personale
- Codice di comportamento
- Trasparenza e obblighi di pubblicazione
- Formazione in tema di anticorruzione
- Whistleblowing
- Sanzioni.

Sulla base delle risultanze del monitoraggio circa l’implementazione delle misure di prevenzione, il RPCT suggerisce le iniziative più adeguate da includere nel successivo aggiornamento del PTPC, tenendo conto anche dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell’amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione.

3.5 RISULTATI DEL MONITORAGGIO E DEI CONTROLLI EFFETTUATI NEL 2016 SULLE MISURE DI PREVENZIONE

Nel PTPC 2016-2018 erano state pianificate sia azioni di monitoraggio periodico sia controlli specifici a seguito di flussi informativi destinati al RPCT. In merito al rispetto degli obiettivi pianificati ed ai monitoraggi effettuati nell’anno 2016, il RPCT ha richiesto ai Referenti una relazione semestrale ed una relazione a fine anno, nella quale ciascun Referente ha segnalato le principali azioni intraprese nella propria struttura dipartimentale o di Servizio, per prevenire, affrontare e gestire i rischi di corruzione, con particolare dettaglio rispetto agli obiettivi assegnati, alla gestione del conflitto di interessi potenziale e agli obblighi di rotazione del personale nelle aree a maggior rischio. Controlli frequenti sono stati effettuati dal RPCT, con la collaborazione della struttura di supporto e del Responsabile dell’Ufficio Comunicazione, in area “Amministrazione Trasparente”, per verificare la completezza e l’aggiornamento dei dati pubblicati; a tali controlli sono sempre seguiti interventi migliorativi, tenendo conto anche degli aggiornamenti introdotti dal D.Lgs. 97/2016 e, da ultimo, dalla delibera ANAC 1310 del 28.12.2016.
I risultati dei monitoraggi e controlli effettuati nel corso del 2016, per verificare l’attuazione delle azioni previste nel PTPC da parte dei Direttori/Referenti, sono stati riportati dal RPCT:
- sinteticamente nella Scheda in excel predisposta dall’ANAC, pubblicata, in data 30.12.2016 nei termini previsti, sul sito aziendale Amministrazione Trasparente, sezione Anticorruzione, Relazione annuale RPCT 2016 (art. 1 comma 14 legge 190/2012);

- in una Relazione analitica descrittiva di tutte le misure applicate, dei controlli effettuati e delle risultanze emerse nell'anno 2016, inviata al Direttore Generale ed al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni con Nota prot. n. 40176 del 30.12.2016.
Nella relazione analitica sono state rendicontate, con riferimento al rispetto degli obiettivi pianificati ed ai monitoraggi effettuati nell'anno 2016, le principali azioni intraprese dai Referenti delle strutture aziendali, con il coordinamento ed il monitoraggio del RPCT, per prevenire, affrontare e gestire i rischi di corruzione.

Obiettivi del RPCT per l'anno 2016:
Adozione e pubblicazione del PTTI 2016-2018, integrato nel PTPC 2016-2018: predisposto dal RPCT, adottato con Delibera n. 23 del 1.02.2016 e pubblicato il giorno stesso in Amministrazione Trasparente entro la scadenza ANAC nonostante il brevissimo tempo a disposizione intercorso dalla nomina del RPCT disposta dalla Direzione con Delibera n. 18 del 29.01.2016: tale obiettivo, che ha richiesto un evidente considerevole sforzo da parte del RPCTT, è stato pertanto raggiunto.
Monitoraggio: a seguito della costituzione della struttura di supporto del RPCT (disposta con nota di Direzione prot. 21691 del 23.05.2016), si sono svolte alcune riunioni di ricognizione delle attività da realizzare nel 2016 e di pianificazione delle stesse, anche con specifico riferimento allo stato di avanzamento (a cura della Funzione Comunicazione) della nuova Area Amministrazione Trasparente ATS nel nuovo sito web (attiva soltanto da settembre 2016), per dare attuazione ai nuovi obblighi di pubblicazione introdotti dal D.Lgs. 97/2016, dal PNA 2016 e dal D.Lgs. 50/2016.
Per quanto concerne il monitoraggio delle misure e obiettivi di prevenzione della corruzione pianificati nel PTPC 2016-2018, il RPCT ha richiesto ai Referenti (Dipartimenti e Servizi) relazioni di monitoraggio su quanto attuato nel 1° semestre e a fine anno: le relazioni sono state trasmesse al RPCT. Il RPCT ha chiesto di poter illustrare e pianificare, nel Collegio di Direzione del 14.10.2016, al quale partecipano i Direttori di Dipartimento che sono anche i Referenti del RPCT, le attività da svolgere per aggiornare il PTPC 2017-2019, con particolare riferimento alla revisione e definizione del nuovo Catalogo dei Processi di competenza della ATS, integrati con processi a rischio individuati da PNA 2016, rivalutando l'indice di rischio, per formulare proposte di misure di prevenzione del rischio corruzione da inserire nel nuovo PTPC.
Nell'anno 2016 il RPCT, con la stretta collaborazione del Servizio Gestione Risorse Umane e del Servizio Affari Generali e Legali (anche in rappresentanza dell'UPD) ha dato attuazione anche all'obiettivo di revisione e integrazione di un unico Codice di Comportamento della ATS che, a conclusione di un articolato percorso di condivisione ai vari livelli, è stato adottato con Decreto n. 12 dell' 8.07.2016, unitamente al "Regolamento sulle incompatibilità e sulle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali" e al "Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza espletata dal personale dipendente".

Gestione dei rischi (nei processi amministrativi e nelle le attività di vigilanza e controllo)
Azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione, in particolare l'applicazione dei criteri di rotazione e la gestione del conflitto di interessi

Area di rischio Acquisizione e progressione del personale:
L'area presidiata riguarda lo svolgimento di procedure concorsuali/selettive per l'assunzione di personale dipendente, l'assegnazione di incarichi libero-professionali ed il conferimento di borse di studio.
Tutti gli avvisi pubblici relativi a procedure selettive prevedono espressamente la conoscenza, da parte dei candidati, del Codice di Comportamento Aziendale, indicato anche quale specifico argomento oggetto dell'eventuale colloquio.
Inoltre gli avvisi per l'affidamento di incarichi libero-professionali precisano che nell'espletamento dell'incarico il professionista è tenuto ad osservare il Codice di Comportamento ex DPR 62/20013, il Codice di Comportamento Aziendale ed il Piano Triennale Prevenzione Corruzione, impegnandosi a prenderne visione. I suddetti documenti sono resi disponibili mediante rinvio al sito web istituzionale.
Al riguardo non è stata intrapresa la misura della rotazione del personale del comparto dedicato a tale attività in considerazione che nel corso del 2016 non è stata espletata alcuna procedura concorsuale/selettiva.
Attività libero professionale: era stato pianificato l'obiettivo di applicazione alla ATS di un unico Regolamento fra i due vigenti delle ex ASL. Durante la fase transitoria che ha caratterizzato la gestione della

neo-costituita ATS, nelle more dell'approvazione di un nuovo, unico Regolamento, in ciascuna sede territoriale si sono continuati ad applicare i Regolamenti vigenti nelle ex ASL di provenienza. L'applicazione dal 31.03.2016 di un unico Regolamento fra i due esistenti avrebbe presentato diverse criticità in quanto, per diversi motivi, le due realtà organizzative non sono oggettivamente sovrapponibili.
Si è proceduto, comunque, nel percorso indicato dal PTCP ed è stata estesa l'applicazione del Regolamento ALPI ex ASL Cremona, opportunamente integrato dalle tabelle vigenti presso l'ex ASL di Mantova.
Revolving Door/Pantouflage: è stata prevista la misura della consegna di una scheda informativa e l'acquisizione della sottoscrizione ad ogni dipendente dimissionario, nell'imminenza della cessazione.
Si è provveduto a richiamare nel provvedimento quanto previsto dell'art. 53 comma 16-ter del d.lgs. 165/2001 e a darne esplicita comunicazione agli interessati, limitatamente ai "dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni", come previsto dalla norma.

Area di rischio Affidamento di lavori, servizi e forniture:
Settore Approvvigionamenti/economato
La normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, che prevede l'obbligo di adesione a convenzioni regionali, convenzioni CONSIP, gare aggregate tra aziende del consorzio/fuori consorzio e acquisti diretti MEPA ha di fatto limitato il numero e la tipologia di gare singole interamente gestite dalla Stazione Appaltante e, quindi, ridotto i rischi di corruzione in materia di appalti.
Nel 2016 si evidenzia la ripresa delle gare bandite da ARCA e CONSIP in seguito alla emanazione del DPCM 24.12.2015 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 09.02.2016 ad oggetto "Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all'elenco concernente gli oneri informativi", in cui vengono elencate le categorie merceologiche di beni e servizi riservate ai soggetti aggregatori secondo le soglie di valore nello stesso indicate (Beni: farmaci, vaccini, stent, ausili per incontinenza, protesi d'anca, medicazioni generali, defibrillatori, pace-maker, aghi e siringhe; Servizi: Servizi integrati per le apparecchiature elettromedicali, Servizi di pulizia per gli enti del SSN, servizi di ristorazione per gli enti del SSN, servizi di lavanderia per gli enti del SSN, servizio di smaltimento rifiuti sanitari, vigilanza armata, Facility management immobili, pulizia immobili, guardiania, manutenzione immobili e impianti).
Nel 2016 l'ATS della Val Padana è stata impegnata nell'attuazione della riforma sanitaria ed in particolare nella attività di "cessione dei contratti" alle ASST per le attività scorporate e nella parziale omogeneizzazione dei contratti delle due ex ASL confluite nell'Agenzia.
Si evidenzia che al 30 novembre 2016 sono state espletate le seguenti procedure di affidamento:

- 3 procedure di gara singola sulla Piattaforma SINTEL in forma di affidamento diretto: A) per il periodo 01.04.2016-31.03.2017 per l'affidamento del servizio di ritiro, trasporto, conferimento e smaltimento di rifiuti speciali del valore di € 24.379,62 per l'intera ATS; si è scelto di consultare unicamente il precedente gestore in quanto trattasi di procedura-ponte in attesa della gara ARCA; B) vaccino esavalente INFARIX HEXA per continuità terapeutica (fornitore esclusivo e vaccino non aggiudicato da ARCA) valore € 133.620,00; C) servizio inserimento elenchi telefonici (invitati i 2 fornitori del mercato: pervenuta 1 sola offerta) per € 8.000,00;
- 2 procedure negoziate sulla piattaforma MEPA: A) acquisto di licenze antivirus (n. 13 fornitori invitati: tutti quelli che avevano il prodotto sul mercato) del valore di € 17.104,00, aggiudicata ad una ditta mai stata ns. fornitore); B) buste di sicurezza per campionamenti veterinari (n. 6 fornitori invitati: tutti quelli che avevano il prodotto sul mercato) del valore di € 56.312,00, aggiudicata all'unico fornitore che ha presentato offerta con ribasso del 17,62% rispetto alla base d'asta;
- 2 procedure in affidamento diretto dopo negoziazione con i fornitori per i servizi di accalappiamento cani vaganti (stima € 39.500,00, ma determinata dal numero di cani catturati: 2 aggiudicatari) e gestione dei canili sanitari (stima € 25.000,00, ma in parte determinata dai giorni di alimentazione dei cani ricoverati: 3 aggiudicatari) per il territorio dell'ex ASL di Mantova. La negoziazione si è rivelata particolarmente difficile e lunga visti gli scarsi margini di guadagno delle attività stesse che richiedono una disponibilità 365 giorni l'anno e 24h su 24. Si è trattato di una procedura-ponte in attesa dell'aggiudicazione della gara aggregata di cui l'ATS sarà capofila e che è stata bandita il 4.11.2016;

- 11 adesioni a Convenzioni ARCA: vaccini ad uso umano, vaccino IBR bovina, toner e cartucce per stampanti, antisettici e disinfettanti, aghi e siringhe, soluzioni infusionali, sistema di identificazione della popolazione canina, farmaci ASL Milano 2, farmaci, vaccini categorie a rischio, vaccini antinfluenzali;
- 7 adesioni a Convenzioni Consip: PC desktop, Servizi di connettività e sicurezza, Autoveicoli in noleggio senza conducente, Posta elettronica e licenze office, apparecchi multifunzione, Autoveicoli in noleggio senza conducente, apparecchi multifunzione;
- 2 procedure aperte soprasoglia su piattaforma SINTEL aggregate in qualità di capofila (attualmente in corso): polizze assicurative e servizio di cattura e trasporto cani randagi o vaganti.

I capitolati di gara vengono predisposti dai servizi richiedenti, mentre il Servizio dedicato verifica che non vi siano inserite clausole che limitino o violino le norme in materia di appalti (ad es. concorrenza, parità di trattamento, ecc.).
Le procedure sono di norma interamente telematiche su piattaforma regionale Sintel o nazionale MEPA.
La rotazione del personale all'interno del Servizio Approvvigionamenti non è di facile applicazione in quanto la normativa di settore, in continua evoluzione, è particolarmente complessa ed è inoltre necessaria una specializzazione nelle diverse tipologie di prodotti da acquistare (farmaci, dispositivi, software, servizi, ecc.).
Per ogni procedura di gara viene fatta firmare la dichiarazione in merito al conflitto di interesse agli operatori coinvolti nelle operazioni di gara e non partecipa al processo della gara chi ha conflitto di interessi nel procedimento.
Con riferimento alla DGR 4702/2015, sezione "2.4. LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DEI CONTRATTI" e al Sub Allegato 4 "Vademecum sulla gestione dei contratti":

- È stata inviata comunicazione a tutti i fornitori circa i soggetti destinatari della successione dei contratti (afferenza ad ATS o ASST o misto);
- Entro il 31.03.2016: sono stati trasferiti definitivamente e, quindi, presi in carico dalle 3 ASST del territorio i contratti relativi ai farmaci;
- Entro il 30.09.2016: sono stati trasferiti definitivamente e, quindi, presi in carico dalle 3 ASST del territorio i contratti relativi alla protesica;
- Sono in corso di definizione, con tempistiche diverse, i rimanenti contratti (tutta la documentazione è già stata trasmessa alle ASST).

Proroghe contratti - Al 30.11.2016 sono state motivatamente disposte le seguenti proroghe contrattuali:

contratto	durata proroga	importo proroga	motivazione
Noleggio a lungo termine automezzi da convenzione Consip	6 mesi	€ 11.650,68	In attesa della consegna dei nuovi automezzi in convenzione Consip
Servizio archiviazione atti	12 mesi	€ 60.000,00	Gara aggiudicata - Contenzioso con il CDS definito con sentenza del 12/07/2016
Noleggio a lungo termine automezzi da convenzione Consip	3 mesi	€ 25.000,00	In attesa della consegna dei nuovi automezzi in convenzione Consip
Telefonia fissa e connettività	12 mesi	€ 288.500,00	In attesa dell'attivazione della nuova convenzione Consip

In ottemperanza a quanto previsto dalle Linee guida regionali per la gestione dei contratti, allegate alla DGR 4702/2015, si è proceduto ad inizio 2016 alla stipula di una convenzione semestrale tra ATS della Val Padana e ASST di Mantova per la gestione dell'attività di manutenzione ordinaria, da parte del Servizio Patrimonio dell'Ex Asl di Mantova, degli immobili di proprietà dell'Ex Asl di Mantova trasferiti all'ASST e delle sedi non di proprietà ma occupate da Servizi Ex Asl transitati ad ASST.
Gli uffici dell'Area Economico Patrimoniale – Settore Patrimonio hanno collaborato con i competenti uffici dell'ASST ai fini dell'individuazione e del trasferimento, dalla prima alla seconda, di tutti i contratti che dal 01/01/2016 e per effetto della riforma della sanità lombarda (L.R. n. 23/2015) sono di competenza dell'ASST, tenendo presenti i criteri per il subentro nei contratti enunciati nel "Vademecum sulla gestione dei contratti", sub allegato 4 alla predetta DGR 4702/2015.

In data 26.09.2016 è stata trasmessa in Regione, a cura del coordinatore del Consorzio ATS, la programmazione delle procedure di acquisto anni 2016/2018 da espletare con procedure di gara aggregata o singola.
In data 28.10.2016, ai sensi della L. 28 dicembre 2015 n. 208, che all'art. 1 c. 505 che prevede che: "Al fine di favorire la trasparenza, l'efficienza e la funzionalità dell'azione amministrativa, le amministrazioni pubbliche approvano, entro il mese di ottobre di ciascun anno, il programma biennale e suoi aggiornamenti annuali degli acquisti di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro"……., il programma biennale in argomento è stato trasmesso al tavolo tecnico dei soggetti aggregatori e all'Ufficio preposto al controllo di gestione ed è stato pubblicato sul sito dell'ATS, sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e sul sito informatico presso l'Osservatorio dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture presso l'Autorità nazionale anticorruzione.

Settore Tecnico Patrimoniale:
Nel corso dell'anno 2016 l'attività è stata prevalentemente indirizzata all'attuazione di manutenzioni di carattere ordinario con diversi affidamenti, comunque di valore al di sotto di € 40.000, e gestiti prevalentemente da personale interno, mediante opportuna rotazione degli incarichi rivolti al personale tecnico/amministrativo coinvolto.
Allo scopo di prevenire ogni rischio di corruzione in tema di eventuali conflitti di interesse, i pochi affidamenti esterni sono stati effettuati attraverso una richiesta di offerta rivolta a più soggetti e/o con affidamenti diretti avvenuti mediante l'utilizzo di procedure di gara svolte sulla piattaforma regionale telematica di acquisto Sintel o, in alternativa, sulla piattaforma nazionale degli acquisti per la P.A. MEPA.
Un contratto superiore alla predetta soglia è stato quello afferente la manutenzione edile ordinaria e straordinaria dei fabbricati dell'ATS della Val Padana, per il quale si è proceduto secondo normativa mediante affidamento in esito a gara a procedura aperta alla seconda classificata, causa risoluzione del contratto col primo aggiudicatario, prevedendone l'estensione dell'originario affidamento della sede di Cremona anche ai fabbricati della sede di Mantova. Altri due contratti di fornitura relativi a tutti i fabbricati dell'ATS della Val Padana, di cui uno (fornitura di gas naturale) di valore superiore ad € 40.000 e l'altro (fornitura di energia elettrica) di valore superiore alla prevista soglia comunitaria di € 209.000, sono stati affidati secondo normativa, mediante adesione a convenzione ARCA.

Nell'ambito della gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio, con riferimento alla tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari che agevolino la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati e sulla gestione contabile–patrimoniale delle risorse, è stata puntualmente applicata dai settori aziendali competenti la DGR 4702/2015:
Settore Approvvigionamenti/economato
Tutti gli ordini e contratti sono identificati da un C.I.G. (Codice Identificativo di gara) rilasciato da ANAC che viene riportato dal fornitore sulla fattura e dalla Ragioneria sul mandato di pagamento. Annualmente viene pubblicato sul sito un report che, per ogni CIG, riporta: il fornitore aggiudicatario, i partecipanti alla gara, la durata del contratto, il valore del contratto e l'importo pagato.
Settore Economico Finanziario
Nelle due ex ASL fuse nella ATS erano presenti due diversi tesorieri, la scelta è stata effettuata secondo criteri di economicità e di prevalenza (tra cui anche la sede legale della ATS) individuando il tesoriere della ex ASL di Mantova.
I flussi contabili e finanziari, pur essendo stati nei primi mesi dell'anno gestiti da due diversi uffici, rispettano le fasi del ciclo passivo, secondo le procedure in essere.

Aree di rischio Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari:

Dipartimento Prevenzione Medica

Applicazione dei criteri di rotazione
Il Dipartimento di Prevenzione Medica, per quanto attiene le misure per affrontare i rischi di corruzione, è coinvolto nella tematica con particolare riferimento alle strutture che hanno istituzionalmente funzioni di

vigilanza e controllo sulle attività commerciali, ristorazione, sulle imprese ed in generale sulle attività che producono reddito. I servizi coinvolti sono: Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) e Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL). E' modalità consolidata di gestione dell'attività di vigilanza e controllo in capo a questi servizi la rotazione del personale (rappresentato dai tecnici della prevenzione) che svolge dette attività sul territorio. La rotazione viene effettuata basandosi sui criteri della diversa georeferenziazione dell'attività da controllare, della specificità della tematica oggetto del sopralluogo e dalla collocazione territoriale (distrettuale) dei tecnici (in genere due) che insieme effettuano il sopralluogo. Ognuno dei dirigenti dei Servizi regolarmente monitora e supervisiona il regolare andamento della rotazione per le attività.
Nella programmazione dei controlli è stata prevista la rotazione della composizione dell'equipe di vigilanza, in modo che una stessa struttura venga periodicamente vigilata da operatori diversi.
Per ogni attività di vigilanza esiste un adeguato supporto documentale che attesta le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione (chi ha autorizzato, chi ha effettuato, chi ha verificato l'operazione stessa); è prevista, inoltre, la separazione tra le operazioni ispettive da quelle programmatorie, autorizzative e di verifica della regolarità del processo.

Gestione conflitto di interessi

Rispetto alla gestione del conflitto di interessi tra l'attività istituzionale e l'attività extra-istituzionale, nell'area territoriale di Mantova sono state gestite diverse richieste di insegnamento/presenza a convegni per gli ambiti di competenza dei servizi stessi. Anche in questi casi si sono adottati criteri che permettessero la possibilità a diversi tecnici/personale sanitario/dirigenti di partecipare a queste iniziative e, quando è stato possibile, si è cercato di ottenere dagli Enti richiedenti richieste generiche di intervento specialistico negli ambiti di competenza dei servizi del DPM indirizzate al Direttore Generale, in modo che fosse una scelta del Direttore (che poteva o meno avvalersi del parere del dirigente superiore gerarchico) l'individuazione del nominativo. In alcuni casi, il dirigente stesso ha predisposto una tabella per registrare le diverse richieste in modo da ottenere, sistematicamente, l'applicazione della rotazione di questi incarichi, che comunque hanno sempre avuto natura di eccezionalità e sporadicità, oltre che di impegno orario limitato.

Dipartimento Prevenzione Veterinario

Applicazione dei criteri di rotazione

Nell'area territoriale Cremona, in tutti i Distretti veterinari proseguono gli scambi nell'assegnazione territoriale o di impianti tra veterinari dello stesso Distretto per garantire un turnover più veloce rispetto ai 5 anni previsti dal PTPC.
Nel distretto di Cremona 3 veterinari di area A) hanno avuto cambiamenti nella matrice di assegnazione.
Inoltre, sono state intraprese iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione. Anche per il 2016 i controlli considerati più sensibili (benessere, farmaco, anagrafi, produzione latte e alimentazione animale) sono eseguiti tramite equipe distrettuali sovra-territoriali in modo da garantire la presenza di veterinari e tecnici che non hanno la specifica assegnazione sull'impianto/allevamento controllato, annullando così gli effetti della consuetudine e di eventuali accordi illeciti.
L'attività dei TPALL prevedono la collaborazione con un Veterinario Ufficiale o l'esecuzione in coppia (la coppia non è formata sempre dagli stessi componenti ma variabile) durante il controllo.
Nell'area territoriale di Mantova, fin dal 2014 il personale addetto alla vigilanza e controlli è stato oggetto di "rotazione massiva" che ha coinvolto la maggior parte dei veterinari ufficiali operanti presso gli allevamenti e presso gli impianti di macellazione e trasformazione dei prodotti di origine animale. Oltre a questa misura, va considerato che in diverse occasioni sono stati riassegnati territori o impianti per far fronte a pensionamenti e alla conseguente razionalizzazione del personale o alla introduzione di nuove assunzioni.
La rotazione tuttavia non è stata negli ultimi due anni la sola misura preventiva di fenomeni corruttivi. In molti casi si è provveduto ad organizzare i controlli in ambiti inter-distrettuali facendo in modo che chi effettuava le verifiche non avesse avuto precedenti "contatti" con gli operatori sottoposti a controllo; negli impianti di macellazione e di trasformazione dei prodotti di origine animale l'attività dei veterinari ufficiali

viene molto spesso sottoposta a verifiche attraverso audit interni, regionali, ministeriali, o da parte di ispettori provenienti da Paesi Terzi (USA, Cina, Giappone, ecc).
Oltre a ciò a far data dal 10/10/2016 un Veterinario è stato trasferito dal Macello Inalca al Macello Bervini e contestualmente un altro Veterinario dal macello Bervini al macello Inalca.
E' già stata stabilita la rotazione a partire dal 01/01/2017 di altri veterinari dirigenti: un Veterinario passerà dal macello Inalca al macello Troni; un altro Veterinario passerà dal macello Troni al macello Mec-Carni; un Veterinario passerà dal macello Mec-Carni al macello Inalca.

Gestione Conflitto di interessi

Nel corso dell'anno 2016, nell'area territoriale di Cremona, per evitare alcune criticità già evidenziate negli anni precedenti, sono state fornite, in fase di programmazione, indicazioni più stringenti nella scelta degli OSA da sottoporre a controllo basandosi su criteri oggettivi e su dati registrati in apposito "data-base" locale e/o regionale.
Nell'area territoriale di Mantova non sono state rilevate evidenze o pervenute informazioni su "conflitti d'interesse" che possano interessare il personale dei Distretti Veterinari o del Dipartimento Veterinario. Risultano gestiti alcuni casi relativi a veterinari che sono stati eletti Sindaci e assessori attraverso l'attribuzione di compiti di vigilanza e controllo su territori diversi. Maggiore attenzione verrà posta anche alla gestione del conflitto di interesse relativamente ai veterinari liberi professionisti convenzionati.

Dipartimento Cure Primarie

Anche per l'anno 2016, in continuità con quanto avvenuto nell'anno 2015, la sede territoriale di Cremona del DCP ha stilato le graduatorie per l'affidamento degli incarichi provvisori e/o di sostituzione nel servizio di assistenza primaria e continuità assistenziale applicando i contenuti della delibera n. 247 dell' 8 maggio 2014, in analogia con quanto avviene per gli incarichi di titolarità, a prescindere da valutazioni discrezionali che potrebbero orientare la scelta del candidato.
In previsione dell'approvazione del nuovo POAS, per l'anno 2017 è prevista l'estensione di tale procedura anche alle attività della sede territoriale di Mantova, in modo da ricomprendere il processo nell'ambito del Sistema Gestione Qualità.

Dipartimento Programmazione Acquisto e Controllo

a) Verifiche NOC

Nell'anno 2016 hanno operato due distinti Nuclei Operativi di Controllo nei due ambiti territoriali, quello di Mantova che risulta composto da otto persone, quello di Cremona da sei. Per entrambi gli ambiti territoriali i criteri di selezione delle pratiche oggetto di controllo sono esplicitati nel Piano annuale dei Controlli della ATS, che viene deliberato tutti gli anni entro il 31 gennaio e contestualmente inviato alla DG Welfare di Regione Lombardia ed a tutti i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie.
In entrambe le sedi territoriali viene garantita la continua rotazione delle equipe che effettuano i controlli presso le strutture sanitarie che possono variare numericamente da due a più, a seconda delle esigenze del servizio e delle dimensioni della struttura sottoposta a vigilanza.
In entrambi gli ambiti territoriali, nel corso della stessa sessione di controllo vengono individuati momenti di discussione interna al gruppo di lavoro sulla modalità di approccio al controllo, al fine di pervenire, in sede di discussione, a decisioni condivise e rappresentative dell'intera equipe.
Anche relativamente alle evidenze documentali, sono in entrambe le sedi condivise in area comune e sottoposte alla supervisione del Responsabile/Direttore Dipartimento.

b) Verifiche Accreditamento Strutture Sanitarie

Nell'anno 2016 hanno operato due distinte equipe nei due ambiti territoriali di Mantova e Cremona.
Presso la sede di Mantova opera un team multidisciplinare formato dal medico responsabile del Servizio Autorizzazioni e Accreditamento (SAA), da un medico igienista, da un ingegnere (o in sua sostituzione da un tecnico dell'area impiantistica) e da un infermiere caposala. In caso di ispezioni presso Laboratori Analisi il team è generalmente integrato da un medico laboratorista dell'ATS. Un unico team ha consentito di sviluppare competenze e modalità di lavoro condivise, di comporre l'equipe di verifica in base alla

complessità della Struttura da valutare e di rendere omogenea l'attività ispettiva nei confronti delle Strutture.
Presso la sede di Cremona, l'applicazione del criterio della rotazione in senso stretto è inapplicabile all'equipe di vigilanza sui requisiti di accreditamento, in quanto la stessa risulta composta (Deliberazione 350 dell'ASL di Cremona del 3.10.2013) da un medico coordinatore e da un collaboratore amministrativo. L'equipe può essere integrata da Tecnici di Prevenzione e dall'Ingegnere del Dipartimento di Prevenzione Medica.
Con l'istituzione dell'ATS Val Padana, per rendere omogenee le modalità di lavoro tra le gli operatori del settore delle due ex ASL, si è ritenuto di effettuare una serie di incontri di approfondimento per temi specifici nell'ambito dell'accreditamento. Nel corso del 2016 sono stati effettuati quattro incontri tra le due equipe, con produzione di verbale/documento congiunto, sui seguenti temi: Blocco operatorio, Terapia intensiva, Pronto soccorso/DEA, Attività di prelievo.
Inoltre, si è concordato di effettuare alcuni sopralluoghi, in modalità integrata tra le due equipe, presso le strutture erogatrici sanitarie dei due ambiti. Nel corso del 2016 sono stati concretizzati sei sopralluoghi congiunti: presso un Punto Prelievi**,** un Poliambulatorio extraospedaliero, un Blocco Operatorio, un Pronto Soccorso, un'Unità di Raccolta sangue e una Struttura di Degenza riabilitativa, strutture già previste dal Piano Controlli.
Ulteriori misure preventive dei fenomeni corruttivi per entrambe le sedi sono le seguenti:

- ✓ in caso di dubbi interpretativi relativi ai requisiti, interpello del Gruppo di Lavoro regionale in materia di accreditamento, appropriatezza e controllo di queste Strutture;
- ✓ controllo regionale indiretto attraverso: software regionale ASAN, decreti ATS, trasmissione a Regione Lombardia di eventuali diffide e relative sanzioni comminate;
- ✓ monitoraggio informatizzato dell'esito dei provvedimenti prescritti e delle sanzioni erogate presso il Dipartimento Programmazione Acquisto e Controllo ATS, che consente di quantificare quanti ricorsi alla Commissione vengano accolti, rigettati o modificati e con quali motivazioni, nonché su quanti il Direttore Generale esprime parere difforme dalla Commissione medesima.

Ulteriori misure preventive dei fenomeni corruttivi specifiche per la sede di Mantova sono:

- ✓ utilizzo di check list, predisposte sia da Regione che dal Servizio, in conformità alla normativa vigente. In caso di necessità, tali check list sono state integrate da ulteriori specificazioni, sulla base di quanto emerso da audit effettuati sistematicamente tra gli operatori;
- ✓ modellizzazione del verbale ispettivo, con evidenza dei requisiti oggetto di verifica e loro risultanze in termini di soddisfacimento o meno, e trasmissione dello stesso alla Struttura interessata per eventuale contraddittorio;
- ✓ predisposizione di apposito software per il monitoraggio in continuo delle dotazioni organiche degli Erogatori, compilato mediante autocertificazione (debito informativo obbligatorio), al fine di rilevare possibili situazioni di sofferenza.

Ulteriori misure preventive dei fenomeni corruttivi specifiche per la sede di Cremona sono:

- ✓ supervisione dei verbali ispettivi e dei relativi provvedimenti da parte delle Direzioni di Dipartimento e Strategica.
- ✓ rendicontazione alla Corte dei Conti con la voce relativa alla riscossione crediti per sanzioni.

c) Area assistenza farmaceutica
L'attività di vigilanza sulle strutture che a diverso titolo distribuiscono farmaci sul territorio ha una finalità preminentemente preventiva ed è un momento fondamentale nell'ambito delle misure messe in atto per garantire la tutela della salute dei cittadini. Le disposizioni regionali prevedono l'utilizzo in sede di controllo di check list e che le ispezioni siano condotte congiuntamente da più operatori ATS: almeno da un farmacista e da un tecnico della prevenzione.

Nel dettaglio, per la sede di Mantova:

- Farmacie: la Commissione ispettiva è composta per legge sia da personale ATS (farmacista, funzionario amministrativo) che da un rappresentante di categoria, a cui si aggiungono un operatore del Servizio di Igiene e sanità pubblica ed un medico veterinario dell'ATS rispettivamente per i controlli in materia igienico sanitaria e per le verifiche presso farmacie con importanti movimenti di farmaci per uso

animale. I farmacisti componenti della Commissione sono soggetti rotazione, anche in funzione della sede territoriale di collocazione della farmacia ispezionata.

- Esercizi commerciali, Depositari/Grossisti: la composizione della Commissione preposta all'attività ispettiva non è normata, pertanto le visite ispettive vengono svolte da un farmacista a rotazione, un tecnico della prevenzione/UPG e, nel caso di ispezioni presso esercizi commerciali, un medico veterinario.
- RSA/RSD/IDR: per motivi organizzativi legati alla gestione del personale ASL, l'attività di vigilanza dell'AAF si inserisce nel programma ispettivo dei NOC Socio Sanitari, la Commissione pertanto è costituita da un farmacista dell'AAF ed un tecnico della prevenzione/UPG appartenente ai NOC.

Per la sede di Cremona, nella programmazione dei controlli è prevista la modifica e la rotazione della composizione dell'équipe (relativamente al farmacista di nomina dell'Ordine dei farmacisti e del tecnico della prevenzione) in modo che una stessa struttura venga periodicamente vigilata da operatori diversi. Per ogni ispezione viene redatto un verbale di sopralluogo con le risultanze della visita ispettiva, successivamente trasmesso al Responsabile del Dipartimento di appartenenza e, a seguire, un eventuale verbale di contestazione delle norme violate, notificato poi al trasgressore. Annualmente viene trasmesso alla Direzione Sanitaria un report riassuntivo delle visite ispettive eseguite, con le relative risultanze.
Infine, con l'obiettivo di garantire l'omogeneità degli interventi delle commissioni ispettive, sono stati programmati, per il secondo semestre, alcuni sopralluoghi congiunti presso le sedi farmaceutiche di confine tra le due ex sedi ASL. Per la sede di Cremona tutte le operazioni sopra descritte sono contenute nelle procedure della U.O.D. Autorizzazioni e Vigilanza Strutture Farmaceutiche.

Servizio accreditamento Vigilanza e Controllo Socio Sanitario e Socio Assistenziale (Cremona e Mantova)
La specifica normativa regionale, D.G.R. 2569 del 31.10.2014 "Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta socio sanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo":

a. codifica chiaramente le procedure con cui deve essere presentata la documentazione per l'attivazione di unità di offerta socio sanitaria e per la richiesta di accreditamento;
b. definisce le modalità di valutazione effettuate dagli organi preposti, comprensiva dei tempi entro cui le diverse fasi del processo devono essere concluse (accoglimento richiesta, valutazione documentazione, effettuazione dei sopralluoghi di verifica, attestazione della presenza o meno dei requisiti).

La DGR definisce inoltre le linee operative per le attività di vigilanza e controllo.
La presenza di specifica normativa permette il contenimento della discrezionalità ed il conseguente rischio.
Inoltre:

1. l'équipe di controllo è sempre composta da almeno da 2 operatori;
2. da gennaio 2016 Regione Lombardia ha definito verbali standard di verifica dei requisiti di esercizio e accreditamento per le unità di offerta socio sanitaria costituiti da check list predefinite;
3. le sedi territoriali applicano tali check list in ogni sopralluogo, sia nei controlli in caso di richiesta di apertura di nuovo servizio, che in caso di richiesta di accreditamento, che durante l'attività di vigilanza routinaria;
4. al fine di garantire uniformità nella compilazione di tali check list, si effettuano regolari incontri tra tutti gli operatori del servizio, anche per confronti su casi critici e revisione periodica delle procedure.
5. prosegue la modalità di rotazione del personale ispettivo, così da evitare il crearsi di costanti nel rapporto operatori/enti da vigilare, utilizzando le seguenti forme:

a. modifica di uno dei due membri dell'équipe
b. modifica di entrambi i membri dell'équipe
c. affiancamento di un terzo membro
d. controllo su UdO diverse rispetto a quelle abitualmente verificate
e. per la sede territoriale di Mantova nel 2016, a seguito di pensionamento e di diversa assegnazione del personale ATS - ASST, il 40% degli operatori addetti alla vigilanza e controllo socio sanitario sono stati sostituiti con nuovo personale

Codice di comportamento

Nel PTPC 2016-2018 il RPC ha individuato l'obiettivo di uniformare e adottare, nell'anno 2016, un unico Codice di Comportamento della ATS Val Padana, in sostituzione dei Codici di Comportamento già in precedenza adottati dalle confluite ASL di Cremona (Codice adottato con Delibera n. 52 del 30.01.2014) e ASL di Mantova (Codice adottato con Delibera n. 19 del 31.01.2014).
La principale variazione apportata rispetto alla mera integrazione dei due preesistenti codici consiste nell'aver disciplinato puntualmente lo svolgimento di attività extra istituzionale e di docenze da parte di dipendenti dell'Agenzia. A tal fine sono stati predisposti due distinti regolamenti che sono stati approvati con il medesimo provvedimento di adozione del Codice. Le due fattispecie di attività erano prima normate da Regolamenti a sé stanti presso l'ex Asl di Cremona e da articoli del Codice di Comportamento stesso presso l'ex Asl di Mantova.
Una prima bozza del Codice è stata inviata, in data 14 aprile 2016, alla Direzione Strategica, a tutti i Direttori di Dipartimento, ai Direttori dei servizi dei dipartimento amministrativi e ai Direttori dei servizi affari generali per raccogliere le prime osservazioni / integrazioni; contestualmente è stato acquisito il parere dalle Responsabili dei due Uffici Formazione (Cremona e Mantova) relativamente al Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza (Allegato B al Codice); la bozza del Codice nella nuova edizione è stata approvata dal Collegio di Direzione nella seduta del 26 aprile 2016.
Per quel che riguarda la necessità di attivare una procedura quanto più possibile aperta alla partecipazione diffusa, in data 5 maggio 2016 è stato pubblicato un avviso visibile nelle home page dei siti istituzionali di Cremona e di Mantova; l'avviso è stato pubblicato per 7 giorni consecutivi, con allegato un modulo per la raccolta di osservazioni, proposte e suggerimenti. È stato altresì messo a disposizione un indirizzo e-mail al quale far pervenire eventuali richieste di informazioni; la bozza del Codice è stata presentata alla OO.SS. del Comparto nella riunione del 4 maggio 2016 e inviata tramite mail a tutte le sigle presenti in Agenzia in data 6 maggio 2016; nel termine previsto per la presentazione delle osservazioni non è pervenuta alcuna proposta o istanza per la modificazione della bozza di Codice di comportamento.
La bozza definitiva è stata presentata, nella seduta del 13 maggio 2016, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che ha fornito il proprio parere obbligatorio, espresso in termini positivi, con verbale agli atti.
Il Codice di comportamento è stato approvato definitivamente dal Direttore Generale con Decreto n. 12 in data 8.07.2016.
Il Codice, unitamente alla relazione illustrativa, è pubblicato sia sul sito web istituzionale, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente", sottosezioni: "Disposizioni Generali – Atti Generali; sia nella rete intranet.
Il Codice si suddivide in 21 articoli, che riprendono in linea di massima il contenuto delle corrispondenti norme del C.C.N., integrandone e specificandone le previsioni normative. In tal modo si è ritenuto di garantire la redazione di uno strumento che fornisse una visione completa ed unitaria, conferendo al testo maggiore leggibilità. Nella redazione di ciascun articolo si è inoltre tenuto conto delle indicazioni elaborate dall'A.N.A.C (ex CiVIT) con la delibera 75/2013.
Strettamente correlati al Codice di Comportamento, ed approvati con Decreto del Direttore Generale n. 12 in data 8.07.2016 sono i seguenti regolamenti:

- "Regolamento sulle incompatibilità e sulle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali" (Allegato 2);
- "Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza espletata dal personale dipendente" (Allegato 3).

In attuazione del nuovo Codice, con nota del Direttore Generale del 12.09.2016, è stato trasmesso a tutti i dipendenti uno schema riepilogativo, quale promemoria sintetico, delle comunicazioni che i dipendenti devono inviare nelle varie situazioni declinate nel Codice, in particolare negli articoli 5-6-7-15, utilizzando gli appositi moduli correlati al Codice stesso, prevedendo alcune comunicazioni/dichiarazioni a carico del personale dipendente rientrante in determinate fattispecie.
Con riferimento alle disposizioni particolari Dirigenti, a ciascun Dirigente è richiesto di compilare, sottoscrivere e inviare al Responsabile Prevenzione Corruzione la dichiarazione in merito:

- all'avere / non avere partecipazioni azionarie e/o altri interessi finanziari che possono porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che sta svolgendo o che gli è stato proposto di svolgere;
- all'avere/non avere parenti/affini entro il 2° grado, coniuge/convivente che esercitano attività politiche, professionali, economiche che li pongono in contatti frequenti con il settore ove opera il dirigente.

Con riferimento alle eventuali violazioni al codice di comportamento (denunce, condanne e procedimenti disciplinari significativi), nell'anno 2016 non risultano adottati provvedimenti disciplinari o di violazione al codice di comportamento.
In tema di Whistleblowing, è pubblicato sul sito web aziendale un modulo informatizzato che consente la trasmissione di segnalazioni – anche in forma anonima – conforme a quanto prescritto dalla normativa vigente in materia. Nell'anno 2016 non sono pervenute segnalazioni con tale strumento.

Formazione

Nell'anno 2016 sono stati erogati i seguenti corsi di formazione, pianificati dal RPCT, designato anche come Responsabile scientifico e autore di testi:

1) Corso "La Legge 190/2012 "Anticorruzione" quale strumento di prevenzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione: aggiornamenti alla luce del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 e l'impatto sull'ATS Val Padana [cod. ASL FAD1604 - ID 109554.1] – Corso FAD
Destinatari: Corso FAD obbligatorio rivolto a tutto il personale dipendente della ATS.
Obiettivo: aggiornare in merito ai contenuti del nuovo Piano Nazionale Anticorruzione 2016 e implicazioni sulla predisposizione del Piano Prevenzione Corruzione dell'Agenzia. Nelle dispense (elaborate dal RPCT) sono stati affrontati i seguenti argomenti: illustrazione delle norme anticorruzione nel contesto nazionale, approfondimento relativo alle norme anno 2016, e analisi del piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 della ATS Val Padana con un richiamo al codice di comportamento.
Valutazione: la trattazione dei disposti normativi è stata opportunamente affrontata evidenziando la ricaduta interna, sia in riferimento alle misure organizzative che l'Agenzia deve operativamente pianificare ed applicare, sia agli obblighi in capo al personale dipendente e ai collaboratori.

2) Corso "Gruppi di miglioramento per l'analisi del rischio e le misure di prevenzione della corruzione in area amministrativa" (cod. C1602A) – Focus Group - Formazione sul campo .
Destinatari: Dirigenti responsabili di struttura amministrativa e operatori coinvolti nell'erogazione dei processi oggetto di analisi.
Obiettivo: gruppi di miglioramento impegnati nell'analisi di problematiche concrete di prevenzione della corruzione, calate nel contesto dell'attività amministrativa, attraverso l'analisi di specifici processi potenzialmente a rischio, al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni.
Valutazione: Il percorso formativo si è dimostrato efficace sia rispetto all'output (produzione di procedure operative finalizzate alla riduzione del rischio), sia rispetto all'outcome (applicazione ed effettiva riduzione del livello di rischio). Tutte le aree e gli operatori potenzialmente a rischio sono state coinvolte attivamente.

Monitoraggio dei tempi procedimentali

Nel PTPC 2016-2018 si è previsto, tra le misure obbligatorie di prevenzione del rischio di corruzione, il monitoraggio dei tempi procedimentali, ai fini di intercettare aree di criticità a rischio corruzione e prevedere opportune azioni di miglioramento.
L'Ufficio Qualità ha coordinato i Dipartimenti/Staff per la revisione delle Schede di Prestazione, con richiesta di aggiornare i seguenti dati:

- *Tempo medio di erogazione della prestazione*;
- *Termine massimo per l'erogazione della prestazione*;
- *Numero procedimenti conclusi oltre il tempo massimo previsto dalla normativa*;
- *Strumento per la rilevazione del dato*;
- *Azioni di miglioramento per la risoluzione delle criticità*.

Sul tema si è svolta anche una riunione di approfondimento con gli interessati, alla quale ha partecipato anche il RPCT.

A conclusione dell'approfondito lavoro di aggiornamento svolto da tutti i referenti dei processi monitorati, è stata pubblicata in Area Amministrazione Trasparente la Tabella del Monitoraggio dei Tempi procedimentali della ATS.

Flussi Informativi

I Referenti hanno attestato al RPCT di aver rispettato, per quanto di competenza, tutti gli obblighi relativi ai Flussi Informativi indirizzati al Responsabile Prevenzione Corruzione (con periodicità definita, o per ogni singolo evento, o a richiesta) previsti dal PTPC 2016-2018.
Il RPCT ha effettuato verifiche in merito ed ha sollecitato e/o supportato i Referenti in caso di necessità di approfondimenti.

Trasparenza
I Referenti hanno attestato di aver rispettato, per quanto di competenza, gli adempimenti periodici e le relative scadenze di pubblicazione in area "Amministrazione Trasparente", come previsti dal D.Lgs. 33/2013 e indicati nel PTTI approvato con Delibera n. 23 del 1.02.2016, compatibilmente con le complessità di varia natura (compresi sistemi informativi differenti) collegate all'integrazione di competenze e di modalità procedurali, la cui unificazione è tuttora in corso.
Sono stati effettuati monitoraggi trimestrali sulla pubblicazione dei dati da parte della funzione aziendale di supporto al RPCT, con riferimento alla totalità degli obblighi di pubblicazione. Inoltre, a conclusione di un analitico lavoro di analisi e interpretazione degli obblighi di pubblicazione, condotto da un gruppo interaziendale composto dai RPCT di varie aziende sanitarie lombarde, a fine anno 2016 è stato effettuato uno specifico monitoraggio sistematico per uniformare i criteri di pubblicazione dei dati secondo quanto concordato nel gruppo interaziendale e per dare attuazione ai nuovi obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. 97/2016, pur con le incongruenze degli artt. 14-15-41, non adeguatamente chiarite neppure dalle Linee Guida ANAC emanate con Delibera 1310 del 28.12.2016.
A riscontro delle relazioni di fine anno relative all'attuazione del PTPC 2016, inviate dai Referenti al RPCT, contenenti fra l'altro la dichiarazione di aver assolto tutti gli obblighi di propria competenza di pubblicazione in "Amministrazione Trasparente", come previsti dal PTPC 2016-2018, si è svolta venerdì 16 dicembre una riunione tecnica di verifica della sezione "Amministrazione Trasparente" , indetta dal RPCT con la partecipazione del Responsabile del Dipartimento Amministrativo e Affari Generali, dell'Ufficio Comunicazione (responsabile di pubblicare i file che riceve dai Referenti), della Segreteria del Nucleo di Valutazione, in previsione della Attestazione sul rispetto degli obblighi di pubblicazione che il Nucleo dovrà rilasciare; ai sensi del comunicato di ANAC pubblicato in:
http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6671 ,
la data di riferimento per l'attestazione del NdV sugli obblighi di trasparenza anno 2016 è il 31/3/2017 ed i documenti (attestazione, griglia e scheda di sintesi) saranno da pubblicare in Amministrazione Trasparente entro il 30/4/2017.
Si è effettuata una puntuale ricognizione, rispetto agli obblighi già previsti per l'anno 2016 dal D.Lgs. 33/2013 ed anche dei nuovi obblighi introdotti dal D.Lgs. 97/2016 a decorrere dal 23.12.2016, di ogni sotto-sezione di "Amministrazione Trasparente": poiché si è rilevato che alcune sotto-sezioni dovevano essere integrate o aggiornate con urgenza, è stato predisposto un file riepilogativo con gli interventi da effettuare a cura dei Referenti responsabili dei singoli obblighi di pubblicazione per rispettiva competenza, inviato ai destinatari con invito a provvedere tempestivamente, per consentire all'Ufficio Comunicazione l'aggiornamento delle pagine del sito. E' stato chiesto, come di consueto, il backup al 31.12.2016.

3.6 LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE NELLA ATS DELLA VAL PADANA

La metodologia utilizzata

Il PTPC rappresenta lo strumento attraverso il quale la ATS della Val Padana sistematizza e descrive un processo, articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi. Il Piano si fonda su una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Ciò avviene ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.
Attraverso la predisposizione del PTPC, l'ATS programma di attivare azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.
Il PTPC quindi è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il PTPC non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

Se il primo PTPC 2016-2018 della ATS rinviava necessariamente ai processi già inclusi nei PTPC 2015-2017 delle soppresse ASL confluite nella ATS, per effettuare il presente primo aggiornamento del Piano il RPCT, nel secondo semestre 2016, ha avviato e coordinato l'attività di identificazione dei processi tipici e maggiormente a rischio di competenza della ATS, con il fondamentale contributo dei Referenti, ai quali è stato affidato anche il compito di effettuare e proporre l'analisi e valutazione del rischio per ogni processo.
L'analisi del rischio è stata effettuata:
- tenendo conto delle indicazioni contenute nel PNA 2016 (sia per le aree generali, sia per la sezione contratti, sia per la sezione speciale Sanità);
- considerando varie fonti informative, tra cui l'esistenza o meno di eventi rilevanti (organizzazione dell'attività, procedure qualità, eventuali procedimenti disciplinari, segnalazioni all'autorità giudiziaria, confronto con il personale);
- ed è stata alla fine rappresentata secondo la metodologia proposta dall'Allegato 5 del PNA 2013.

L'analisi si è sviluppata, con il contributo fondamentale dei Responsabili dipartimentali dei processi aziendali, nelle seguenti fasi:

A) Mappatura e Ridefinizione Catalogo dei Processi di competenza ATS
B) Analisi e Valutazione del Rischio
C) Ponderazione del Rischio.

A) Mappatura e Ridefinizione Catalogo dei Processi della ATS a rischio di corruzione

L'analisi del rischio alla base del presente aggiornamento del PTPC della ATS è stata condotta tenendo conto delle aree di attività più esposte al rischio di corruzione, così come individuate dal PNA 2016, che menziona le seguenti:

- Aree generali:
  - gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
  - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
  - incarichi e nomine;
  - affari legali e contenzioso
- Sezione Contratti:
  Fasi:
  - programmazione,
  - progettazione della gara,
  - selezione del contraente,
  - verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto,
  - esecuzione e rendicontazione

- Aree Specifiche Sanità:
  a) attività libero professionale e liste di attesa;
  b) rapporti contrattuali con privati accreditati;
  c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
  d) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Il RPCT ed i Referenti Responsabili di Dipartimento e di Servizi Amministrativi, ai fini della mappatura dei processi rilevanti per il presente Piano della ATS della Val Padana, hanno effettuato le seguenti valutazioni preliminari, condivise anche nel Collegio di Direzione del 14.10.2016 nel quale il RPCT ha illustrato e proposto la metodologia per l'aggiornamento del PTPC 2017-2019:

- nell'ambito delle Aree Generali:

non si ritiene di considerare particolarmente a rischio l'area "Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio", caratterizzata da completa tracciabilità informatica, da assenza di discrezionalità, da un capillare controllo regionale;

si considera invece maggiormente rappresentativa delle funzioni istituzionali, ed anche maggiormente a rischio, l'area "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni", che è ben rappresentata in vari processi di competenza dei Dipartimenti.

- La sezione Contratti Pubblici:

tiene conto del fatto che, nelle aziende ed agenzie sanitarie lombarde, è applicata la normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, che prevede l' obbligo di adesione a convenzioni regionali, convenzioni CONSIP, gare aggregate tra aziende del consorzio/fuori consorzio e acquisti diretti MEPA, sistema che ha di fatto limitato il numero e la tipologia di gare singole interamente gestite dalla Stazione Appaltante e, quindi, ridotto i rischi di corruzione in materia di appalti. Le procedure di gara sono gestite esclusivamente sulle piattaforme telematiche regionale (SINTEL) e nazionale (MEPA) con processi predefiniti;

- Per quanto concerne la Sezione SANITA':

con riferimento alle aree di rischio specifiche declinate dall'ANAC nel PNA, stante la specificità del modello socio sanitario lombardo, in particolare dopo la LR n. 23/2015 che trasferisce in capo alle ASST le funzioni di presa in carico ed erogazione delle prestazioni alla persona, non rientrano nella competenza dell'ATS l'area "Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni" e le "Attività conseguenti al decesso intraospedaliero".

Anche l'area "attività libero professionale e liste di attesa" è poco significativa per quanto concerne l'attività libero professionale svolta in modo assolutamente residuale da Dirigenti ATS; mentre risulta non pertinente la componente "liste d'attesa" (riferibile invece direttamente alle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale svolta dalle ASST); tuttavia il monitoraggio delle liste d'attesa può rientrare fra le funzioni di vigilanza svolte dalla ATS rispetto agli erogatori contrattualizzati.

Assolutamente rilevante è invece, come evidenziato nell'analisi di contesto esterno ed interno, l'area dei "Rapporti contrattuali con privati accreditati", ben rappresentata nella mappatura dei processi.

Tra le aree di rischio indicate nel PNA 2016, nel presente aggiornamento del PTPC della ATS, tenuto conto di quanto rappresentato nelle precedenti sezioni Contesto Esterno e Contesto Interno, si è focalizzata l'attenzione sulle seguenti possibili aree di rischio:

AREA DI RISCHIO	Rischi
CONTRATTI PUBBLICI	- assenza di varietà e specificità degli attori coinvolti nell'intero processo di approvvigionamento; - condizioni di gara che interferiscono con la libera concorrenza e creano disparità di trattamento. - accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso; - 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); - uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; - utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa; - ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in

	sede di gara o di conseguire extra guadagni; - abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto.
INCARICHI E NOMINE	- frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire, se assenti i presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative, nella fase di definizione del fabbisogno; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale, con conseguente copertura della stessa tramite incarichi ad interim; - eccessiva discrezionalità, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati. - 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; - abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari; - irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari; - inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari; - progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.
GESTIONE ENTRATE, SPESE E PATRIMONIO	- ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti; - liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; - sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte; - effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere; - permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente; - creare condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione (gestione beni immobili).
VIGILANZA, ISPEZIONI, CONTROLLI E SANZIONI	- adottare procedure relative all'attività di vigilanza, controllo ed ispezione che non siano opportunamente standardizzate e codificate secondo il sistema qualità, con conseguente possibile sottrazione da parte dei destinatari dei controlli a prescrizioni e/o sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi. - abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti; - abuso nel rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficio ha funzioni esclusive o preminenti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti per apertura di esercizi commerciali). riconoscimento indebito di indennità, contributi, sovvenzioni a soggetti non in possesso dei requisiti di legge al fine di agevolare determinati soggetti; riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti; uso di falsa documentazione per agevolare taluni soggetti nell'accesso a servizi.
ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA	- Per quanto riguarda la fase di autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale *intramoenia (*ALPI*)*, possibili eventi rischiosi risiedono nelle false dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio dell'autorizzazione e nella inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di *intramoenia* allargata; - Fra gli eventi rischiosi della fase di esercizio dell'ALPI possono configurarsi • l'errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale, • la violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione, • lo svolgimento della libera professione in orario di servizio, • il trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione.
RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI	- mancato aggiornamento delle stime aziendali relativamente ai diversi settori di attività; - ritardi e/o accelerazioni nel rilascio delle autorizzazioni e nella realizzazione delle attività ispettive; - composizione opportunistica dei team incaricati; - disomogenea esecuzione delle attività ispettive stesse e la redazione dei relativi verbali; - omissioni e/o irregolarità nelle attività di vigilanza; - mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni; - riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate; - assenza o inadeguatezza delle attività di controllo.

I Referenti hanno pertanto identificato il seguente catalogo di processi, ai quali hanno applicato l'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio.

Mappatura e Ridefinizione del Catalogo dei Processi di competenza della ATS della Val Padana

N.	AREA DI RISCHIO	DIPARTIMENTO	SERVIZIO	PROCESSO (denominare il Processo)
1	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN, PSAL, SIPAV	Vigilanza
2	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN	Rilascio certificazioni ufficiali per esportazione alimenti
3	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN	Rilascio riconoscimenti ai sensi art. 6 Regolamento CE 852/2004
4	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Controllo ufficiale
5	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Gestione emergenze epidemiche
6	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Riconoscimenti, autorizzazioni, rilascio certificazioni, pareri, nulla-osta
7	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Direzione Sanitaria	UOC Servizio Farmaceutico	Attività autorizzativa e vigilanza strutture farmaceutiche
8	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Sociosanitarie con Sociali	UOC tutte	Commissione autorizzativa in ambito socio-sanitario
9	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Sociosanitarie con Sociali	UOC tutte	Erogazione di contributi economici a singoli cittadini
10	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Sociosanitarie con Sociali	UOC tutte	Commissione di valutazione ed orientamento nella rete di casi complessi
11	GENERALE: - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Sociosanitarie con Sociali	UOC tutte	Erogazione di contributi economici a Enti Territoriali Pubblici e Privati attraverso bandi, piani e sperimentazioni
12	GENERALE: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Dipartimento Amministrativo	Economico-Finanziario	Gestione delle entrate
13	GENERALE: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Dipartimento Amministrativo	Economico-Finanziario	Gestione delle spese e del patrimonio
14	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Assunzione di personale a tempo indeterminato tramite concorso
15	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Assunzione di personale a tempo determinato
16	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Conferimento incarichi di direzione di struttura complessa - ruolo sanitario
17	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Affidamento incarichi interni
18	GENERALE: Affari legali e contenzioso	Dipartimento Amministrativo	Affari Generali Legali Istituzionali	Conferimento di incarichi libero-professionali
19	GENERALE: Affari legali e contenzioso	Dipartimento Amministrativo	Affari Generali Legali Istituzionali	Sanzioni amministrative pecuniarie ex L. 689/1981 - Ordinanze di ingiunzione o di archiviazione
20	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROGRAMMAZIONE ACQUISTI
21	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROGETTAZIONE DELLA GARA
22	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	SELEZIONE DEL CONTRAENTE
23	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO
24	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	ESECUZIONE DEL CONTRATTO E RENDICONTAZIONE
25	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROROGA DEL CONTRATTO
26	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	AFFIDAMENTI DIRETTI
27	SANITA': rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	UOC Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Autorizzazione, accreditamento e vigilanza strutture sanitarie
28	SANITA': rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	UOC Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Autorizzazione, accreditamento e vigilanza strutture sociosanitarie
29	SANITA': rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	UOC Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Controllo prestazioni sanitarie
30	SANITA': rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	UOC Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Controlli di appropriatezza sociosanitaria

B) Analisi e Valutazione del Rischio

Dopo aver definito il catalogo dei processi rilevanti per la ATS della Val Padana, i Referenti del RPCT hanno effettuato per ogni processo di competenza l'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio. Di seguito si riportano le analisi svolte in ogni Dipartimento, evidenziando che il lavoro di analisi che il RPCT ha richiesto ai Referenti ha costituito anche l'occasione per un necessario confronto fra i due ambiti territoriali di Cremona e di Mantova, nella prospettiva di una progressiva integrazione delle procedure e delle attività; il lavoro di mappatura e analisi dei processi nei Servizi del Dipartimento Amministrativo è stato svolto in un corso di formazione sul campo, con la tecnica del focus group, che era stato pianificato dal RPCT nel Piano di Formazione 2016 e che si è svolto in tre incontri (10 novembre, 6 dicembre, 20 dicembre 2016), ai quali hanno partecipato Dirigenti e Collaboratori dei Servizi Amministrativi, con la supervisione e il coordinamento del Direttore del Dipartimento Amministrativo. In ogni Dipartimento, contestualmente all'analisi e valutazione del rischio, per ogni processo o trasversalmente per tutti i processi, i Responsabili hanno anche proposto specifiche misure ulteriori di prevenzione, in aggiunta a quelle già in essere. Tali misure vengono riportate anche nella successiva sezione.
Di seguito si riportano le analisi svolte in ogni Dipartimento.

DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)

Nell'individuazione dei processi a valenza ATS per il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria sono state analizzate alcune fonti informative, tra cui l'esistenza o meno di eventi rilevanti (organizzazione dell'attività, procedure qualità, eventuali procedimenti disciplinari, segnalazioni all'autorità giudiziaria, confronto con il personale, etc.). Non sono emerse particolari criticità, pertanto si è deciso di confermare il processo:
- VIGILANZA, trasversale comune ai tre servizi Igiene e Sanità Pubblica – Ambiente/Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro/Igiene Alimenti e Nutrizione
e di mantenere due processi specifici per Igiene Alimenti e Nutrizione:
- RILASCIO RICONOSCIMENTI AI SENSI DELL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO (CE) 852/2004
- RILASCIO CERTIFICAZIONI UFFICIALI PER ESPORTAZIONE ALIMENTI.

Si precisa che nelle procedure aziendali per ogni processo sono già adottate le seguenti misure di prevenzione:

- ✓ Garanzia di verificabilità, documentazione, coerenza e congruità di ogni operazione svolta: per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale, su cui si possa procedere in ogni momento alla effettuazione di controlli, che attesti le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individui chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa;
- ✓ separazione delle funzioni: quando possibile devono rimanere separate le operazioni ispettive rispetto a:
  - quelle programmatorie, autorizzative e di controllo della regolarità del processo;
  - documentazione dei controlli: devono essere documentati i controlli, anche di supervisione interna;
  - rotazione degli operatori: ai fini della prevenzione del fenomeno della corruzione, nella programmazione dei controlli si dovrà prevedere la modifica e la rotazione della composizione dell'équipe in modo che una stessa struttura venga periodicamente vigilata da operatori diversi.

DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

L'identificazione dei processi è stata eseguita tenendo conto da una parte della "sensibilità" degli stessi a pericoli di deviazione e dell'entità delle possibili ricadute sulla sfera giuridica dei soggetti esterni coinvolti, determinata da procedure e/o comportamenti non conformi degli operatori sanitari dell'Agenzia, dall'altra dalla rilevanza dal punto di vista numerico/quantitativo dei processi .
Si è dunque operato in sostanza valutando dei processi che rappresentano una aggregazione della maggior parte delle attività veterinarie sia in termini numerici che di rappresentatività così denominati:

- CONTROLLO UFFICIALE: esso rappresenta il "core" dell'attività del Dipartimento dovendosi espletare in tutti gli impianti di competenza, compresa l'attività di ispezione alla macellazione e campionamento, secondo modalità definite da procedure e standard di funzionamento
- GESTIONE DELLE EMERGENZE EPIDEMICHE: con particolare "focus" sull'emissione dei provvedimenti restrittivi e coercitivi e relativi riconoscimenti di indennizzi appropriati.
- RILASCIO DI RICONOSCIMENTI, CERTIFICAZIONI, AUTORIZZAZIONI, PARERI E NULLA-OSTA: in termini di appropriatezza, tempi e semplificazioni

I suddetti processi sono quindi stati valutati conformemente all'allegato 5 del PNA 2013 tenendo conto, per l'attribuzione dei punteggi, dell'applicabilità dei criteri in esso previsti e dalle misure di prevenzione della corruzione già in essere presso l'Agenzia o determinate da controlli da parte di soggetti istituzionali esterni oppure determinati dal cambiamento in essere del modello di organizzazione.
Queste ultime, già illustrate in vari documenti quali il Manuale Qualità, Regolamento di Dipartimento, relazioni semestrali e annuali al Responsabile anticorruzione etc., si possono così riassumere:
a) rotazione del personale, prevista come misura imprescindibile ed attuata costantemente ove non confliggente in modo critico con l'assetto organizzativo e con le competenze professionali.
b) conduzione dei controlli in equipe : un numero significativo di controlli ufficiali sono condotti da equipe e non da singoli e le equipe sono variabili per componenti e per assegnazione dei controlli
c) conduzione dei controlli da parte di personale normalmente non assegnato all'impianto/territorio
d) audit interni e supervisioni dipartimentali: sono previsti nel Piano Annuale di programmazione un certo numero di audit interni e supervisioni a garanzia del rispetto degli standard di funzionamento delle AC che integrano gli aspetti relativi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'attività della PA
e) controlli e audit daparte di soggetti terzi: annualmente il Dipartimento Veterinario viene sottoposto ad audit di sistema o di settore da parte di REGIONE LOMBARDIA-UO Veterinaria e , considerata la cospicua presenza di impianti rappresentativi di tutto il settore agroalimentare, frequentemente da parte del MINISTERO DELLA SALUTE, della Commissione Europea (tramite l'ufficio di controllo veterinario (FVO) e da altre numerose delegazioni di controllo rappresentative di PAESI TERZI (USA in primo luogo) che verificano la conformità dei nostri controlli ufficiali alle loro normative ai fini delle garanzie per l'export.
f) riorganizzazione nel nuovo POAS: la nuova strutturazione proposta per il Dipartimento veterinario realizza il maggior grado di terzietà e indipendenza possibile (anche se non totale) nella valutazione dei controlli ufficiali condotti dai Distretti, avendo scisso anche le responsabilità dal supporto tecnico-scientifico e dal coordinamento delle attività mediante la previsione di 2 aree dipartimentali distinte, una che si occupa della programmazione, monitoraggio, supervisione e audit interni, l'altra di coordinamento e supporto diretto delle attività erogative territoriali.

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

- GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

I processi "GESTIONE DELLE ENTRATE" e "GESTIONE DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO" sono stati valutati con un rischio complessivamente minore di 4, per effetto sia delle rilevanti normative e circolari in materia (in particolare D.Lgs. 118/2011, circolari regionali, principi contabili, norme fiscali) sia per la presenza rilevanti di controlli (automatizzati nell'ambito del gestionale di contabilità e di organismi esterni).
Il 2017 vedrà l'aggiornamento del PAC secondo le indicazioni aggiornate che saranno formulate dalla Regione, così da sviluppare processi di miglioramento e di controllo interno.

- INCARICHI E NOMINE

E stato analizzato e valutato l'ambito di rischio nei processi di:

- Reclutamento di personale a tempo determinato e indeterminato
- Nomine e incarichi aziendali: conferimento, valutazione e conferma o revoca.

Si è tenuto conto che, sulla base delle prassi in essere, nelle fasi del processo già sono applicate misure di segregazione delle competenze che costituiscono misure di prevenzione del rischio:

- per il Reclutamento di personale a tempo determinato e indeterminato:

- Definizione delle dotazioni organiche e carichi di lavoro;
- Specifico provvedimento con l'individuazione del fabbisogno di personale;
- Richieste di autorizzazioni regionali;
- Verifica graduatorie esistenti presso l'azienda ; Avvisi di mobilità;
- Verifica graduatorie presenti presso altre aziende; Apertura nuovo concorso pubblico; Delibera di approvazione del bando; pubblicazione su BURL e G.U.;
- Divulgazione bando di concorso sul sito aziendale;
- Raccolta domande; verifica dei requisiti;
- Delibera di ammissione candidati e nomina della commissione;
- Convocazione della commissione; valutazione titoli dei candidati;
- Predisposizione da parte della commissione, nel giorno stesso, dei contenuti delle prove;
- Espletamento delle prove scritte, pratiche e/o orali, secondo tipologia dei posti; predisposizione graduatoria con pubblicazione della stessa;
- Delibera di approvazione del verbale e nomina vincitori;
- Assunzione del vincitore.

- per il processo Nomine e incarichi aziendali: conferimento, valutazione e conferma o revoca:

- Verifica all'interno degli atti del procedimento della coerenza dell'incarico da conferire rispetto al POAS e agli indirizzi di programmazione regionale;
- Pubblicazione di legge su GU e sul sito internet per le strutture complesse o sul sito intranet per le strutture semplici o di alta specializzazione;
- Avvio della procedura.

Quali ulteriori Misure di prevenzione per i processi amministrativi dell'area, nel rispetto delle indicazioni contenute nel Piano aziendale anticorruzione, nonché delle determinazioni fornite da ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (delibera n. 831 del 3/8/2016), il Servizio Gestione Risorse Umane ha il compito di verificare, attraverso l'acquisizione di idonea documentazione:

- la coerenza tra la richiesta di avvio di una procedura concorsuale e l'Atto aziendale (POAS), la dotazione organica, le previsioni normative e regolamentari del settore;
- vincolare il tempo di assegnazione di incarichi temporanei vigilando sui tempi di avvio delle procedure concorsuali;
- evitare l'uso distorto e improprio della discrezionalità (richiesta di requisiti eccessivamente dettagliati o generici);
- pubblicazione dei criteri di selezione da parte delle apposite commissioni, con il monitoraggio dei sistemi di selezione dei componenti, entro le norme di legge (non potendosi peraltro ipotizzare i suggeriti sistemi di rotazione o verifica preliminare di eventuali profili di incompatibilità/conflitto di interessi in procedimenti che prevedono sorteggi).

Nell'ambito dei processi di competenza dell'area AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO, sono stati definiti, analizzati e valutati i seguenti processi:

- CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO-PROFESSIONALI

Il processo si articola nelle seguenti fasi:

- Individuazione dei fabbisogni in relazione alle esigenze dell'ATS ed ai vincoli economico-normativi effettuata a cura dei Servizi aziendali che necessitano di acquisire prestazioni libero-professionali mediante conferimento di specifici incarichi
- Valutazione dei fabbisogni da parte della Direzione aziendale competente
- Decreto di indizione della procedura selettiva pubblica e redazione del relativo avviso

- Pubblicizzazione e diffusione dell'avviso di selezione
- Raccolta delle domande prodotte dai candidati, fornendo loro le informazioni ed i chiarimenti eventualmente richiesti
- Esame delle domande dei candidati ai fini dell'ammissibilità alla procedura
- Composizione della Commissione Esaminatrice sulla base di quanto previsto dal Regolamento ex ASL Cremona
- Riunione della Commissione Esaminatrice per espletamento della selezione per soli titoli o per titoli e colloquio, sulla base di quanto previsto dall'avviso pubblico
- Redazione verbale dei propri lavori da parte della Commissione, dal quale risulta la graduatoria
- Decreto approvazione lavori della Commissione
- Decreto conferimento dell'incarico e stipula disciplinare d'incarico

Il rischio consiste essenzialmente in:
- Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione
- Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari

L'ATS si doterà nell'anno 2017 di specifico Regolamento relativo alle procedure di conferimento degli incarichi libero-professionali. Nel frattempo continua ad essere utilizzato il Regolamento adottato dall'ex ASL di Cremona, confluita nell'ATS dall'1.1.2016.
Le procedure si attengono comunque a quanto previsto da leggi, circolari e direttive nazionali che dettano principi di carattere generale per disciplinare il ricorso all'affidamento di incarichi / consulenze a soggetti esterni all'ente.
Da diversi anni gli elenchi dei liberi professionisti ed il relativo compenso sono pubblicati sul sito web istituzionale. Attualmente, in adempimento al D.Lgs. 33/2013, sono resi disponibili nella Sezione Amministrazione Trasparente, unitamente al curriculum di ognuno di loro.
I provvedimenti di avvio della selezione pubblica per l'affidamento di incarichi libero-professionali vengono adottati previa acquisizione di motivate richieste da parte dei Responsabili aziendali, successivamente vagliate dalla Direzione aziendale competente, in termini di effettive esigenze prestazionali e di impatto economico complessivo.

<u>- SANZIONI AMMINISTRATIVE PECUNIARIE EX L. 689/1981 - ORDINANZE DI INGIUNZIONE O DI ARCHIVIAZIONE</u>

Il processo si articola nelle seguenti fasi:
- Contestazione di violazione amministrativa punita con sanzione pecuniaria, notificata a seguito di attività di vigilanza e ispezione effettuata dagli organi accertatori competenti
- Mancato pagamento della sanzione in misura ridotta o trasmissione di scritti difensivi / richiesta di audizione da parte del sanzionato
- Esame degli eventuali scritti difensivi e assolvimento dell'audizione a cura del SAGLI
- Valutazione istruttoria dell'intera documentazione da parte della struttura aziendale competente per materia
- Esame conclusivo degli atti relativi all'illecito amministrativo da parte del SAGLI, ai fini della valutazione circa la fondatezza formale e sostanziale dell'accertamento / contestazione
- Se l'accertamento /contestazione risultano fondati, predisposizione di motivata ordinanza ingiunzione di pagamento determinando la somma dovuta; altrimenti predisposizione di motivata ordinanza di archiviazione degli atti
- Sottoposizione al visto del Direttore Amministrativo
- Sottoposizione alla firma del Direttore Generale dell'ATS, quale autorità competente
- Notifica dell'ordinanza a cura del personale aziendale competente per materia

Il rischio consiste essenzialmente in:
- Inosservanza delle norme procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della procedura sanzionatoria
- Conflitto /comunanza di interessi con il presunto autore della violazione o con l'impresa oggetto di controllo

In relazione all'attività di vigilanza, dalla quale trae origine il processo sanzionatorio, da tempo sono state intraprese iniziative affinchè i controlli ispettivi avvengano nel rispetto delle regole di trasparenza e imparzialità, prevedendo anche la rotazione del personale di vigilanza. Di norma, i sopralluoghi vengono effettuati da due operatori nelle situazioni più critiche.
Si rileva che le fasi del processo prevedono il passaggio della documentazione in più settori aziendali ed in diverse riprese, in applicazione della misura di segregazione delle competenze.
Per quanto riguarda il SAGLI, cui compete la predisposizione delle ordinanze di ingiunzione / archiviazione delle sanzioni amministrative pecuniarie ex L. 689/1981, da tempo viene applicata la misura del doppio visto (Responsabile SAGLI e Direttore Amministrativo) nelle ordinanze da sottoporre alla firma del Direttore Generale.
E' fase di adozione un Regolamento unico per l'ATS. Nel frattempo nelle due sedi territoriali ATS si utilizzano i Regolamenti adottati dall'ex ASL di Cremona e di Mantova.

- AREA DI RISCHIO CONTRATTI

Il Servizio Approvvigionamenti e Tecnico-Patrimoniale ha effettuato una puntuale analisi dei rischi e delle misure di prevenzione del rischio corruzione applicabili al contesto di attività della ATS della Val Padana.
La normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, prevede:
- obbligo di adesione a convenzioni regionali stipulate dalla centrale di committenza;
- obbligo di adesione a convenzioni CONSIP;
- obbligo di programmazione biennale gare aggregate tra aziende del consorzio (attualmente facciamo parte dell'Unione ATS composta da tutte le 8 ATS lombarde);
- obbligo di programmazione biennale acquisti superiori ad € 40.000,00 (al momento in attesa di un decreto attuativo del Ministero infrastrutture e trasporti);
- obbligo di programmazione acquisti superiori ad € 1.000.000,00 (entro il 31.10 di ogni anno);
- obbligo di programmazione triennale lavori;
- obbligo di utilizzo degli strumenti messi a disposizione da Consip (MEPA – mercato elettronico della pubblica amministrazione- Accordi quadro, SDA – sistemi dinamici di acquisto) e dalla centrale di committenza regionale ARCA (piattaforma SINTEL);
- categorie merceologiche esclusivamente riservate ai soggetti aggregatori per le quali la stazione appaltante può procedere all'acquisto solo in situazioni residuali di importo o per esaurimento temporaneo delle convenzioni, previa autorizzazione regionale (DPCM 24.12.2015).
Pertanto le procedure di gara rimaste di competenza della singola stazione appaltante sono estremamente residue.
Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, per il settore di competenza, occorre tenere in considerazione diversi fattori che intervengono nel procedimento che conduce all'acquisto di un bene, servizio o fornitura o all'affidamento di un lavoro.
In primo luogo, occorre considerare che i procedimenti che si svolgono in questo settore sono complessi, distinti in varie fasi, non tutte caratterizzate da uno stesso grado di rischio corruzione.
La legge speciale sugli appalti è costituita dal c.d. nuovo "Codice dei contratti pubblici", introdotto col D.Lgs. n. 50/2016, che disciplina tutte le procedure ammesse dalla legge ai fini degli acquisti e della stipulazione di contratti nel settore pubblico. Tale normativa è ulteriormente specificata attraverso le Linee guida dell'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione), la cui emanazione è stata esplicitamente prevista dal predetto Codice, le quali forniscono indicazioni dettagliate sulle varie fasi delle procedure di acquisto e sui compiti e competenze dei soggetti coinvolti.
Per questi motivi le P.A., nel gestire i propri acquisti e nella stipulazione di contratti con i terzi, svolgono un'attività in gran parte vincolata ad iter predeterminati per legge. Pertanto, anche per l'ATS, il percorso riservato al S.A.T.P., per lo svolgimento della propria attività, è quello individuato dalla normativa di settore.
In particolare, nella scelta della procedura da adottare per il singolo acquisto, si individuano i seguenti processi, per i quali sono descritte nel capitolo 3.7 del presente PTPC specifiche misure di prevenzione e indicatori di controllo:

1. *PROGRAMMAZIONE ACQUISTI*: ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 50/2016, l'ATS adotta il programma biennale degli acquisti di beni e servizi (entro il 31/10 per gli acquisti superiori al 1.000.000,00 di euro e, entro data da definirsi con decreto del ministero Infrastrutture e trasporti, per gli acquisti superiori a € 40.000,00) e il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali.

2. *PROGETTAZIONE DELLA GARA*: la progettazione della gara viene effettuata in accordo con il servizio utilizzatore che, per la segregazione delle competenze, predispone il capitolato tecnico. I fabbisogni vengono verificati sia sull'andamento storico degli acquisiti sia sulle modifiche (implementazioni/diminuzioni) di attività previste per il periodo di riferimento del contratto.

3. SELEZIONE DEL CONTRAENTE: tutte le procedure > di € 40.000,00 (ad esclusione di quelle con fornitore unico) prevedono un atto di indizione che viene pubblicato, insieme a tutta la documentazione di gara, sia sulla piattaforma telematica di riferimento (MEPA o SINTEL) nonché sul sito aziendale BANDI DI GARA – bandi in scadenza.

4. *VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO:* l'aggiudicazione viene disposta con decreto del Direttore Generale e pubblicata tempestivamente nella sezione BANDI DI GARA – ESITI DI GARA. Nell'atto sono ripostati l'aggiudicatario, il punteggio ottenuto in sede di valutazione della procedura, il valore del contratto, la durata e la decorrenza.

5. *ESECUZIONE DEL CONTRATTO E RENDICONTAZIONE:* la fase più delicata del ciclo degli acquisti è legata all'esecuzione del contratto. Per questo motivo, la necessità di controllare l'effettiva erogazione delle prestazioni/forniture previste dal contratto, per ogni contratto è prevista la nomina del Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC). Nell'atto di aggiudicazione il DEC viene individuato formalmente (previa dichiarazione di assenza di conflitto di interessi). Il DEC provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'esecutore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità dei documenti contrattuali.

6. *PROROGHE:* tutte le proroghe contrattuali sono oggetto di monitoraggio semestrale regionale sia in termini di durata che in termini di importo. Per ogni proroga viene adottato un atto debitamente motivato.

7. *AFFIDAMENTI DIRETTI:* ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016 "Contratti sotto soglia", l'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie comunitarie avvengono nel rispetto dei principi di cui all'articolo 30, comma 1, nonché nel rispetto del principi di rotazione e in modo da assicurare l'effettiva possibilità di partecipazione delle microimprese, piccole e medie imprese. Per affidamenti di importo inferiore a 40.000 euro, mediante affidamento diretto, adeguatamente motivato o per i lavori in amministrazione diretta.

   Si evidenzia che il rischio è sotto controllo in tutte le fasi sopradescritte in quanto tutti gli operatori del SATP sono formati sulla normativa in materia di appalti nonché in materia di corruzione. Tutti gli atti vengono pubblicati tempestivamente; gli operatori coinvolti nel processo di affidamento di contratti devono dichiarare le assenze di incompatibilità nonché di conflitto di interesse e, ove possibile, viene applicata la rotazione; la documentazione tecnica viene predisposta da altri servizi aziendali.
   Si segnala, infine, in conseguenza della normativa regionale e nazionale che ha privilegiato i soggetti aggregatori, il ridotto numero di procedure di gara che il SATP svolge sia in aggregazione sia in autonomia.

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (PAAPSS)

I Servizi afferenti agli ex Dipartimenti PAC di Cremona e di Mantova hanno proceduto in modo congiunto alla ridefinizione dei processi aziendali a rischio potenziale di corruzione organizzando incontri, che hanno visto il coinvolgimento dei dirigenti e operatori afferenti del futuro Dipartimento PAAPSS. Sono stati condivisi e mappati e analizzati i seguenti quattro processi:

- AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE SANITARIE

L'autorizzazione è prevista nel caso di strutture sanitarie di ricovero e cura, nonché per i centri di procreazione medicalmente assistita e per la residenzialità psichiatrica e, in tal caso, la procedura è analoga a quella dell'accreditamento. Nei casi in cui l'autorizzazione sia richiesta contestualmente all'accreditamento il processo è unico. In tutti i casi in cui è prevista la SCIA, il processo di verifica è attualmente gestito dal Dipartimento di Prevenzione Medico (processo VIGILANZA).
Entrando nel merito dell'Accreditamento, presso l'ATS della Val Padana sono presenti due distinte equipe nei due ambiti territoriali di Mantova e Cremona.
In entrambe le sedi opera un team multidisciplinare che, a Cremona, può essere integrato da Tecnici di Prevenzione e dall'Ingegnere del Dipartimento di Prevenzione Medica *(con riferimento al presente, ma è ancora da definire come sarà a regime con il nuovo POAS)*.
Un unico team ha consentito di sviluppare competenze e modalità di lavoro condivise, di comporre l'equipe di verifica in base alla complessità della Struttura da valutare e di rendere omogenea l'attività ispettiva svolta.
Tale organizzazione, sviluppatasi anche a partire dai limiti imposti dalle risorse assegnate, ha reso evidente il proprio operato ai fini della prevenzione della corruzione mediante le seguenti azioni:

- utilizzo di check list, predisposte sia dalla Regione che dal Servizio, in conformità alla normativa vigente. In caso di necessità, tali check list sono state integrate da ulteriori specificazioni, sulla base di quanto emerso da audit effettuati sistematicamente tra gli operatori;
- in caso di dubbi interpretativi, interpello del Gruppo di Lavoro regionale in materia di accreditamento, appropriatezza e controllo di queste Strutture;
- utilizzo di apposito software per il monitoraggio in continuo delle dotazioni organiche degli Erogatori, compilato mediante autocertificazione (debito informativo obbligatorio).

Ulteriori controlli a valle:

- supervisione dei verbali ispettivi e dei relativi provvedimenti da parte delle Direzioni di Dipartimento e Strategica;
- controllo regionale indiretto attraverso: software regionale ASAN, decreti ATS, flussi informativi delle sanzioni implementati a livello di ATS;
- monitoraggio informatizzato dell'esito dei provvedimenti prescritti e delle sanzioni erogate presso il Dipartimento di riferimento dell'ATS.

Per rendere omogenee le modalità di lavoro tra le gli operatori delle due sedi territoriali, si è ritenuto di effettuare una serie di incontri di approfondimento in ambito di accreditamento (blocchi operatori, terapie intensive e pronto soccorsi). Inoltre, si è concordato di effettuare alcuni sopralluoghi, in modalità integrata tra le due equipe, presso le strutture erogatrici sanitarie dei due ambiti.
Nel corso dell'anno 2017 è previsto di uniformare la modalità di verbalizzazione dei sopralluoghi che, attualmente, viene gestita secondo due diverse modalità:

- presso la sede di Mantova il verbale evidenzia i requisiti oggetto di verifica e loro risultanze in termini di soddisfacimento o meno, con trasmissione dello stesso alla Struttura interessata per eventuale contraddittorio;
- presso la sede di Cremona i verbali ispettivi sono predisposti, condivisi e sottoscritti in loco.

Nella valutazione del rischio sono state fatte le seguenti considerazioni:

- valore economico: all'accreditamento non consegue in modo automatico la contrattualizzazione con conseguente erogazione di prestazioni a carico del S.S.N.; inoltre gli ultimi provvedimenti di gestione del Servizio Sociosanitario annuali hanno bloccato parzialmente o totalmente gli accreditamenti.
- controlli: non essendo mai stato segnalato alcun caso di fenomeno corruttivo, si ritiene che quanto attuato sia efficace come contenimento del rischio.
- impatto organizzativo: considerando la nuova organizzazione a livello di ATS il personale impiegato corrisponde a circa 80% del personale del Servizio.
- impatto reputazionale: nella valutazione del rischio è stato considerato il processo in ambito ATS.

- <u>CONTROLLO PRESTAZIONI SANITARIE</u>

Presso l'ATS della Val Padana sono presenti due distinti Nuclei Operativi di Controllo nei due ambiti territoriali di Mantova e Cremona.
Per entrambi gli ambiti territoriali i criteri di selezione delle pratiche oggetto di controllo sono esplicitati nel Piano annuale dei Controlli della ATS, che viene deliberato tutti gli anni entro il 31 gennaio e contestualmente inviato alla DGW di Regione Lombardia ed a tutti i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie.
Gli stessi criteri, nella declinazione operativa, sono condivisi tra tutti gli operatori in sede di programmazione periodica dell'attività e di definizione pratica dei campioni. La determinazione del campione avviene tramite l'utilizzo dei software in dotazione che consentono una scelta randomizzata delle pratiche nell'ambito delle fattispecie prese in considerazione e la marcatura con codice delle varie tipologie di casistica selezionate.
In ogni equipe è presente almeno un dirigente medico, responsabile del controllo e la verifica sulla singola struttura viene svolta da non meno di due operatori compresenti.
Esiste una rotazione continua di tutti gli operatori sulle strutture controllate, precisando che la definizione numerica dell'equipe varia a seconda delle dimensioni della struttura e tiene conto anche delle esigenze del servizio, ma mai secondo assegnazioni predeterminate.
In molti casi il numero delle pratiche da verificare richiede l'effettuazione di sessioni di controllo che si protraggono per più giornate per cui in buona parte dei casi tutti gli operatori NOC partecipano alla verifica: in questo caso, al termine di ogni giornata viene redatto a cura del NOC un verbale riassuntivo delle attività svolte nel giorno, contenente l'elenco delle cartelle / tracciati record esaminati ed eventuali problematiche emerse.
In entrambi gli ambiti territoriali, nel corso della stessa sessione di controllo vengono individuati momenti di discussione interna al gruppo di lavoro sulla modalità di approccio al controllo, al fine di pervenire a decisioni condivise e rappresentative dell'intera equipe.
Al termine dei controlli con verifica ispettiva, alla presenza del Legale Rappresentante della struttura erogatrice (o di un dirigente suo delegato), si effettua la disamina dei casi che presentino difformità rispetto alle codifiche delle diagnosi e delle procedure adottate, ai DRG assegnati, alla durata del ricovero o a quant'altro specificato dalla Regione Lombardia o dalla Direzione Generale ATS, alla appropriatezza prescrittiva delle prestazioni ambulatoriali e alla corretta rappresentazione del debito formativo delle prestazioni ambulatoriali.
Al termine della verifica i componenti del Nucleo redigono un verbale, secondo lo schema tipo fornito dalla Regione Lombardia su supporto informatico, che contiene l'elenco delle cartelle cliniche/record delle prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale esaminate, il giudizio formulato dal Nucleo per ciascuna fattispecie (unitamente ad eventuali segnalazioni di ambiti di miglioramento individuati), l'eventuale nuova valorizzazione della prestazione ed il giudizio concorde o discorde del rappresentante della struttura erogatrice. In caso di non concordanza con il giudizio del NOC, il legale rappresentante della struttura entro 30 giorni ha facoltà di presentare controdeduzioni avverse all'esito del controllo al Direttore Generale dell'ATS.
Relativamente alle evidenze documentali e alla supervisione del Responsabile, la documentazione relativa all'attività di controllo (campione di pratiche da controllare, comunicazioni agli erogatori, verbali di

accertamento) sono disponibili in apposita cartella condivisa in rete aziendale, nonché del Direttore di Dipartimento per supervisione e verifica dell'attività svolta.
Ai fini di garantire lo svolgimento etico e corretto dell'attività, nonché di prevenire illiceità da parte del personale coinvolto in dette attività, l'ATS Val Padana, in ottemperanza a quanto specificato dalla normativa vigente, ha provveduto a definire le modalità operative descritte in apposita procedura del sistema gestione qualità, nel rispetto dei seguenti principi:

- garanzia di verificabilità, documentazione, coerenza e congruità di ogni operazione svolta: per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale, su cui si possa procedere in ogni momento alla effettuazione di controlli, che attesti le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individui chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa;
- separazione delle funzioni: quando possibile devono rimanere separate le operazioni ispettive rispetto a quelle programmatorie, autorizzative e di controllo della regolarità del processo;
- documentazione dei controlli: devono essere documentati i controlli, anche di supervisione interna, effettuati dall'Azienda;
- rotazione degli operatori: ai fini della prevenzione del fenomeno della corruzione, nella programmazione dei controlli si dovrà prevedere la modifica e la rotazione della composizione dell'équipe in modo che una stessa struttura venga periodicamente vigilata da operatori diversi.

Nella valutazione del rischio sono state fatte le seguenti considerazioni:
- controlli: non essendo mai stato segnalato alcun caso di fenomeno corruttivo, si ritiene che quanto attuato sia efficace come contenimento del rischio.
- impatto organizzativo: considerando la nuova organizzazione a livello di ATS il personale impiegato corrisponde a circa 60% del personale del Servizio.
- impatto reputazionale: nella valutazione del rischio è stato considerato il processo in ambito ATS.

- <u>AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE SOCIOSANITARIE</u>

e

- <u>CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA SOCIOSANITARIA</u>

L'attività consiste nell'effettuazione di controlli al fine di valutare:
- la presenza ed il mantenimento nel tempo dei requisiti per l'esercizio e l'accreditamento delle UdO sociosanitarie;
- il rispetto degli indicatori di appropriatezza ex dgr 1765/14.

La valutazione del rischio corruttivo è stata impostata su questi processi, precisando che l'attività viene svolta in entrambe le sedi territoriali dell'ATS.
L'attività è rigidamente vincolata nelle quantità, nelle modalità e nei possibili esiti dei controlli, in quanto si svolge nel rispetto di :
- Piano dei Controlli annuale validato da Regione;
- norme regionali emanate con DGR generali e specifiche;
- modelli regionali di verbali e check-list.

Viene sempre svolta almeno da due operatori contemporaneamente e, a volte, prevede anche l'introduzione di un terzo operatore. A fini della riduzione del rischio corruttivo, da tempo sono stati introdotti i seguenti elementi preventivi:
- Modifica periodica della composizione della coppia di operatori;
- Modifica periodica dei territori (e quindi delle UdO) su cui effettuare i controlli;
- Introduzione di un terzo operatore nell'équipe.

I punteggi di valutazione del rischio sono stati attribuiti secondo i seguenti criteri.

Probabilità:

- il livello di discrezionalità risulta medio-basso, poiché tutti i processi sono vincolati da norme generali e specifiche e, rispetto alla precedente valutazione, la discrezionalità è stata ulteriormente ridotta dall'introduzione di strumenti regionali (verbali e check-list) uguali su tutto il territorio della Regione;
- la rilevanza esterna è invece al massimo livello, perché l'attività di controllo è effettuata solo su utenti esterni;
- la complessità risulta bassa o medio-bassa, coinvolgendo solamente la Regione oltre l'ATS;
- in riferimento al valore economico invece la valutazione è media, perché accreditare un ente comporta la possibilità per l'ente di accedere alla contratualizzazione, ma non la certezza;
- la frazionabilità è sostanzialmente inesistente, perché tutto il processo si conclude all'interno dell'ATS (la Regione ha il compito di "registrare" quanto deciso in ATS).

Impatto:

- organizzativo: il personale impiegato in ogni singolo controllo è una piccola parte del personale della UO;
- economico e reputazionale; non ci sono state storicamente sentenze per fatti inerenti il nostro operato né segnalazioni a mezzo stampa;
- livello: il punteggio è medio, in quanto tutti gli atti vengono assunti a livello dirigenziale apicale.

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE INTEGRAZIONE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON SOCIALI (PIPSS)

I Servizi afferenti agli ex Dipartimenti ASSI di Cremona e di Mantova hanno proceduto in modo congiunto alla ridefinizione dei processi aziendali a rischio potenziale di corruzione organizzando due incontri svoltisi rispettivamente in data 11/10/16 e 17/10/16, che hanno visto il coinvolgimento di tutti i dirigenti afferenti al futuro Dipartimento PIPSS, nonché della posizione organizzativa di Cremona. Preliminarmente si è disposto che ogni responsabile prendesse visione dei materiali inviati dal RPCT in allegato alla email del 21/09 e dei compiti assegnati, così come illustrati nel corso dell'incontro del 15/09, in modo da pervenire al primo incontro del 11/10 con una chiarezza operativa condivisa sul mandato.
Nel primo incontro si è proceduto riepilogando ed approfondendo i processi aziendali a rischio potenziale di corruzione definiti in precedenza dalle ex ASL di Mantova e di Cremona (Delibera n.19 del 31 gennaio 2014 ex ASL Mantova - Delibera n.56 del 29 gennaio 2015 ex ASL di Cremona), nonché le modalità di individuazione e le relative pesature del rischio: si sono così evidenziate delle analogie nella definizione dei macro-processi, ma anche alcune differenze di rilievo nelle procedure di pesatura, nel range di punteggi utilizzato e nella ricomposizione complessiva nel catalogo dei processi a rischio di corruzione.
Processi aziendali a rischio potenziale di corruzione - Dipartimento ASSI e Dipartimento Dipendenze ex ASL di Mantova (Delibera n.19 del 31 gennaio 2014)

- Erogazione contributi e voucher a persona fragile in sperimentazioni innovative
- Erogazione contributi e voucher a persona fragile
- Erogazione contributi e voucher alla famiglia con disagio sociale o economico
- Erogazione contributi regionali ad enti a sostegno della famiglia
- Erogazione contributi ad enti per attività istituzionale e/o progettuale
- Valutazione alunno con disabilità
- Certificazione di tossico/alcoldipendenza

Processi aziendali a rischio potenziale di corruzione - Dipartimento ASSI e Dipartimento Dipendenze ex ASL di Cremona (Delibera n.56 del 29 gennaio 2015)

- Commissione di valutazione in ambito socio-sanitario
- Erogazione benefici economici socio-sanitari a singoli cittadini
- Erogazione contributi per progetti sperimentali agli enti territoriali beneficiari

- Piani locali con erogazione contributi a enti territoriali
- Certificazione di tossico/alcoldipendenza

Si è attivato quindi un confronto di gruppo rispetto sul tema della ricaduta che la riforma del Sistema Sanitario Regionale ha prodotto nelle competenze in capo ai Servizi afferenti al Dipartimento ASSI ed alle conseguenti modifiche intervenute nelle funzioni precedentemente processate come ASL. Tale confronto è stato attuato anche in riferimento al nuovo assetto declinato nella proposta di POAS analizzando la diversa ricollocazione delle attività in capo all'area socio-sanitaria nei Servizi ridisegnati nell'ambito del futuro Dipartimento PIPSS. Tale operazione di confronto ha portato ad individuare 4 macro-processi a rischio di corruzione, che in parte o in tutto risultano essere modificati rispetto a quanto in precedenza definito alla luce alle diverse competenze che la L.23/15 attribuisce ad ATS e ASST, permettendo così di chiarire le funzioni in essere in capo ad ogni Servizio e la loro collocazione in uno dei processi declinati. Tale analisi andrà eventualmente integrata alla luce della resa operativa delle nuove funzioni previste dalla Legge regionale di Riforma e recepite dalle proposte di POAS.
N.B. I processi relativi alla valutazione dell'alunno con disabilità e alla certificazione di tossico/alcoldipendenza vengono meno in quanto le funzioni sono afferite interamente alle ASST.
I 4 nuovi processi così ridefiniti in modo congiunto sono:
- EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI A SINGOLI CITTADINI
- EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI A ENTI TERRITORIALI PUBBLICI E PRIVATI (ATTRAVERSO BANDI, PIANI E SPERIMENTAZIONI)
- COMMISSIONE AUTORIZZATIVA IN AMBITO SOCIO-SANITARIO
- COMMISSIONE DI VALUTAZIONE ED ORIENTAMENTO NELLA RETE DI CASI COMPLESSI.

Si è quindi proceduto ad analizzare congiuntamente lo strumento di pesatura fornito - "Tabella di valutazione del rischio – Allegato 5 PNA 2013" -, già in precedenza conosciuto e utilizzato dagli operatori della ex ASL di Cremona, al fine di poter sintonizzare la declinazione di ogni item valutativo.
Ogni operatore si è assunto il compito di utilizzare operativamente lo strumento di pesatura applicandolo ad una o più attività di propria competenza afferente ai processi sopra riportati, in modo da produrre più valutazioni indipendenti afferenti ad uno stesso processo.
Il lavoro di sintesi realizzato nell'incontro del 17/10 è consistito in una presentazione delle singole valutazioni prodotte e in un confronto di gruppo che ha portato alla loro ricomposizione in un punteggio univoco per ogni macro-processo come da tabella allegata.
Il risultato finale dà conto di una logica razionale nell'attribuzione dei punteggi che aumentano proporzionalmente alle variabili di maggior discrezionalità, di maggior numero di enti territoriali coinvolti e di maggior entità economica contemplata.

DIREZIONE SANITARIA
- ATTIVITÀ AUTORIZZATIVA E VIGILANZA STRUTTURE FARMACEUTICHE

(processo già in Dipartimento PAC; in staff alla Direzione Sanitaria nel nuovo POAS)

L'attività di vigilanza sulle strutture che a diverso titolo distribuiscono farmaci sul territorio ha una finalità preminentemente preventiva ed è un momento fondamentale nell'ambito delle misure messe in atto per garantire la tutela della salute dei cittadini.
Le disposizioni regionali prevedono l'utilizzo in sede di controllo di check list e che le ispezioni siano condotte congiuntamente da più operatori ATS di cui almeno un farmacista. Al momento attuale, presso l'ATS della Val Padana sono presenti due distinte equipe nei due ambiti territoriali di Mantova e Cremona.
L'attività ispettiva svolta dagli operatori incaricati del servizio è rivolta a verificare la conformità rispetto alle prescrizioni della normativa cogente in relazione, in via generale, alle seguenti macro-aree:
a) controllo amministrativo sui provvedimenti di autorizzazione all'esercizio dell'attività farmaceutica;
b) controllo fisico, anche ai fini igienico sanitari, sull'organizzazione dell'esercizio dell'attività farmaceutica relativamente a: locali ed arredi, apparecchi ed utensili obbligatori e bombole ossigeno, medicinali

obbligatori, testi, listini e registri, insegne e avvisi al pubblico (es: esenzione ticket, turni ed orari di servizio, ecc…);

c) controllo sullo svolgimento dell'attività farmaceutica in merito alla modalità di conservazione dei medicinali, all'ottemperanza delle norme di buona preparazione dei medicinali in farmacia, alla presenza di medicinali guasti, contraffatti o adulterati e campioni gratuiti, alla conservazione ricette, alla conservazione stupefacenti, alla gestione dei farmaci ad uso veterinario, delle sostanze velenose e dei dispositivi medici;
d) vigilanza e controllo amministrativo sull'attività commerciale non farmaceutica (es.: esposizione dei prezzi al pubblico, verifica della conservazione);

unitamente ad ulteriori elementi di dettaglio specificati dalla normativa stessa.

Al fine di garantire lo svolgimento etico e corretto dell'attività, prevenendo eventuali rischi di corruzione, le equipe delle due sedi territoriali dell'ATS Val Padana, in ottemperanza a quanto specificato dalla normativa vigente, hanno provveduto a definire le modalità operative~~,~~ nel rispetto dei principi di:

- garanzia di verificabilità, documentazione, coerenza e congruità di ogni operazione svolta: per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale, su cui si possa procedere in ogni momento alla effettuazione di controlli, che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operato ed individui chi ha autorizzato, effettuato, registrato e verificato l'operazione stessa (es.: verbale di sopralluogo, verbale di contestazione delle norme violate);
- documentazione dei controlli: devono essere documentati i controlli, anche di supervisione interna, effettuati dall'Agenzia, a tal proposito, viene inviato il report/relazione annuale sull'attività svolta al Direttore Sanitario;
- separazione delle funzioni: quando possibile devono rimanere separate le operazioni ispettive rispetto a quelle programmatorie, autorizzative e di controllo della regolarità del processo;
- rotazione degli operatori: ove opportuno, al fine di prevenire il rischio di corruzione, nella programmazione dei controlli si dovrà prevedere la modifica e la rotazione della composizione dell'équipe in modo che una stessa struttura venga periodicamente vigilata da operatori diversi, tenendo in considerazione il rischio derivante da carenza di personale con la qualifica di collaboratore amministrativo e farmacista dirigente, data la specificità professionale necessaria per l'espletamento dell'attività. I soggetti chiamati a partecipare all'attività di vigilanza variano in funzione della tipologia di struttura oggetto di ispezione e della localizzazione geografica della struttura (ambiti territoriali).
  Infine, con l'obiettivo di garantire l'omogeneità degli interventi delle commissioni ispettive, sono stati programmati, alcuni sopralluoghi congiunti presso le sedi farmaceutiche di confine tra le due sedi territoriali.
- Programmazione e Pianificazione Vigilanza: il farmacista Responsabile della Commissione di Vigilanza programma annualmente l'attività di Vigilanza (Piano delle attività di vigilanza):
  - in coerenza con quanto previsto nel Piano dei Controlli dell'ATS, sulla base degli obiettivi e delle indicazioni contenute nella normativa nazionale, regionale e locale;
  - sulla base dell'anagrafica delle strutture da sottoporre a vigilanza (anch'essa da aggiornarsi con periodicità almeno annuale);
  - sulla base dei criteri di storicità e criticità della struttura;
  - sulla base degli esiti delle verifiche effettuate nel semestre precedente.

  La programmazione è approvata dal Responsabile della Vigilanza Ispettiva e tradotta poi in una pianificazione di dettaglio, con la stesura di un cronoprogramma, inviato al Direttore Sanitario.

C) Ponderazione del Rischio

Dopo aver effettuato l'analisi considerando varie fonti informative come indicato al punto precedente (organizzazione dell'attività, procedure qualità, misure di riduzione già applicate, eventuali procedimenti disciplinari o segnalazioni all'autorità giudiziaria, confronto con il personale), i Referenti hanno sintetizzato e rappresentato la valutazione del livello di rischio secondo la metodologia proposta dall'Allegato 5 del PNA 2013. Sono stati applicati a ciascun processo individuato i criteri indicati nella Tabella Allegato 5 del PNA:

"La valutazione del livello di rischio", strutturata in valutazione della Probabilità (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, frazionabilità del processo, controlli) e dell'Impatto (impatto organizzativo, economico, reputazionale e di immagine).
La valutazione sintetica del rischio così condotta, consistente nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto), ha consentito di giungere alla determinazione del Livello di Rischio. Il livello di rischio, determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'Impatto, è un valore numerico nella scala 1-25.
Considerando che, applicando la metodologia indicata, il valore complessivo del rischio è la risultante del prodotto dei seguenti fattori:
VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITÀ:
0 nessuna probabilità 1 improbabile 2 poco probabile 3 probabile 4 molto probabile 5 altamente probabile
VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO:
0 nessun impatto 1 marginale 2 minore 3 soglia 4 serio 5 superiore

si può considerare coerente la seguente ponderazione del VALORE complessivo del rischio (RANGE 1-25):
1-3 Rischio marginale (o nessun rischio)
4-8 Rischio accettabile
9-15 Rischio rilevante
16-25 Rischio critico.

La stima della probabilità ha tenuto conto, tra gli altri fattori, dei sistemi di controllo per la riduzione del rischio già vigenti nella ATS della Val Padana. Pertanto la stima della probabilità è stata effettuata non tanto con riferimento all'esistenza in astratto di un rischio o del possibile controllo, ma alla concreta efficacia dei controlli, per ogni singolo processo analizzato nella ATS, in relazione al rischio considerato.
Infine, a conclusione delle precedenti fasi di analisi e della determinazione del livello di rischio complessivo per ciascun processo, si è ritenuto di effettuare la ponderazione del rischio al fine di decidere la priorità e l'urgenza del trattamento. La decisione sui rischi da trattare prioritariamente rispetto agli altri tiene conto dei seguenti fattori:

- ✓ livello di rischio
- ✓ obbligatorietà della misura di prevenzione
- ✓ impatto organizzativo ed economico.

Si è tenuto conto anche del fatto che l'analisi del rischio, applicata ai 30 processi individuati dalla ATS della Val Padana come potenzialmente a rischio, ha determinato per tutti i processi un valore di rischio inferiore a 9 (in una scala 1-25) e per circa un terzo dei processi un valore di rischio inferiore a 4.
Tale risultato è da interpretare come la conseguenza dell'articolato sistema di controlli interni introdotti e applicati nella ATS della Val Padana.
Pur considerando che la metodologia di analisi e valutazione del rischio consentirebbe di ritenere accettabile un valore di rischio fino al limite soglia di 8, la ATS della Val Padana ritiene di stabilire un valore soglia inferiore, pari a 4; pertanto a tutti i processi analizzati nel Catalogo Processi del presente PTPC saranno applicate non soltanto le misure trasversali di prevenzione del rischio ma anche le misure specifiche ulteriori come indicate nel capitolo relativo alle misure; a tutti i processi che hanno prodotto un valore di rischio ≥ 4 saranno applicate anche specifiche misure ulteriori di rotazione del personale come indicato nel capitolo relativo alle misure.
Di seguito si riporta il riepilogo dell'analisi, della valutazione e della ponderazione del rischio effettuata dai Referenti aziendali con il coordinamento del RPCT, per ogni processo incluso nel Catalogo, distintamente nelle aree di rischio Generali, nella sezione Contratti e nelle aree specifiche Sanità definite PNA 2016.

Analisi, Valutazione e Ponderazione del Rischio nei Processi di competenza della ATS della Val Padana

N.	AREA DI RISCHIO	DIPARTIMENTO	SERVIZIO	PROCESSO (denominare il Processo)	PROBABILITA'						IMPATTO				Somma Probabilità (6-30)	Somma Impatto (3-20)	Media Probabilità (1-5)	Media Impatto (1-5)	Rischio (MP*MI) (1-25)
					discrezionalità	rilevanza esterna	complessità	valore economico	frazionabilità	controlli	organizzativo	economico	reputazionale	livello					
4	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Controllo Ufficiale	2	5	1	5	1	2	5	1	2	5	16	13	2,67	3,25	8,67
6	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Riconoscimenti, autorizzazioni, rilascio certificazioni, pareri, nulla-osta	2	5	1	5	5	2	4	1	0	5	20	10	3,33	2,50	8,33
11	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Socio sanitarie con Sociali	UOC tutte	Erogazione di contributi economici a Enti Territoriali Pubblici e Privati attraverso bandi, piani e sperimentazioni	4	5	5	5	1	2	2	1	0	5	22	8	3,67	2,00	7,33
26	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	AFFIDAMENTI DIRETTI	2	5	1	5	1	2	1	1	4	4	16	10	2,67	2,50	6,67
5	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	UOC Area A-B-C	Gestione emergenze epidemiche	2	5	3	5	5	2	1	1	0	5	22	7	3,67	1,75	6,42
21	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROGETTAZIONE DELLA GARA	5	5	1	5	1	2	2	1	1	4	19	8	3,17	2,00	6,33
1	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN, PSAL, SIPAV	Vigilanza	1	4	4	4	1	2	1	3	3	2	16	9	2,67	2,25	6,00
22	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	2	5	1	5	1	2	1	1	3	4	16	9	2,67	2,25	6,00
23	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	2	5	1	5	1	2	1	1	3	4	16	9	2,67	2,25	6,00
24	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	ESECUZIONE DEL CONTRATTO E RENDICONTAZIONE	2	2	1	5	1	3	1	1	4	4	14	10	2,33	2,50	5,83
7	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Direzione Sanitaria	UOC Servizio Farmaceutico	Attività autorizzativa e Vigilanza strutture farmaceutiche	2	5	3	5	1	3	2	1	1	3	19	7	3,17	1,75	5,54
10	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Socio sanitarie con Sociali	UOC tutte	Commissione di Valutazione ed Orientamento nella Rete di casi complessi	3	5	3	3	1	1	2	1	0	5	16	8	2,67	2,00	5,33
16	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Conferimento incarichi di direzione di struttura complessa a ruolo sanitario	2	5	1	3	1	2	1	1	3	4	14	9	2,33	2,25	5,25
25	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROROGA DEL CONTRATTO	2	5	1	5	1	3	1	1	1	4	17	7	2,83	1,75	4,96
18	GENERALE: Affari legali e contenzioso	Dipartimento Amministrativo	Affari Generali Legali Istituzionali	Conferimento di incarichi libero-professionali	2	5	1	3	1	2	1	1	3	3	14	8	2,33	2,00	4,67
27	SANITA': Rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie	UOC Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Autorizzazione, accreditamento e Vigilanza strutture Sanitarie	2	5	1	3	1	2	4	1	0	3	14	8	2,33	2,00	4,67
14	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Assunzione di personale a tempo indeterminato tramite concorso	1	5	1	3	1	1	1	1	3	4	12	9	2,00	2,25	4,50
8	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Socio sanitarie con Sociali	UOC tutte	Commissione autorizzativa in ambito Socio-sanitario	2	5	3	3	1	1	1	1	0	5	15	7	2,50	1,75	4,38
20	CONTRATTI	Dipartimento Amministrativo	S.A.T.P.	PROGRAMMAZIONE ACQUISTI	2	5	5	1	1	1	1	1	1	4	15	7	2,50	1,75	4,38
28	SANITA': Rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie	UOC Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Autorizzazione, accreditamento e Vigilanza strutture Socio sanitarie	2	5	2	3	1	2	3	1	0	3	15	7	2,50	1,75	4,38
29	SANITA': Rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie	UOC Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Controllo prestazioni sanitarie	2	5	1	3	1	2	3	1	0	3	14	7	2,33	1,75	4,08
2	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN	Rilascio certificazioni ufficiali per esportazione alimenti	1	3	3	4	1	2	1	2	2	1	14	6	2,33	1,50	3,50
3	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	UOC SIAN	Rilascio riconoscimenti ai sensi art. 6 Regolamento CE 852/2004	1	3	3	4	1	2	1	2	2	1	14	6	2,33	1,50	3,50
9	GENERALE: Controlli, Verifiche, ispezioni e Sanzioni	Dipartimento Programmazione Integrazione prestazioni Socio sanitarie con Sociali	UOC tutte	Erogazione di contributi economici a singoli cittadini	1	5	3	3	1	1	1	1	0	4	14	6	2,33	1,50	3,50
15	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Assunzione di personale a tempo determinato	2	5	1	3	1	2	1	1	1	3	14	6	2,33	1,50	3,50
12	GENERALE: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Dipartimento Amministrativo	Economico-Finanziario	Gestione delle entrate	2	5	1	3	1	1	1	1	1	3	13	6	2,17	1,50	3,25
13	GENERALE: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Dipartimento Amministrativo	Economico-Finanziario	Gestione delle spese e del patrimonio	2	5	1	3	1	1	1	1	1	3	13	6	2,17	1,50	3,25
19	GENERALE: Affari legali e contenzioso	Dipartimento Amministrativo	Affari Generali Legali Istituzionali	Sanzioni amministrative pecuniarie ex L 689/1981 Ordinanze di ingiunzione Di archiviazione	2	5	1	3	1	2	1	1	1	2	14	5	2,33	1,25	2,92
30	SANITA': Rapporti contrattuali con privati accreditati	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie	UOC Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	Controlli di appropriatezza Socio sanitaria	2	5	1	3	1	1	1	1	0	3	13	5	2,17	1,25	2,71
17	GENERALE: Incarichi e Nomine	Dipartimento Amministrativo	Gestione Risorse Umane	Affidamento Incarichi Interni	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	9	6	1,50	1,50	2,25

3.7 LE MISURE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE NELLA ATS DELLA VAL PADANA

Il PTPC rappresenta il documento fondamentale della ATS per la definizione della strategia di prevenzione e, di conseguenza, il Piano è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi.
Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, il PTPC, analogamente agli altri strumenti di programmazione aziendali, è strutturato come un documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse.
Il presente PTPC 2017-2019 della ATS della Val Padana definisce, in specifiche schede di programmazione che vengono successivamente sviluppate e declinate nel Piano della Performance e negli obiettivi di budget annuali per i responsabili delle strutture aziendali, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa:
A) le misure trasversali obbligatorie applicabili a tutti i processi e settori di attività ed a tutti i dipendenti;
B) e specifiche ulteriori misure di prevenzione e controllo dei rischi di corruzione individuati, applicabili ai processi identificati nel Catalogo dei Processi rispetto ai quali è stata effettuata la valutazione e ponderazione del rischio.
Le schede sono strutturate come documenti di programmazione, con l'indicazione di:

area rischio	Processo (indicare singoli processi inclusi nel Catalogo o tutti i processi aziendali)	Misura: - Trasversale - Specifica	Misura di prevenzione (trasparenza, rotazione, formazione, ecc.)	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Generale								
Contratti								
Sanità								

Tale metodologia è stata applicata fin dal primo PTPC 2014-2016 della soppressa ASL di Cremona e trova piena conferma anche nelle indicazioni del PNA 2016, dal quale si ricava la seguente classificazione delle Tipologie principali di misure, alla quale viene correlata la distinzione operata dal presente PTPC fra misure: A) trasversali obbligatorie e B) specifiche ulteriori.

TIPOLOGIE MISURE PNA 2016		CORRELAZIONE PTPC ATS VAL PADANA	
1	misure di controllo;	b) specifiche ulteriori	Controlli svolti da UO Controlli Interni, da Funzione Internal Auditing, dai Dipartimenti con audit interni trasversali; Relazioni di monitoraggio dei Referenti al RPCT
2	misure di trasparenza	a) trasversali obbligatorie	Rispetto degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs. 97/2016, LL.GG. ANAC 1310 del 28.12.2016; corretta gestione accesso civico generalizzato.
3	misure di definizione e promozione dell'etica e di standard comportamento;	a) trasversali obbligatorie	Monitoraggio del rispetto Codice di Comportamento; Patti di Integrità negli affidamenti.
4	misure di regolamentazione;	a) trasversali obbligatorie	Monitoraggio: procedure Sistema Gestione Qualità; tempi procedimentali; rispetto Regolamenti aziendali
5	misure di semplificazione dell'organizzazione;	a) trasversali obbligatorie	Attuazione Piano di Organizzazione Aziendale Strategico e integrazione aree territoriali di Cremona e Mantova
6	misure di semplificazione di processi/procedimenti;	a) trasversali obbligatorie	Attuazione Piano di Organizzazione Aziendale Strategico e integrazione aree territoriali di Cremona e Mantova
7	misure di formazione;	a) trasversali obbligatorie	Applicazione criteri di Selezione del personale definiti dal RPCT; Attuazione Piano Formazione, con formazione specifica su Accesso Civico generalizzato
8	misure di sensibilizzazione e partecipazione;	a) trasversali obbligatorie	Coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni nella formulazione del PTPC; Giornata della Trasparenza
9	misure di rotazione;	b) specifiche ulteriori	Applicazione dei criteri di rotazione definiti nel POAS e nel PTPC
10	misure di segnalazione e protezione;	a) trasversali obbligatorie	Applicazione della procedura aziendale di segnalazione online e di tutela dei segnalanti
11	misure di disciplina del conflitto di interessi;	a) trasversali obbligatorie	Monitoraggio del rispetto Codice di Comportamento (in particolare: gestione del potenziale conflitto di interessi, rispetto dei Regolamenti incarichi extraistituzionali e docenze, acquisizione e verifica dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità incarichi
12	misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).	b) specifiche ulteriori	Applicazione di misure specifiche per le funzioni di autorizzazione, accreditamento, contrattualizzazione, vigilanza riferite agli erogatori esterni di prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

A) MISURE TRASVERSALI OBBLIGATORIE DI PREVENZIONE, APPLICATE A TUTTE LE ARTICOLAZIONI ED A TUTTI I PROCESSI DELLA ATS
(monitoraggio delle Misure attuate nell'anno 2016 e pianificazione obiettivi per l'anno 2017):

- 2) MISURE DI TRASPARENZA E ACCESSO CIVICO

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Sono stati rispettati gli adempimenti periodici e le relative scadenze di pubblicazione in area "Amministrazione Trasparente", come previsti dal D.LGS 33/2013 e indicati nel PTTI approvato con Delibera n. 23 del 1.02.2016, compatibilmente con le complessità di varia natura (compresi sistemi informativi differenti) collegate all'integrazione di competenze e di modalità procedurali, la cui unificazione è tuttora in corso.

Sono stati effettuati dal RPCT, avvalendosi della funzione aziendale di supporto, monitoraggi trimestrali sulla pubblicazione dei dati da parte dei Responsabili individuati, con riferimento alla totalità degli obblighi di pubblicazione. Inoltre, a conclusione di un analitico lavoro di analisi e interpretazione degli obblighi di pubblicazione, condotto da un gruppo interaziendale composto dai RPC/RT di varie aziende sanitarie lombarde, a fine anno 2016 è stato effettuato uno specifico monitoraggio sistematico per uniformare i criteri di pubblicazione dei dati secondo quanto concordato nel gruppo interaziendale e per dare attuazione ai nuovi obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. 97/2016, pur con le incongruenze degli artt. 14-15-41, non adeguatamente chiarite neppure dalle Linee Guida ANAC emanate con Delibera 1310 del 28.12.2016.

A riscontro delle relazioni di fine anno relative all'attuazione del PTPC 2016, inviate dai Referenti al RPCT, contenenti fra l'altro la dichiarazione di aver assolto tutti gli obblighi di propria competenza di pubblicazione in "Amministrazione Trasparente", come previsti dal PTPC 2016-2018, si è svolta in data 16 dicembre una riunione tecnica di verifica della sezione "Amministrazione Trasparente" , indetta dal RPCT con la partecipazione del Responsabile del Dipartimento Amministrativo e Affari generali, dell'Ufficio Comunicazione (responsabile di pubblicare i file che riceve dai Referenti), della Segreteria del Nucleo di Valutazione (in previsione della Attestazione sul rispetto degli obblighi di pubblicazione al 31.12.2016, che il Nucleo dovrà rilasciare entro la scadenza definita da ANAC).

Si è effettuata una puntuale ricognizione, rispetto agli obblighi già previsti per l'anno 2016 dal D.Lgs. 33/2013 ed anche dei nuovi obblighi introdotti dal D.Lgs. 97/2016 a decorrere dal 23.12.2016, di ogni sotto-sezione di "Amministrazione Trasparente": poiché si è rilevato che alcune sotto-sezioni dovevano essere integrate o aggiornate con urgenza, è stato predisposto un file riepilogativo con gli interventi da effettuare a cura dei Referenti responsabili dei singoli obblighi di pubblicazione per rispettiva competenza, inviato ai destinatari con invito a provvedere tempestivamente, per consentire all'Ufficio Comunicazione l'aggiornamento delle pagine del sito. E' stato chiesto, come di consueto, il backup al 31.12.2016.

Obblighi pubblicazione per l'anno 2017

Gli adempimenti di trasparenza tengono conto delle prescrizioni contenute nella Legge n. 190/2012, nel d.lgs. n. 33 del 2013 come novellato dal D.Lgs. 97/2016, nel PNA 2016, nella Delibera ANAC 1310 del 28.12.2016 e nelle altre fonti normative vigenti.

Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, oltre che costituire livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura della legalità, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi. Attraverso la pubblicazione on line dei dati e delle informative previste dalla normativa vigente, l'Azienda offre inoltre a tutti i cittadini un'effettiva opportunità di partecipazione e coinvolgimento. In quest'ottica, la disciplina della trasparenza costituisce una forma di garanzia del cittadino, in qualità sia di destinatario delle attività delle pubbliche amministrazioni, sia di utente dei servizi pubblici.

Ai fini di dare attuazione al principio di trasparenza, intesa dal D.Lgs. 97/2016 come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni (e non più semplicemente come accessibilità totale delle informazioni relative all'organizzazione e all'attività delle pubbliche amministrazioni) ed è volta non solo a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche, più in generale, a tutelare i diritti dei cittadini e a promuovere la

partecipazione degli interessati all'attività amministrativa, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia, il presente PTPC riporta in ALLEGATO parte integrante la sezione "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE", corrispondente all'Allegato 1 della Delibera ANAC 1310 del 28.12.2016, nel quale sono elencati gli Obblighi di Pubblicazione, declinati in obiettivi di trasparenza della ATS della Val Padana, comprensivi dei seguenti elementi:

- Tipologie di dati;
- Riferimento normativo;
- Denominazione del singolo obbligo;
- Contenuti dell'obbligo;
- Aggiornamento e Termini di effettivo aggiornamento;
- Responsabili dell' individuazione / elaborazione, trasmissione e pubblicazione;
- Rif. art.9 bis - Allegato B D.Lgs.33/2013 (Link a Banche Dati).

La Sezione "Amministrazione Trasparente" allegata al presente PTPC trova piena corrispondenza nella analoga struttura del sito web aziendale, con adeguamento previsto entro il mese di Febbraio 2017 a cura del Responsabile dell'Ufficio Comunicazione, con supporto dell'UO Sistemi Informativi.
La Sezione "Amministrazione Trasparente" allegata al presente PTPC potrà essere aggiornata a seguito delle preannunciate emanande specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione dell'art.14, "Schema di Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016» - Consultazione on line sul sito web dell'ANAC dal 20 dicembre 2016, con invio contributi entro il 12 gennaio 2017. La sezione potrà essere aggiornata anche in applicazione delle indicazioni che saranno emanate con riferimento all'art. 9 bis (Link a Banche Dati).
Ciascun Direttore/Dirigente/Referente è responsabile delle pubblicazioni previste dalla normativa per i procedimenti di propria competenza e degli uffici afferenti alla propria struttura; provvede alla trasmissione tempestiva al Responsabile dell'Ufficio Comunicazione dei documenti da pubblicare.
Per favorire e supportare a livello aziendale il processo di attuazione degli adempimenti, il RPCT coordina i Referenti responsabili della pubblicazione e della produzione dei dati, con il supporto operativo del Responsabile dell'Ufficio Comunicazione, il quale provvede ad effettuare un monitoraggio periodico trimestrale del rispetto degli obblighi, assicurando la completezza, la qualità e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.
I Direttori/Dirigenti/Referenti responsabili delle pubblicazioni collaborano con il RPCT e con l'ufficio Comunicazione nell'istruttoria per la compilazione della Griglia ANAC funzionale alla Attestazione annuale degli obblighi di pubblicazione di competenza del Nucleo di Valutazione.
Il RPCT effettua controlli mirati a seguito di richieste di accesso civico, relativamente agli atti oggetto di pubblicazione, a seguito di richieste presentate all'Azienda da soggetti terzi, e riferisce gli esiti dei controlli alla Direzione Generale.
Il RPCT, in ottemperanza di quanto disposto dall'art. 43 del D. Lgs 33/2013 così come modificato dall'art 34 del D. Lgs. 97/2016, segnala al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di Disciplina i casi di incompleto, mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.
Il Direttore Generale, con nota prot. 2614 del 13.01.2017 con la quale ha comunicato al RPCT gli "Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza", ha individuato quali "Dati Ulteriori" da pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito aziendale, che costituisce strumento principale per fornire le informazioni al cittadino/utente, dati, informazioni e documenti relativi al contesto epidemiologico, allo stato di salute della popolazione (responsabile della pubblicazione e del periodico aggiornamento sarà il Responsabile della UOC Osservatorio Epidemiologico).

Accesso Civico

Il D.Lgs. 33/2013 ha introdotto e disciplinato l'accesso civico, in base al quale chiunque ha il diritto di richiedere documenti/informazioni/dati per i quali non risulti osservato dalla pubblica amministrazione

l'obbligo di pubblicazione previsto dalla normativa vigente.
L'istanza deve contenere la descrizione dei documenti/dati/informazioni richiesti (tale da consentirne l'individuazione) ed è presentata al RPCT, il quale entro il termine di gg.30 dal ricevimento dell'istanza dà comunicazione della pubblicazione nel sito del documento/informazione/dato richiesto (se oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del D. lgs. 33/2013) indicando il collegamento ipertestuale.
Con riferimento all'accesso civico "generalizzato", introdotto dal D.lgs. 97/2016 e disciplinato dalle Linee Guida ANAC adottate con deliberazione N. 1.309 del 28.12.2016, in fase di prima applicazione e nelle more di adozione dello specifico Regolamento che la ATS si impegna ad approvare entro giugno 2017, è stata adeguata la sottosezione di "Amministrazione Trasparente" (al link sotto riportato) con l'indicazione delle modalità per l'esercizio del diritto di accesso, dei tempi procedimentali e dell'ufficio ulteriore (rispetto all'URP o al Servizio detentore dei dati richiesti) possibile destinatario delle richieste, individuato nel Servizio Affari Generali.
Il RPCT può ricevere richieste di riesame in seconda istanza.

http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_Trasp_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1168&IDlivello4=632

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Trasparenza	RPCT	Aggiornamento PTPCT 2017-2019	100%	< 31.01	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Trasparenza	Responsabili Dipartimenti, Servizi e Uffici come indicato nell'ALLEGATO al presente PTPCT	Pubblicazione dati previsti dal D.LGS 33/2013	Elenco dati soggetti a pubblicazione / elenco dati pubblicati = 1	Adempimento periodico con le scadenze indicate nell'ALLEGATO al PTPCT	Ufficio Comunicazione
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Trasparenza	Responsabili Dipartimenti, Servizi e Uffici, URP, RPCT	Gestione istanze accesso civico generalizzato	n. istanze gestite entro 30 gg. dalla richiesta / n. istanze pervenute = 1	< 30 gg dalla richiesta	Servizio Affari Generali, Legali e Istituzionali
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Trasparenza	Servizio Affari Generali, Legali e Istituzionali	Regolamento per accesso civico	Provvedimento di adozione	< 30.06	

- 3) MISURE DI DEFINIZIONE E PROMOZIONE DELL'ETICA E DI STANDARD COMPORTAMENTO

CODICE DI COMPORTAMENTO

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Già nel primo PTPC 2016-2018 il RPC aveva individuato l'obiettivo di uniformare e adottare, nell'anno 2016, un unico Codice di Comportamento della ATS Val Padana, in sostituzione dei Codici di Comportamento già in precedenza adottati dalle confluite ASL di Cremona (Codice adottato con Delibera n. 52 del 30.01.2014) e ASL di Mantova (Codice adottato con Delibera n. 19 del 31.01.2014).
La principale variazione apportata rispetto alla mera integrazione dei due preesistenti codici consiste nell'aver disciplinato puntualmente lo svolgimento di attività extra istituzionale e di docenze da parte di dipendenti dell'Agenzia. A tal fine sono stati predisposti due distinti regolamenti che sono stati approvati con il medesimo provvedimento di adozione del Codice. Le due fattispecie di attività erano prima normate da Regolamenti a sé stanti presso l'ex Asl di Cremona e da articoli del Codice di Comportamento stesso presso l'ex Asl di Mantova.
Una prima bozza del Codice è stata inviata, in data 14 aprile 2016, alla Direzione Strategica, a tutti i Direttori di Dipartimento, ai Direttori dei servizi dei dipartimento amministrativi e ai Direttori dei servizi affari generali per raccogliere le prime osservazioni / integrazioni; contestualmente è stato acquisito il parere dalle Responsabili dei due Uffici Formazione (Cremona e Mantova) relativamente al Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza (Allegato B al Codice); la bozza del Codice nella nuova edizione è stata approvata dal Collegio di Direzione nella seduta del 26 aprile 2016.

Per quel che riguarda la necessità di attivare una procedura quanto più possibile aperta alla partecipazione diffusa, in data 5 maggio 2016 è stato pubblicato un avviso visibile nelle homepage dei siti istituzionali di Cremona e di Mantova; l'avviso è stato pubblicato per 7 giorni consecutivi, con allegato un modulo per la raccolta di osservazioni, proposte e suggerimenti. È stato altresì messo a disposizione un indirizzo e-mail al quale far pervenire eventuali richieste di informazioni; la bozza del Codice è stata presentata alla OO.SS. del Comparto nella riunione del 4 maggio 2016 e inviata tramite mail a tutte le sigle presenti in Agenzia in data 6 maggio 2016; nel termine previsto per la presentazione delle osservazioni non è pervenuta alcuna proposta o istanza per la modificazione della bozza di Codice di comportamento.
La bozza definitiva è stata presentata, nella seduta del 13 maggio 2016, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che ha fornito il proprio parere obbligatorio, espresso in termini positivi, con verbale agli atti.
Il Codice di comportamento è stato approvato definitivamente dal Direttore Generale con Decreto n. 12 in data 8.07.2016.
Il Codice, unitamente alla relazione illustrativa, è pubblicato sia sul sito web istituzionale, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente", sottosezioni: "Disposizioni Generali – Atti Generali; sia nella rete intranet.
Il Codice si suddivide in 21 articoli, che riprendono in linea di massima il contenuto delle corrispondenti norme del C.C.N., integrandone e specificandone le previsioni normative. In tal modo si è ritenuto di garantire la redazione di uno strumento che fornisse una visione completa ed unitaria, conferendo al testo maggiore leggibilità. Nella redazione di ciascun articolo si è inoltre tenuto conto delle indicazioni elaborate dall'A.N.A.C (ex CiVIT) con la delibera 75/2013.
Strettamente correlati al Codice di Comportamento, ed approvati con Decreto del Direttore Generale n. 12 in data 8.07.2016 sono i seguenti regolamenti:

- "Regolamento sulle incompatibilità e sulle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali" (Allegato 2);
- "Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza espletata dal personale dipendente" (Allegato 3).

In attuazione del nuovo Codice, con nota del Direttore Generale del 12.09.2016, è stato trasmesso a tutti i dipendenti uno schema riepilogativo, quale promemoria sintetico, delle comunicazioni che i dipendenti devono inviare nelle varie situazioni declinate nel Codice, in particolare negli articoli 5-6-7-15, utilizzando gli appositi moduli correlati al Codice stesso, prevedendo alcune comunicazioni/dichiarazioni a carico del personale dipendente rientrante in determinate fattispecie.
Con riferimento alle disposizioni particolari per i Dirigenti, a ciascun Dirigente è richiesto di compilare, sottoscrivere e inviare al Responsabile Prevenzione Corruzione la dichiarazione in merito:

- all'avere / non avere partecipazioni azionarie e/o altri interessi finanziari che possono porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che sta svolgendo o che gli è stato proposto di svolgere;
- all'avere/non avere parenti/affini entro il 2° grado, coniuge/convivente che esercitano attività politiche, professionali, economiche che li pongono in contatti frequenti con il settore ove opera il dirigente.

Con riferimento alle eventuali violazioni al codice di comportamento (denunce, condanne e procedimenti disciplinari significativi), nell'anno 2016 non risultano adottati provvedimenti disciplinari o di violazione al codice di comportamento.

<u>Obiettivi per l'anno 2017</u>
Premesso che il Codice di Comportamento si applica sia al personale dipendente dell'ATS (comparto e dirigenza), sia a tutti i collaboratori o consulenti (con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo) di cui l'ATS si avvale, sia ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione degli organi di vertice, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'ATS; considerato che, come indicato all'art. 2, c. 3 del Codice, la violazione del Codice implica la risoluzione del contratto/rapporto e, a tal fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, nonché nei disciplinari e nei capitolati di appalto vengono inserite disposizioni o clausole che:

- richiamino esplicitamente il Codice stabilendo l'osservanza degli obblighi di condotta previsti, per quanto compatibili;
- contengano la dichiarazione di presa visione del Codice stesso, disponibile sul sito aziendale;
- specifichino che la violazione degli obblighi derivanti dal citato Codice comporterà la risoluzione/decadenza del contratto/rapporto e, per il personale titolare di contratti di lavoro autonomo, può costituire condizione di risoluzione del contratto di lavoro;
- gli effetti della violazione degli obblighi da parte dei collaboratori di imprese fornitrici di beni e servizi sono definiti mediante apposite clausole da inserire nei contratti con le imprese stesse;

si individuano quali obiettivi per l'anno 2017, sintetizzati nella tabella sotto riportata:
- adeguamento, a cura dei Servizi amministrativi competenti, di tutti gli atti di competenza agli obblighi sopra richiamati;
- obbligo di informazione, con Relazione tempestiva a cura dei Responsabili delle strutture aziendali indirizzata al RPCT, di situazioni di violazioni del Codice a carico di dipendenti/collaboratori/fornitori afferenti alle strutture;
- obbligo di informazione al RPCT, a cura dei Responsabili delle strutture aziendali e dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, di tutti i procedimenti disciplinari gestiti dai Dirigenti di struttura o dall'UPD.

Patti di Integrità negli Affidamenti

Regione Lombardia con DGR n. 1299 del 30.01.2014 ha adottato il "Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali"; la ATS Val Padana ha integrato la documentazione di gara con i riferimenti alla DGR, che rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dall'Azienda come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti in tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi.
L'Azienda inserisce negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.
Il patto di integrità permette un controllo reciproco e sanzioni nel caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Codice Comportamento	Responsabili Servizio Affari Generali, Legali ed Istituzionali Responsabile Servizio Risorse Umane Responsabile Servizio Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Inserimento nei disciplinari / capitolati di appalto del vincolo al rispetto delle misure previste dal Codice di comportamento	100%	< 31.12	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Codice Comportamento	Responsabili di struttura	Documentazione al RPCT delle situazioni di violazione del Codice	n. di casi segnalati / n. di casi documentati con apposita relazione al RPCT = 1	< 31.12	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Codice Comportamento	Responsabili strutture aziendali e Ufficio Procedimenti Disciplinari	Documentazione al RPCT di tutti i procedimenti disciplinari in essere	n. di procedimenti disciplinari gestiti da Dirigente di struttura e/o UPD / n. di segnalazioni trasmesse al RPCT = 1	< entro 15 gg. dall'avvio del procedimento	
Contratti	Processi aziendali afferenti all'area CONTRATTI	Specifica	Patti di integrità negli affidamenti	Responsabile Servizio Approvvigionamenti, Tecnico-Patrimoniale	Applicazione della misura a tutti i procedimenti di competenza	Report annuale al RPC	< 30.11	

➢ 4) MISURE DI REGOLAMENTAZIONE

L'ATS della Val Padana ha adottato un approccio per processi fortemente sistemico, da implementare gradualmente per favorire l'omogeneizzazione e l'uniformazione dei comportamenti e delle attività su tutto il territorio di competenza, costituito dalla fusione delle due soppresse ex ASL, al fine di garantire la qualità le prestazioni e che le stesse siano erogate in forma controllata, con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.

L'insieme dei Regolamenti aziendali, approvati con atto deliberativo, disciplina tutti gli ambiti di attività dell'azienda. Un link ai principali Regolamenti è riportato nelle intranet (ancora attualmente distinte) delle sedi territoriali di Cremona e di Mantova:
http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=205&IDlivello2=1902

Anche l'informatizzazione diffusa dei processi aziendali, che consente per tutte le attività dell'azienda (ed in particolare per le attività a maggior rischio) la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili, rappresenta uno strumento di regolamentazione.

Il Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, in particolare, svolge una funzione di stimolo all'organizzazione verso il miglioramento continuo e rappresenta lo strumento necessario per il perseguimento dei seguenti obiettivi:
- garantire la soddisfazione di tutti i requisiti (standard) di origine esterna e/o interna, facoltativi e/o cogenti ed il perseguimento degli obiettivi stabiliti;
- fornire garanzia di buona organizzazione, conformità e sicurezza delle strutture e dei processi in essa erogati nel rispetto dei principi di trasparenza, semplificazione, efficienza ed efficacia;
- analizzare e "presidiare" tutte le variabili che compongono il "sistema organizzativo", da quelle strumentali (attrezzature, procedure operative) a quelle relazionali (informazioni, modalità di coinvolgimento, valorizzazione delle risorse umane) nell'ottica di perseguire il miglioramento continuo e l'innovazione dei processi, avendo riguardo anche all'efficace utilizzo delle risorse;
- garantire una chiara e precisa definizione dei requisiti della pratica professionale e gestionale (standard di coordinamento e standard di erogazione), incoraggiare il coinvolgimento e lo sviluppo professionale del personale e dando miglior definizione delle sue responsabilità.

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

L'anno 2016, primo anno di costituzione della ATS, ha rappresentato per tutti i servizi dell'azienda una fase imprescindibile di conoscenza, di confronto, di pianificazione e graduale implementazione di strumenti e procedure di integrazione.
All'Ufficio Qualità, in particolare, era stato assegnato l'obiettivo di monitorare i tempi dei processi aziendali, sia al fine di intercettare aree di criticità a rischio di corruzione, sia con l'obbligo di pubblicazione dei dati in "Amministrazione trasparente".
L'Ufficio Qualità ha coordinato i Dipartimenti/Staff per la revisione delle Schede di Prestazione, con richiesta di aggiornare i seguenti dati:

- *Tempo medio di erogazione della prestazione*;
- *Termine massimo per l'erogazione della prestazione*;
- *Numero procedimenti conclusi oltre il tempo massimo previsto dalla normativa*;
- *Strumento per la rilevazione del dato*;
- *Azioni di miglioramento per la risoluzione delle criticità*.

Sul tema si è svolta anche una riunione di approfondimento con gli interessati, alla quale ha partecipato anche il RPCT. A conclusione dell'approfondito lavoro di aggiornamento svolto da tutti i referenti dei processi monitorati, è stata pubblicata in Area Amministrazione Trasparente la Tabella del Monitoraggio dei Tempi procedimentali della ATS:

http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_Trasp_cont.asp?IDLivello1=151&IDlivello2=1839&IDlivello3=1153&IDlivello4=612 .

Obiettivi per l'anno 2017

- Obiettivi per tutti i Direttori dei Dipartimenti: Revisione e aggiornamento dei Regolamenti di funzionamento dei Comitati di Dipartimento;
- Obiettivi per il Servizio Affari Generali e per tutti i Servizi del Dipartimento Amministrativo: Revisione e aggiornamento dei principali Regolamenti, per quanto di competenza (a titolo di esempio: regolamento Deleghe, Regolamento Libera Professione, Regolamento di Budget, ecc);
- Obiettivi per l'Ufficio Qualità e per i Direttori dei Dipartimenti:
  - pianificazione e graduale revisione delle procedure del sistema di qualità aziendale;
  - monitoraggio dei tempi procedimentali;
- Obiettivi per Sistemi Informativi: pianificazione e progressiva integrazione degli applicativi informatici fra le due aree territoriali.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Regolamentazione	Responsabile Sistemi Informativi	Integrazione applicativi	Definizione e documentazione degli applicativi con grado di integrazione prioritaria e attuazione dell'integrazione prioritaria = 100%	< 31.12	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Regolamentazione	Responsabile Ufficio Qualità e Direttori Dipartimenti	Revisione procedure SGQ	n. procedure revisionate / n. procedure esistenti ≥ 50%	< 31.12	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Regolamentazione	Responsabile Ufficio Qualità	Monitoraggio dei tempi procedimentali	Acquisizione sistematica da parte dei Responsabili dei tempi dei procedimenti di competenza	< 31.12	Ufficio Comunicazione
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Regolamentazione	Responsabile Ufficio Comunicazione	Aggiornamento schede di prestazione pubblicate nel sito web, con tempi medi e massimi di erogazione prestazioni	N. di schede aggiornate / n. di schede pubblicate = 1	< 31.12	Ufficio Qualità

➢ 5)-6) MISURE DI SEMPLIFICAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE, DI PROCESSI/PROCEDIMENTI

ATTUAZIONE PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO E INTEGRAZIONE AREE TERRITORIALI DI CREMONA E MANTOVA

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (P.O.A.S.) della ATS della Val Padana è lo strumento programmatorio attraverso il quale l'azienda, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente.
Il P.O.A.S. rappresenta l'organizzazione, definendo il modello organizzativo che la ATS deve adottare, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del loro funzionamento e in ottemperanza al PSL, secondo un'ottica di autonomia, per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione.

Il P.O.A.S. costituisce quindi l'elemento fondamentale sia per la definizione dell'assetto organizzativo, che per le azioni per il miglioramento della efficienza e della efficacia dei livelli produttivi.
Tuttavia l'esecutività del provvedimento di adozione del P.O.A.S. è subordinata all'approvazione da parte della Giunta Regionale, non ancora intervenuta, a seguito della quale sarà necessario dare concreta applicazione al "Cronoprogramma di Attuazione" pianificato nello stesso P.O.A.S., con particolare riferimento alle procedure di conferimento degli incarichi, per la definizione del quadro delle responsabilità, e alla applicazione omogenea e integrata del Funzionigramma.

Obiettivi per l'anno 2017
Obiettivi per il Servizio Affari Generali e per il Servizio Gestione Risorse Umane: gestione procedure conferimento incarichi in coerenza con le strutture e le funzioni definite dal P.O.A.S. e nel rispetto delle regole regionali di sistema per l'anno 2017;
Obiettivi per tutti i Direttori dei Dipartimenti: graduale applicazione del Funzionigramma definito dal P.O.A.S. nelle strutture di rispettiva competenza.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Semplificazione dell'organizzazione e dei processi	Direttore Servizio Affari Generali e Direttore Servizio Risorse Umane	Attribuzione incarichi previsti dal POAS nel rispetto delle Regole regionali	100%	< scadenza definita da disposizioni regionali	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Semplificazione dell'organizzazione e dei processi	Responsabile Controllo di Gestione	Definizione del Piano dei CdR e CdC e assegnazione del personale	100%	< 31.12	UOC Gestione Risorse Umane
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Semplificazione dell'organizzazione e dei processi	Direttori dei Dipartimenti	Aggiornamento Manuale Qualità di Dipartimento	100%	< 31.12	Ufficio Qualità
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Semplificazione dell'organizzazione e dei processi	Direttori dei Dipartimenti	Aggiornamento schede Job Description	< 50% personale assegnato	< 31.12	Ufficio Qualità e UOC Gestione Risorse Umane

➢ 7) MISURE DI SELEZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Misure di selezione del personale

Il PTPC per l'anno 2016 aveva previsto, quale obiettivo per i responsabili dei servizi aziendali coinvolti nelle procedure di selezione e reclutamento del personale, l'applicazione del criterio definito dal RPCT per la selezione del personale (ai sensi dell'art. 1, c. 8, della L. 190/2012), consistente nell'includere, tra le prove concorsuali e selettive, oltre alle materie di competenza per i vari profili, anche la verifica della conoscenza, da parte di tutti i candidati, del Codice di Comportamento aziendale.
Nell'anno 2016 non si sono svolte in ATS prove concorsuali o selettive alle quali applicare la misura.

Misure di formazione del personale

Nell'anno 2016 sono stati erogati i seguenti corsi di formazione, pianificati dal RPCT, designato anche come Responsabile scientifico e autore di testi:
1) Corso "La Legge 190/2012 "Anticorruzione" quale strumento di prevenzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione: aggiornamenti alla luce del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 e l'impatto sull'ATS Val Padana [cod. ASL FAD1604 - ID 109554.1] – Corso FAD
Destinatari: Corso FAD obbligatorio rivolto a tutto il personale dipendente della ATS.
Obiettivo: aggiornare in merito ai contenuti del nuovo Piano Nazionale Anticorruzione 2016 e implicazioni sulla predisposizione del Piano Prevenzione Corruzione dell'Agenzia. Nelle dispense (elaborate dal RPCT) sono stati affrontati i seguenti argomenti: illustrazione delle norme anticorruzione nel contesto nazionale,

approfondimento relativo alle norme anno 2016, e analisi del piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 della ATS Val Padana con un richiamo al codice di comportamento.
Valutazione: la trattazione dei disposti normativi è stata opportunamente affrontata evidenziando la ricaduta interna, sia in riferimento alle misure organizzative che l'Agenzia deve operativamente pianificare ed applicare, sia agli obblighi in capo al personale dipendente e ai collaboratori.
2) Corso "Gruppi di miglioramento per l'analisi del rischio e le misure di prevenzione della corruzione in area amministrativa" (cod. C1602A) – Focus Group - Formazione sul campo .
Destinatari: Dirigenti responsabili di struttura amministrativa e operatori coinvolti nell'erogazione dei processi oggetto di analisi.
Obiettivo: gruppi di miglioramento impegnati nell'analisi di problematiche concrete di prevenzione della corruzione, calate nel contesto dell'attività amministrativa, attraverso l'analisi di specifici processi potenzialmente a rischio, al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni.
Valutazione: Il percorso formativo si è dimostrato efficace rispetto all'obiettivo assegnato di revisione e ridefinizione dei processi amministrativi di competenza della ATS, con analisi e valutazione del rischio, con proposta di misure operative finalizzate alla riduzione del rischio. Tutte le aree e gli operatori potenzialmente a rischio sono state coinvolte attivamente.

Obiettivi per l'anno 2017
Il RPCT riconferma, ai sensi dell'art. 1, c. 8, della L. 190/2012, l'indicazione ai Servizi aziendali coinvolti nelle procedure di selezione e reclutamento del personale di includere nelle prove concorsuali e selettive, oltre alle materie di competenza per i vari profili, anche la verifica della conoscenza, da parte di tutti i candidati, del Codice di Comportamento della ATS della Val Padana.

Il RPCT ha formulato all'Ufficio Formazione, nel mese di gennaio 2017, ai fini della pianificazione del Piano di Formazione 2017, due proposte di interventi formativi:
1) Riproposta del corso FAD svolto nel 2016 per dipendenti singoli che, per vari motivi personali o di servizio, non hanno effettuato il corso obbligatorio FAD 1604A nell'anno 2016 e per i nuovi dipendenti;
2) Corso residenziale in tema di Trasparenza, privacy e accesso agli atti, rivolto ai Responsabili delle strutture (Dipartimenti e Servizi), posizioni organizzative amministrative nelle Direzioni di Dipartimento, Collaboratori del Servizio Affari generali e URP, Responsabile Prevenzione Corruzione, Dirigente Avvocato), motivato dalla necessità di fornire alle strutture una formazione sulla recente normativa in materia di pubblicità e trasparenza (D. Lgs. n. 97/2016), per favorire la corretta gestione degli Obblighi di pubblicazione, delle richieste di accesso agli atti, dell'accesso civico e dell'accesso civico generalizzato, nel rispetto dei vincoli di tutela della privacy.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Selezione del personale	Direttore Servizio Affari Generali e Direttore Servizio Risorse Umane	Inserimento della verifica della conoscenza del Codice di Comportamento nell'avviso / bando e documentazione nel verbale del colloquio	100%	< 31.12	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Formazione del personale	Ufficio Formazione	Realizzazione Piano di Formazione 2017 – prevenzione corruzione	100%	< 31.12	

- 8) MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE

Coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni nella formulazione del PTPC;
Giornata della Trasparenza

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Nell'anno 2016 il RPC ha coinvolto i Referenti (Dipartimenti e Servizi Amministrativi) nel monitoraggio periodico (alla fine del 1° semestre e a fine anno) delle misure e degli obiettivi di prevenzione della corruzione pianificati nel PTPC 2016-2018, declinati nel Piano della Performance e negli obiettivi aziendali di budget 2016.
Il RPC ha illustrato, nel Collegio di Direzione del 14.10.2016, al quale partecipano i Direttori di Dipartimento che sono anche i Referenti del RPC, la pianificazione delle attività da svolgere per aggiornare il PTPC 2017-2019, con particolare riferimento alla revisione e definizione del nuovo Catalogo dei Processi di competenza della ATS, integrati con processi a rischio individuati da PNA 2016, rivalutando l'indice di rischio, per formulare proposte di misure di prevenzione del rischio corruzione da inserire nel nuovo PTPC.
Il PTPC 2017-2019, inoltre, recepisce i principi di prevenzione della corruzione ed i criteri generali di rotazione del personale, come definiti nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, approvato con Decreto n. 118 del 21.10.2016, previo parere favorevole del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione, nonché oggetto di informativa alle organizzazioni sindacali della dirigenza e del comparto.
Una bozza del PTPC 2017-2019 è stata condivisa, in particolare per la preliminare informazione circa le misure/obiettivi di prevenzione per l'anno 2017, nel Collegio di Direzione del 26.01.2017 e nella seduta del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nella stessa data (convocazione del RPCT con nota prot. 3707 del 18.01.2017).
Con riferimento ai portatori di interesse esterni, il RPCT ha elaborato un documento descrittivo della organizzazione e delle funzioni istituzionali della ATS, comprensivo anche di una informazione sulle misure di prevenzione della corruzione e sui contenuti dell'area "Amministrazione trasparente", che è stato pubblicato sul sito web aziendale nella Giornata della Trasparenza del 12.12.2016, al seguente link:
http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_infodet.asp?IDLivello1=151&IDLivello2=1512&IDLivello3=0&IDLT=1&IDInfo=50795

Obiettivi per l'anno 2017

- Coinvolgimento nella Procedura adozione:

La ATS ha assicurato e persegue come obiettivo per l'anno in corso:
- il coinvolgimento dei dipendenti:
a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;
b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;
c) in sede di attuazione delle misure
- il coinvolgimento della Direzione: il Direttore Generale ha comunicato al RPCT gli obiettivi strategici di prevenzione, fra i quali gli obiettivi ulteriori di trasparenza; in fase di adozione del PTPC, la bozza del Piano è condivisa nel Collegio di Direzione preliminarmente all'adozione.

- Consultazione pubblica: pubblicazione bozza online e acquisizione osservazioni e proposte

La Consultazione pubblica per l'aggiornamento del PTPC 2017-2019 è stata avviata con la pubblicazione, in data 4.01.2017, nella homepage del sito web del seguente comunicato:
"In attuazione della legge 190/2012, e in adempimento al Piano Nazione Anticorruzione 2016, la ATS della Val Padana dovrà aggiornare entro 31 gennaio 2017 il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza per il triennio 2017-2019. La ATS con il presente avviso dà il via alla procedura aperta di partecipazione finalizzata alla formulazione di proposte, osservazioni o integrazioni per l'aggiornamento del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza partendo dal Piano 2016-2018 attualmente vigente, consultabile in www.ats-valpadana.it > Amministrazione Trasparente > Altri Contenuti > Corruzione.
Ritenendo che la collaborazione di soggetti interni ed esterni all'Amministrazione sia un utile strumento per la predisposizione di un documento condiviso ed efficace, si invitano i dipendenti e collaboratori, i cittadini e tutti i soggetti portatori di interessi collettivi a trasmettere le proprie proposte/osservazioni/integrazioni entro il 15 gennaio 2017 all'indirizzo di posta elettronica anticorruzione.trasparenza@ats-valpadana.it .
Le comunicazioni dovranno contenere i seguenti dati identificativi: nome e cognome, indirizzo, ente/associazioni/organizzazione, sede, ruolo ricoperto nell'ente/associazione/organizzazione."
Alla scadenza indicata, e neppure nel periodo successivo, non sono pervenute proposte né dall'interno né dall'esterno.

- Giornata della Trasparenza 2017: il RPCT e il Responsabile dell'Ufficio Comunicazione formuleranno alla Direzione, entro il primo semestre 2017, una proposta operativa per la Giornata della Trasparenza 2017, che potrà essere organizzata congiuntamente con le ASST del territorio.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Sensibilizzazione e partecipazione	RPCT	Pubblicazione avviso per partecipazione alla procedura di consultazione pubblica	100%	< 15.01	Ufficio Comunicazione
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Sensibilizzazione e partecipazione	RPCT e Responsabile Ufficio Comunicazione	Realizzazione Giornata della Trasparenza	100%	< 30.06	Ufficio Comunicazione

➢ 10) MISURE DI SEGNALAZIONE E PROTEZIONE

Come previsto dalla L. 190/2012, c. 51 "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", dal PNA, dalla determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 *«Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti»,* l'Azienda rende disponibili strumenti che consentano la segnalazione di situazioni di illecito avendo cura di offrire opportune garanzie circa l'anonimato del segnalante.
Il *whistleblower* è chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli all'ente di appartenenza o alla comunità. Il *whistleblowing* consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni.
Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Il *whistleblowing* non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, disciplinate da altre procedure.
Per garantire tempestività di azione ed evitare la "fuoriuscita" incontrollata di segnalazioni in grado di compromettere l'immagine dell'Azienda, le segnalazioni sono indirizzate al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Le segnalazioni sono considerate riservate e l'identità del segnalante è conosciuta solo da chi riceve la segnalazione.
Funzione primaria della segnalazione è quella di portare all'attenzione del RPCT i possibili rischi di illecito di cui si è venuti a conoscenza: la segnalazione è quindi prima di tutto uno strumento preventivo. Se la segnalazione è sufficientemente qualificata e completa, senza ledere i diritti, anche alla privacy, del soggetto segnalato, potrà essere verificata tempestivamente e con facilità.
Oltre alle segnalazioni riservate, sono ammesse anche segnalazioni anonime, anche attraverso strumenti informatici che consentono il dialogo con il segnalante in modo anonimo: infatti la segnalazione ha la sola funzione di allerta, è l'Azienda a dover poi approfondire, accertare e verificare.

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016
Al fine di scoraggiare segnalazioni non rilevanti e non circostanziate, l'Azienda ha applicato una procedura (preesistente nelle soppresse ASL), in cui sono specificate le situazioni che rientrano nella casistica accettata (reati, atti, fatti o rischi a danno dell'interesse pubblico). La procedura prevede che le segnalazioni anonime siano analizzate solamente se sufficientemente dettagliate e circostanziate.
E' possibile attivare, nella homepage del sito web aziendale (http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_Blower.asp?IDLivello1=164&IDlivello2=1651&IDlivello3=873) un form elettronico - che non prevede l'obbligatorietà della registrazione dei dati personali - attraverso cui chiunque può inoltrare tali segnalazioni al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.
Nell'anno 2016 non sono pervenute segnalazioni.

Obiettivi per l'anno 2017

Obiettivo per l'anno 2017 del RPCT, congiuntamente con il Responsabile del Sistema Qualità aziendale, è la revisione delle procedure in essere già vigenti nelle ex ASL con riformulazione di una procedura unica o di un Regolamento, aggiornato sia alla Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 *«Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti»,* sia alla *DGR di Regione Lombardia 2871 del 12/12/2014 - allegato A recante "Disciplina delle misure per la tutela del dipendente regionale che segnala illeciti (whistleblower)".*

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Segnalazione protezione (Whistleblowing)	RPCT e Responsabile Qualità	Revisione delle procedure in materia di Whistleblowing / predisposizione regolamenti	100%	< 31.12	

- 11) MISURE DI DISCIPLINA DEL CONFLITTO DI INTERESSI

Per la nozione di conflitto di interessi, la ATS della Val Padana fa riferimento – come precisato nel Codice di Comportamento adottato con Decreto n. 12 in data 8.07.2016 - a quanto indicato nell'Aggiornamento 2015 al PNA di cui alla Determinazione ANAC n. 12/2015, che, in relazione al carattere organizzativo delle misure di prevenzione della corruzione, le definisce come *"misure che riguardano tanto l'imparzialità oggettiva (volte ad assicurare le condizioni organizzative che consentono scelte imparziali) quanto l'imparzialità soggettiva del funzionario (per ridurre i casi di ascolto privilegiato di interessi particolari in conflitto con l'interesse generale). Se non si cura l'imparzialità fin dall'organizzazione, l'attività amministrativa o comunque lo svolgimento di attività di pubblico interesse, pur legittimi dal punto di vista formale, possono essere il frutto di un pressione corruttiva".*
Il Codice di Comportamento della ATS, al quale si rinvia nel presente PTPC, integrato con i Regolamenti approvati con il medesimo provvedimento:
o "Regolamento sulle incompatibilità e sulle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali" (Allegato 2);
o "Regolamento per lo svolgimento di attività di docenza espletata dal personale dipendente" (Allegato 3);
disciplina puntualmente gli obblighi e le responsabilità dei singoli dipendenti e dei Dirigenti in tema di conflitto di interessi e di applicazione di misure di prevenzione.
A seguito delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni introdotte dalla Legge 190/2012, sulla base della quale è stato emanato in data 8 aprile 2013 il Decreto Legislativo n. 39, l'Azienda si è attivata per conformarsi ai relativi disposti, attenendosi anche alla Delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014 che limita l'applicabilità delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013 in materia di incompatibilità ed inconferibilità agli incarichi attribuiti ai componenti della Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario).
Al fine di dare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*Revolving Door – Pantouflage*) , tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 che prevede il divieto, a carico dei dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dei dipendenti stessi, l'Azienda consegna ai dipendenti dimissionari apposita informativa con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce circa l'avvenuta consegna della stessa.

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016
Il RPCT ha espresso vari pareri, su richiesta dei Responsabili delle strutture o della Direzione, in tema di potenziale conflitto di interessi, per orientare una corretta applicazione delle misure di prevenzione, strettamente correlate alla misura della rotazione del personale nelle aree a rischio.
Sono state acquisite le dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità.

Il RPCT ha acquisito ed analizzato le dichiarazioni di tutti i dirigenti ex art. 13, c. 3, del DPR 62/2013 in tema di conflitto di interesse.
E' stata applicata la misura della consegna di una scheda informativa e l'acquisizione della sottoscrizione ad ogni dipendente dimissionario, nell'imminenza della cessazione, in attuazione della misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro.

Obiettivi per l'anno 2017
Per tutti processi aziendali è obiettivo dei Direttori e dei Responsabili delle articolazioni aziendali monitorare le situazioni di potenziale conflitto di interessi, applicando nei rispettivi ambiti le misure di gestione e di prevenzione indicate nel Codice di Comportamento; i Referenti aziendali inviano al RPC, in occasione della Relazione semestrale di monitoraggio del PTPC, una descrizione delle segnalazioni ricevute dai dipendenti e delle misure adottate.
Per i Responsabili del Servizio Affari Generali e del Servizio Gestione Risorse Umane l'obiettivo è anche la acquisizione e la verifica delle dichiarazioni di inconferibilità e di incompatibilità prevista dalla normativa vigente.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Disciplina del conflitto di interessi	Direttori e Responsabili strutture aziendali	Predisposizione e invio al RCPT della relazione semestrale di monitoraggio del PTPC	100%	I semestre < 30.06 II semestre < 30.11	
Tutte	Tutti i processi aziendali	Trasversale	Disciplina del conflitto di interessi	Direttore Servizio Affari Generali e Direttore Servizio Risorse Umane	Acquisizione e verifica dichiarazioni inconferibilità e incompatibilità	100%	31.12.2017	

B) MISURE SPECIFICHE ULTERIORI DI PREVENZIONE, applicabili ai processi identificati nel Catalogo dei Processi rispetto ai quali è stata effettuata la valutazione e ponderazione del rischio (monitoraggio delle Misure attuate nell'anno 2016 e pianificazione obiettivi per l'anno 2017):

- 1) MISURE DI CONTROLLO

Sulla base di quanto indicato nel PNA 2016, nel capitolo RPCT - *Poteri di interlocuzione e controllo:*
" Nelle modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016 risulta evidente l'intento di rafforzare i poteri di interlocuzione e di controllo del RPCT nei confronti di tutta la struttura. Emerge più chiaramente che il RPCT deve avere la possibilità di incidere effettivamente all'interno dell'amministrazione o dell'ente e che alla responsabilità del RPCT si affiancano con maggiore decisione quelle dei soggetti che, in base alla programmazione del PTPC, sono responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione. Lo stesso d.lgs. 165/2001 all'art. 16, co. 1 lett. l-bis) l-ter) e l-quater), prevede, d'altra parte, tra i compiti dei dirigenti di uffici dirigenziali generali quello di concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione fornendo anche informazioni necessarie per l'individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio corruttivo e provvedendo al loro monitoraggio.
Un modello a rete, quindi, in cui il RPCT possa effettivamente esercitare poteri di programmazione, impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo, partecipano dell'adozione e dell'attuazione delle misure di prevenzione.",
il RPCT della ATS della Val Padana si avvale, non solo nelle fasi di programmazione delle misure di prevenzione, ma anche nelle attività di monitoraggio e controllo, di tutti i Referenti aziendali individuati nei Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi Amministrativi, di una struttura si supporto rappresentativa del Sistema dei Controlli Interni, di un flusso informativo strutturato rivolto al RPCT.

Il Sistema dei Controlli Interni
Come esplicitato nel Piano di Organizzazione Strategica Aziendale, L'ATS attribuisce alla valutazione e controllo delle risorse impiegate e dei risultati prodotti una rilevante importanza strategica, soprattutto ai fini di una razionale differenziazione delle scelte e di una corretta allocazione delle risorse.

Nella ATS il sistema di prevenzione della corruzione è coerente anche con i principi generali e gli ambiti di controllo interno previsti dal D.Lgs. 286/1999:

- controllo strategico -> attraverso il collegamento con il Piano della Performance (e con la Relazione della performance)
- controllo di gestione -> attraverso il collegamento con gli obiettivi di budget ed il suo monitoraggio
- valutazione del personale -> attraverso il collegamento con la valutazione della performance organizzativa ed individuale e quindi con il sistema premiante
- controllo di regolarità amministrativa contabile -> attraverso le verifiche di competenza del Collegio Sindacale.

Ferma restando la competenza in materia di controllo riservata dalla normativa a enti e organismi esterni e al Collegio Sindacale, l'ATS garantisce al suo interno l'attivazione di strumenti di controllo tramite le seguenti funzioni:

- Controllo di Gestione
- Controllo della Qualità
- Internal Auditing

Il Controllo di Gestione è uno strumento della Direzione Strategica a supporto delle decisioni aziendali.
Assiste i vertici verificando l'economicità della gestione delle risorse, nonché l'imparzialità e il buon andamento delle attività aziendali. La verifica è svolta mediante valutazione comparative dei costi, dei ricavi e dei risultati, che consente di realizzare una costante analisi dei processi organizzativi dell'Agenzia, rilevando e rappresentando eventuali criticità e proponendo soluzioni adeguate.
Il Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001 contribuisce al sistema dei controlli interni attraverso tre fasi:
- pianificazione *ex ante*: che consiste nella definizione e documentazione dei processi, delle responsabilità, dei comportamenti e dei requisiti (standard)/indicatori quali-quantitativi che gli operatori dell'Agenzia sono tenuti a rispettare;
- controlli *in itinere*: previsti nelle varie fasi di realizzazione del processo/erogazione della prestazione, per verificare il rispetto di quanto disposto dalle specifiche procedure e istruzioni operative e consentire l'immediata attivazione delle misure necessarie in caso di scostamento;
- monitoraggio *ex post*: attraverso tutte quelle azioni necessarie per misurare e per raccogliere i dati che permettano l'analisi delle prestazioni (conformità, livello di rischio, sicurezza, ecc.) ed il miglioramento dell'efficacia ed efficienza. Rientra nel monitoraggio ex post anche la conduzione di audit interni tesi a valutare la conformità dei processi, con il fine di evidenziare eventuali criticità ed individuare possibili percorsi di miglioramento attraverso gli strumenti messi a disposizione dal Sistema Qualità: gestione non conformità, azioni correttive, azioni preventive, azioni di miglioramento.
L' Internal Auditing è una funzione aziendale di controllo interno in grado di ricondurre il rischio, dal suo livello originario, ad un livello coerente con l'organizzazione, utile a migliorare la qualità delle decisioni assicurando il "rispetto delle regole" e garantendo l'allineamento delle strategie alle mete istituzionali.
Supporta gli organi di vertice nel raggiungimento degli obiettivi aziendali svolgendo un'attività di valutazione dei processi relativi al controllo e di valutazione della gestione dei rischi.

Il RPCT della ATS della Val Padana si avvale di una struttura di supporto - costituita con nota di Direzione prot. 21691 del 23.05.2016 – della quale fanno parte i collaboratori referenti delle tre sopra citate funzioni di controllo interno.

Nel P.O.A.S. è stata inoltre costituita, nell'ambito del Servizio Affari Generali, Legali e Istituzionali, l' U.O.S. Controlli Amministrativi Interni, alla quale è attribuita la funzione di garantire il rispetto dei canoni di legalità e trasparenza dell'azione amministrativa:
- Controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e ACN, in raccordo con il Dipartimento Cure Primarie;
- Controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria;

- Controllo atti;
- Vigilanza e controllo sulle persone giuridiche private iscritte nel relativo registro regionale operanti nel territorio di competenza;
- Ulteriori funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016

Nel PTPC 2016-2018 erano state pianificate sia azioni di monitoraggio periodico sia controlli specifici a seguito di flussi informativi destinati al RPC. In merito al rispetto degli obiettivi pianificati ed ai monitoraggi effettuati nell'anno 2016, il RPCT ha richiesto ai Referenti una relazione semestrale ed una relazione a fine anno, nella quale ciascun Referente ha segnalato le principali azioni intraprese nella propria struttura dipartimentale o di Servizio, per prevenire, affrontare e gestire i rischi di corruzione, con particolare dettaglio rispetto agli obiettivi assegnati, alla gestione del conflitto di interessi potenziale e agli obblighi di rotazione del personale nelle aree a maggior rischio. Controlli frequenti sono stati effettuati dal RPCT, con la collaborazione della struttura di supporto e del Responsabile dell'Ufficio Comunicazione, in area "Amministrazione Trasparente", per verificare la completezza e l'aggiornamento dei dati pubblicati; a tali controlli sono sempre seguiti interventi migliorativi, tenendo conto anche degli aggiornamenti introdotti dal D.Lgs. 97/2016 e, da ultimo, dalla delibera ANAC 1310 del 28.12.2016.
I risultati dei monitoraggi e controlli effettuati nel corso del 2016, per verificare l'attuazione delle azioni previste nel PTPC da parte dei Direttori/Referenti, sono stati riportati dal RPCT:
- sinteticamente nella Scheda in excel predisposta dall'ANAC, pubblicata, in data 30.12.2016 nei termini previsti, sul sito aziendale Amministrazione Trasparente, sezione Anticorruzione, Relazione annuale RPCT 2016 (art. 1 comma 14 legge 190/2012);
- in una Relazione analitica descrittiva di tutte le misure applicate, dei controlli effettuati e delle risultanze emerse nell'anno 2016, inviata al Direttore Generale ed al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni con Nota prot. n. 40176 del 30.12.2016.
Nella relazione analitica sono state rendicontate, con riferimento al rispetto degli obiettivi pianificati ed ai monitoraggi effettuati nell'anno 2016, le principali azioni intraprese dai Referenti delle strutture aziendali, con il coordinamento ed il monitoraggio del Responsabile Prevenzione Corruzione, per prevenire, affrontare e gestire i rischi di corruzione. Le azioni attuate nell'anno 2016, interamente descritte nella citata relazione (riportata anche nel capitolo relativo al monitoraggio 2016 del presente PTPC), sono state sintetizzate anche nella presente sezione del PTPC, distintamente per ogni tipologia di misura, come Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016.

Obiettivi per l'anno 2017

MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLI SPECIFICI PER TUTTI I PROCESSI INCLUSI NEL CATALOGO DEI PROCESSI A RISCHIO DEL PRESENTE PTPC

Si richiama quando esplicitato nel PNA 2016, al paragrafo *Poteri di interlocuzione e controllo:*
"Come già evidenziato nell'Aggiornamento 2015 al PNA, nella l. 190/2012 sono stati succintamente definiti i poteri del RPCT nella sua interlocuzione con gli altri soggetti interni alle amministrazioni o enti, nonché nella sua attività di vigilanza sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.
All'art. 1, co. 9, lett. c) è disposto che il PTPC preveda «obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano». Tali obblighi informativi ricadono su tutti i soggetti coinvolti, già nella fase di formazione del Piano e, poi, nelle fasi di verifica del suo funzionamento e dell'attuazione delle misure adottate. Al riguardo si rammenta che l'art. 8 del d.p.r. 62/2013 prevede un dovere di collaborazione dei dipendenti nei confronti del RPCT, dovere la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente e da valutare con particolare rigore. È imprescindibile, dunque, un forte coinvolgimento dell'intera struttura in tutte le fasi di predisposizione e di attuazione delle misure anticorruzione."

Si definiscono nel presente PTPC i seguenti OBBLIGHI di FLUSSI INFORMATIVI, prevedendo che al RPCT siano inviati (con periodicità definita, o per ogni singolo evento, o a richiesta) adeguati flussi informativi costituiti da:

Contenuto dell'obbligo informativo	Responsabile	periodicità
stato di avanzamento delle misure di prevenzione pianificate nel presente PTPC	Referenti del RPCT	Semestrale < 30.06 e 30.11
esiti di verifica dell'effettiva applicazione degli obblighi di rotazione del personale che opera nelle aree a rischio di corruzione	Referenti del RPC	Semestrale < 30.06 e 30.11
informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto di interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con l'Azienda	Referenti del RPC	Semestrale < 30.06 e 30.11
informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazione di violazioni del Codice di Comportamento	Responsabile UPD; Dirigenti di struttura per i procedimenti di competenza	Tempestivo, per ogni procedimento/segnalazione
segnalazioni indirizzate alla Direzione da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato	Direzione	Tempestivo, per ogni segnalazione
indicatori di Rischio, quali gare deserte, assegnazioni a fornitore unico e/o in emergenza	Responsabile S.A.T.P.	Semestrale < 30.06 e 30.11
numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi dirigenziali	Responsabile Servizio Risorse Umane;	Semestrale < 30.06 e 30.11
verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	Responsabile Servizio Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali	Tempestivo, per ogni verifica
esiti di verifiche del rispetto dei termini dei procedimenti	Responsabile Qualità	Semestrale < 30.06 e 30.11
report di Internal Auditing e altri Organismi di Controllo Interno	NdVP e Internal Auditing; U.O. Controlli Amministrativi Interni	Semestrale < 30.06 e 30.11

MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLI SPECIFICI PER L'AREA CONTRATTI

Nel rispetto della normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, si prevede:

- obbligo di adesione a convenzioni regionali stipulate dalla centrale di committenza;
- obbligo di adesione a convenzioni CONSIP;
- obbligo di programmazione biennale gare aggregate tra aziende del consorzio (attualmente facciamo parte dell'Unione ATS composta da tutte le 8 ATS lombarde);
- obbligo di programmazione biennale acquisti superiori ad € 40.000,00 (al momento in attesa di un decreto attuativo del Ministero infrastrutture e trasporti);
- obbligo di programmazione acquisti superiori ad € 1.000.000,00 (entro il 31.10 di ogni anno);
- obbligo di programmazione triennale lavori;
- obbligo di utilizzo degli strumenti messi a disposizione da Consip (MEPA – mercato elettronico della pubblica amministrazione- Accordi quadro, SDA – sistemi dinamici di acquisto) e dalla centrale di committenza regionale ARCA (piattaforma SINTEL);
- categorie merceologiche esclusivamente riservate ai soggetti aggregatori per le quali la stazione appaltante può procedere all'acquisto solo in situazioni residuali di importo o per esaurimento temporaneo delle convenzioni, previa autorizzazione regionale (DPCM 24.12.2015 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 09.02.2016 ad oggetto "Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all'elenco concernente gli oneri informativi" in cui vengono elencate le categorie merceologiche di beni e servizi riservate ai soggetti aggregatori secondo le soglie di valore nello stesso indicate (Beni: farmaci, vaccini, stent, ausili per incontinenza, protesi d'anca, medicazioni generali, defibrillatori, pace-maker, aghi e siringhe; Servizi: Servizi integrati per le apparecchiature elettromedicali, Servizi di pulizia per gli enti del SSN, servizi di ristorazione per gli enti del SSN, servizi di lavanderia per gli enti del SSN, servizio di smaltimento rifiuti sanitari, vigilanza armata, Facility management immobili, pulizia immobili, guardiania, manutenzione immobili e impianti).

Alla luce di quanto esposto sopra, le procedure di gara rimaste di competenza della singola stazione appaltante sono estremamente residue.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, per il settore di competenza, occorre tenere in considerazione diversi fattori che intervengono nel procedimento che conduce all'acquisto di un bene, servizio o fornitura o all'affidamento di un lavoro.
In primo luogo, occorre considerare che i procedimenti che si svolgono in questo settore sono complessi, distinti in varie fasi, non tutte caratterizzate da uno stesso grado di rischio corruzione.
La legge speciale sugli appalti è costituita dal c.d. nuovo "Codice dei contratti pubblici", introdotto col D.Lgs. n. 50/2016, che disciplina tutte le procedure ammesse dalla legge ai fini degli acquisti e della stipulazione di contratti nel settore pubblico. Tale normativa è ulteriormente specificata attraverso le Linee guida dell'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione), la cui emanazione è stata esplicitamente prevista dal predetto Codice, le quali forniscono indicazioni dettagliate sulle varie fasi delle procedure di acquisto e sui compiti e competenze dei soggetti coinvolti.
Per questi motivi le P.A., nel gestire i propri acquisti e nella stipulazione di contratti con i terzi, svolgono un'attività in gran parte vincolata ad iter predeterminati per legge. Pertanto, anche per l'ATS, il percorso riservato al S.A.T.P., per lo svolgimento della propria attività, è quello individuato dalla normativa di settore.
In particolare, nella scelta della procedura da adottare per il singolo acquisto, si tiene principalmente in considerazione quanto segue:

1. PROGRAMMAZIONE ACQUISTI: ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 50/2016, l'ATS adotta il programma biennale degli acquisti di beni e servizi (entro il 31/10 per gli acquisti superiori al 1.000.000,00 di euro e, entro data da definirsi con decreto del ministero Infrastrutture e trasporti, per gli acquisti superiori a € 40.000,00) e il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali. Ai sensi della DGR annuale relativa alla gestione del servizio sociosanitario (per il 2017 DGR 5954/2016), l'ATS deve:

- pianificare gli acquisti aggregati (concordati nel Consorzio di competenza e/o fuori consorzio) ed autonomi da svolgere nel biennio/triennio successivo;
- fornire tutti i fabbisogni per le gare che verranno indette dal soggetto aggregatore regionale (ARCA). Non è possibile espletare gare inserite nella programmazione di ARCA .

Indicatore di controllo: assenza di procedure di importo > € 40.000,00 non inserite nella programmazione (tranne che motivate come straordinarie).

2. PROGETTAZIONE DELLA GARA: la progettazione della gara viene effettuata in accordo con il servizio utilizzatore che, per la segregazione delle competenze, predispone il capitolato tecnico. I fabbisogni vengono verificati sia sull'andamento storico degli acquisiti sia sulle modifiche (implementazioni/diminuzioni) di attività previste per il periodo di riferimento del contratto. Di norma, poiché per disposizioni regionali vengono espletate quasi esclusivamente gare aggregate, il capitolato tecnico è condiviso tra più professionisti di amministrazioni diverse.

Indicatore di controllo: assenza di ricorsi su clausole del bando che restringano la concorrenza.

3. SELEZIONE DEL CONTRAENTE: tutte le procedure > di € 40.000,00 (ad esclusione di quelle con fornitore unico) prevedono un atto di indizione che viene pubblicato, insieme a tutta la documentazione di gara, sia sulla piattaforma telematica di riferimento (MEPA o SINTEL) nonché sul sito aziendale BANDI DI GARA – bandi in scadenza.
Nella documentazione pubblicata sono indicati: termini e modalità di presentazione delle offerte, Responsabile del procedimento, termini di impugnazione, base d'asta, criterio di aggiudicazione, date delle sedute pubbliche nonché tutta la documentazione tecnica. La commissione giudicatrice (in caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa), in attesa dell'attuazione delle Linee guida ANAC in materia (n. 5/2016), viene nominata scaduto il termine di presentazione delle offerte, acquisite le dichiarazioni di assenza di incompatibilità e di conflitto di interesse. Sono altresì pubblicati i curriculum dei componenti.
Gli atti di indizione, ammissione ed esclusione dei concorrenti, aggiudicazione sono pubblicati tempestivamente nella sezione BANDI DI GARA.

Tutte le procedure sono espletate in modalità telematica e, di norma, viene privilegiata la procedura aperta senza invito diretto dei fornitori. In caso di procedura ad invito (per SINTEL i fornitori devono essere iscritti all'elenco telematico dell'ATS), è possibile fare istanza successiva alla pubblicazione e chiedere di essere invitati.

Indicatore di controllo: assenza di segnalazioni circa il mancato invito. Numero procedure con un solo offerente.

4. VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO: l'aggiudicazione viene disposta con decreto del Direttore Generale e pubblicata tempestivamente nella sezione BANDI DI GARA – ESITI DI GARA. Nell'atto sono riportati l'aggiudicatario, il punteggio ottenuto in sede di valutazione della procedura, il valore del contratto, la durata e la decorrenza. Il SATP verifica il possesso dei requisiti di ordine generale nonché di partecipazione, ai sensi di legge. Il mancato possesso dei requisiti porta alla decadenza dell'aggiudicazione e ai relativi conseguenti adempimenti.

Indicatore di controllo: assenza di ricorsi sull'aggiudicazione

5. ESECUZIONE DEL CONTRATTO E RENDICONTAZIONE: la fase più delicata del ciclo degli acquisti è legata all'esecuzione del contratto. Per questo motivo, la necessità di controllare l'effettiva erogazione delle prestazioni/forniture previste dal contratto, per ogni contratto è prevista la nomina del Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC). Nell'atto di aggiudicazione il DEC viene individuato formalmente (previa dichiarazione di assenza di conflitto di interessi). Il DEC provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'esecutore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità dei documenti contrattuali.

Il DEC attesta la corretta esecuzione della fornitura/servizio autorizzando il pagamento delle prestazioni. Il RUP provvedere alla liquidazione informatica delle fatture e all'invio al SEF della documentazione necessaria al pagamento. In caso di richiesta di maggiori forniture/servizi rispetto ai valori previsti dal contratto, il RUP richiede al DEC una relazione a supporto, anche a mezzo email. La maggior spesa è autorizzata dalla Direzione amministrativa, previa verifica della documentazione (relazione, % di incremento del contratto).

Indicatore di controllo: carenze accertate nell'esecuzione del servizio e/o incrementi nelle quantità delle prestazioni non motivati; proposte di varianti.

6. PROROGHE: tutte le proroghe contrattuali sono oggetto di monitoraggio semestrale regionale sia in termini di durata che in termini di importo. Per ogni proroga viene adottato un atto debitamente motivato.

Indicatore di controllo: proroghe dovute ad inefficienze dei servizi quale mancata programmazione o non motivate.

7. AFFIDAMENTI DIRETTI: ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016 "Contratti sotto soglia", l'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie comunitarie avvengono nel rispetto dei principi di cui all'articolo 30, comma 1, nonché nel rispetto del principi di rotazione e in modo da assicurare l'effettiva possibilità di partecipazione delle microimprese, piccole e medie imprese. Per affidamenti di importo inferiore a 40.000 euro, mediante affidamento diretto, adeguatamente motivato o per i lavori in amministrazione diretta.

I RUP aziendali (per forniture/servizi e per i lavori) vengono annualmente autorizzati alla stipula di contratti per affidamenti diretti con atto del Direttore generale in cui vengono definite le soglie massime di affidamento per ogni tipologia di bene/servizio. L'ATS ha un regolamento interno per tali affidamenti, in corso di aggiornamento alla luce delle recenti Linee Guida ANAC in materia (n. 4/2016). I RUP annualmente predispongono una relazione dettagliata sugli affidamenti diretti da cui si evincono i beneficiari, gli importi, gli oggetti nonché lo strumento di acquisto (ricorso al MEPA /procedura di preventivo SINTEL o tradizionale – fax /email) che viene inviata al Collegio Sindacale.

Vengono pubblicati annualmente , entro il 31.01, nel report di tutti i contratti tutti gli affidamenti diretti.

Indicatore di controllo: affidamenti al singolo fornitore > € 40.000,00, artificioso frazionamento della fornitura, mancata programmazione.

Si evidenzia che il rischio è sotto controllo in tutte le fasi sopradescritte in quanto tutti gli operatori del SATP sono formati sulla normativa in materia di appalti nonché in materia di corruzione. Tutti gli atti vengono pubblicati tempestivamente; gli operatori coinvolti nel processo di affidamento di contratti devono dichiarare le assenze di incompatibilità nonché di conflitto di interesse e, ove possibile, viene applicata la rotazione; la documentazione tecnica viene predisposta da altri servizi aziendali.
Si segnala, infine, in conseguenza della normativa regionale e nazionale che ha privilegiato i soggetti aggregatori, il ridotto numero di procedure di gara che il SATP svolge sia in aggregazione sia in autonomia.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi del Catalogo Processi del PTPC	Specifica	Misure di Controllo	Referenti (Direttori Dipartimenti e Servizi Amministrativi)	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure individuate nel presente PTPC	Relazione semestrale dei Referenti aziendali al RPC con descrizione delle misure adottate.	<30.06 < 30.11	Dirigenti e personale con funzioni di responsabilità
Tutte	Tutti i processi del Catalogo Processi del PTPC	Specifica	Misure di Controllo (OBBLIGHI INFORMATIVI)	Referenti, Dirigenti e operatori responsabili di Obblighi informativi verso il RPCT	Rispetto obblighi informativi individuati nel presente PTPC	Comunicazioni complete e puntuali per ciascun obbligo informativo	Come indicato per ogni obbligo informativo	Dirigenti e personale con funzioni di responsabilità
CONTRATTI	Tutti i processi dell'area CONTRATTI	Specifica	Misure di Controllo	Responsabile S.A.T.P	Applicazione misure di prevenzione e controlli per tutti i processi dell'area Contratti, come definiti nel PTPC	Relazione semestrale del Responsabile S.A.T.P. al RPC sulle misure applicate e sugli indicatori definiti per ogni processo.	<30.06 < 30.11	Personale del S.A.T.P.
CONTRATTI	Tutti i processi dell'area CONTRATTI	Specifica	Misure di Controllo	RASA e GESTORE SEGNALAZIONI ANTIRICICLAGGIO	Applicazione della normativa specifica per la funzione	Relazione tempestiva al RPC segnalazioni effettuate	Per ogni segnalazione	Personale del S.A.T.P.

➢ 9) MISURE DI ROTAZIONE

La misura di prevenzione della ROTAZIONE nel PNA (2015 e 2016)

Si richiamano sinteticamente i principi e le indicazioni del PNA (2015 e 2016) in tema di rotazione del personale:
• è finalizzata a limitare relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.
• può contribuire a formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore, in un quadro di elevazione delle capacità professionali complessive senza determinare inefficienze e malfunzionamenti.
• vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.
• dove non sia possibile utilizzare la rotazione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative e adottare altre misure di natura preventiva.
• il RPCT verifica d'intesa con il dirigente competente, «l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio » (rotazione "ordinaria")
• rotazione straordinaria già prevista dal d.lgs. 165/2001, (art. 16, co. 1, lett. l-quater) come misura successiva al verificarsi di fenomeni corruttivi.

Il PNA prevede che l'amministrazione nel PTPC (o in ulteriori atti) deve chiarire i criteri (quali uffici, periodicità, tipologia di rotazione se funzionale o territoriale), individui la fonte di disciplina e sviluppi un'adeguata programmazione della rotazione. Sui criteri le amministrazioni devono dare preventiva e adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.
È fondamentale che la rotazione sia programmata su base pluriennale e che segua un criterio di gradualità per mitigare l'eventuale rallentamento dell'attività ordinaria.

Nel PTPC è necessario siano indicate le modalità attraverso cui il RPCT effettua il monitoraggio riguardo all'attuazione delle misure di rotazione previste e al loro coordinamento con le misure di formazione e lo rendiconta nella relazione annuale.
Negli uffici a più elevato rischio preferibile che durata incarico fissata al limite minimo legale. Alla scadenza, la responsabilità dovrebbe essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente. Progressivamente la rotazione dovrebbe essere applicata anche a quei dirigenti che non operano nelle aree a rischio.
La rotazione ordinaria del personale non dirigenziale può essere effettuata o all'interno dello stesso ufficio (funzionale) o tra uffici diversi della stessa PA. La rotazione applicabile anche a PO, nei casi in cui il personale dirigenziale sia carente o assente.
La Rotazione straordinaria è prevista nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, con l'obbligo per l'amministrazione di assegnare il personale sospettato di condotte di natura corruttiva (o di altri reati gravi), che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio. Si tratta di una misura di carattere eventuale e cautelare tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo.
Per l' Area tecnica e amministrativa non esiste una specificità di profilo per ricoprire un incarico apicale, come nel caso dei clinici; tuttavia è fondamentale non perdere una specificità di competenza che deriva dalla formazione e dall'esperienza.
La necessità che le aziende sanitarie realizzino in questo ambito le condizioni per la fungibilità attraverso gli accennati processi di pianificazione e di qualificazione professionale per figure, ad es, come capo personale, il provveditore, il capo ufficio legale muove anche dalla considerazione che, in caso contrario, potrebbe determinare che i dirigenti diventino eccessivamente dipendenti dall'esperienza in capo a funzionari esperti. In questi casi, sarebbe opportuno pensare a una rotazione su base territoriale, tra funzioni analoghe, e non solo aziendale.
Un'ipotesi alternativa consiste nella c.d. "segregazione di funzioni".

<u>Criteri per la rotazione del personale definiti nel P.O.A.S. della ATS della Val Padana</u>

"Il recente Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato dall'ANAC con delibera n. 831 del 3 agosto 2016, indica specifiche misure da adottare quali possibili soluzioni organizzative per preservare il Servizio Sanitario Nazionale dal rischio di eventi corruttivi e per innalzare il livello globale di integrità, di competenza e di produttività del sistema sanitario nazionale a partire dall'aumento dell'efficacia e dell'efficienza delle singole unità operative in cui si articola.
Fra queste misure rientra il ricorso alla rotazione degli incarichi.
Al riguardo vengono fornite alle aziende sanitarie indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica, che inducano un percorso virtuoso finalizzato a rendere praticabile la rotazione degli incarichi nell'organizzazione sanitaria attraverso un'adeguata programmazione nei tempi e nelle modalità, secondo criteri che non vadano a detrimento del principio di continuità dell'azione amministrativa.
Viene altresì precisato che, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.
Il PNA considera anche il fatto che, in sanità, l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.
Attualmente è in fase di studio la concreta applicazione delle misure previste dal PNA 2016.
Nel frattempo, tenendo conto che la rotazione degli incarichi è una misura di prevenzione già contemplata dalla legge n. 190/2012 e dal precedente PNA, <u>al momento l'ATS si sta attenendo ai seguenti criteri</u>:
- perseguire il giusto contemperamento tra l'applicazione del principio di rotazione e l'esigenza di non disperdere le professionalità acquisite e consolidatesi in capo al personale;
- la rotazione si applica al personale dirigenziale e al personale con funzioni di responsabilità (personale di comparto con posizione organizzativa o funzioni di coordinamento) operante nei processi aziendali caratterizzati da maggior rischio di corruzione;
- previsione del criterio della rotazione nell'ambito dell'avviso interno di selezione per il conferimento di incarico dirigenziale;

- previsione, nell'ambito del contratto di conferimento dell'incarico dirigenziale, della revoca o assegnazione ad altro incarico a seguito di avvio di procedimento penale o disciplinare;
- previsione di modalità organizzative a livello di singolo servizio al fine di definire, seguendo un criterio di rotazione, la composizione delle diverse équipes aziendali deputate alle attività di vigilanza poste in essere dall'ATS.
Per quanto concerne la rotazione del personale in ambito veterinario, considerato che l'attività di vigilanza e controllo ufficiale è svolta di norma da Dirigenti Veterinari che operano singolarmente e non in coppia, ai fini del miglioramento della trasparenza e della prevenzione dell'insorgenza di conflitti d'interesse nell'esecuzione dei controlli, il criterio per la rotazione si basa su periodi predeterminati di tempo di permanenza nei medesimi impianti o territori."

Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016.

I criteri di rotazione applicati nella ATS nell'anno 2016 sono stati diffusamente descritti sia nel capitolo 3.5 "Risultati del monitoraggio 2016", in particolare per le attività di vigilanza e controllo svolte a livello territoriale nei Dipartimenti di competenza, sia nel capitolo dedicato all'analisi del rischio di corruzione, nel quale la misura della rotazione (territoriale, o di composizione di equipe, o di segregazione delle competenze) è stata considerata come misura organizzativa ordinaria e diffusa capillarmente nei processi, costituendo un efficace strumento di riduzione del livello di rischio.

Obiettivi per l'anno 2017

- si persegue il giusto contemperamento tra l'applicazione del principio di rotazione e l'esigenza di non disperdere le professionalità acquisite e consolidatesi in capo al personale, per evitare un inutile aggravio dei tempi procedimentali, tenuto conto delle dimensioni aziendali e delle peculiarità delle attività erogate dall'Azienda;
- la rotazione si applica al personale dirigenziale e al personale con funzioni di responsabilità (personale di comparto con posizione organizzativa o funzioni di coordinamento) operante nei processi aziendali caratterizzati da maggior rischio di corruzione, ovvero con un valore di rischio pari o superiore a 4 nella ponderazione del rischio effettuata nel presente PTPC;
- previsione del criterio della rotazione nell'ambito dell'avviso interno di selezione per il conferimento di incarico dirigenziale;
- previsione, nell'ambito del contratto di conferimento dell'incarico dirigenziale, della revoca o assegnazione ad altro incarico a seguito di avvio di procedimento penale o disciplinare;
- previsione di modalità organizzative a livello di singolo servizio al fine di definire, seguendo un criterio di rotazione, la composizione delle diverse équipes aziendali deputate alle attività di vigilanza poste in essere dalla ATS. A titolo esemplificativo, tra le modalità organizzative si individuano:
    - rotazione del personale tra servizi e uffici diversi nel medesimo ambito distrettuale o fra ambiti territoriali diversi;
    - separazione delle funzioni di programmazione rispetto alle funzioni ispettive: gestione delle attività di vigilanza coordinata dai Dirigenti degli ambiti territoriali, in attuazione della programmazione definita dai Dirigenti dell'ambito dipartimentale, basata sulla valutazione dei rischi e sulle linee guida regionali, con riduzione della discrezionalità;
    - affidamento, a cura del Dirigente di struttura, dei sopralluoghi di vigilanza da effettuare a coppie di Tecnici della Prevenzione o altri operatori, con rotazione degli abbinamenti delle coppie;
    - in piccole realtà organizzative con scarso personale, rotazione dell'attività, affidata di volta in volta a operatori diversi dal titolare, con rotazione delle pratiche da affidare ai Tecnici della Prevenzione;
    - in tutti i casi in cui non sia possibile applicare la rotazione del personale preposto, per esempio, all'attività amministrativa, applicazione di doppia sottoscrizione del provvedimento conclusivo, sia da parte del soggetto istruttore della pratica, sia del titolare del potere di adozione dell'atto finale;
    - verbali relativi ai sopralluoghi sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
    - supervisione/valutazione degli esiti della vigilanza da parte del responsabile gerarchico;
    - le richieste di riconoscimento degli impianti soggetti a vigilanza vengono valutate da un Dirigente distrettuale che affida la pratica a due Tecnici della Prevenzione per l'iter istruttorio successivo;

- separazione delle funzioni ispettive dalle funzioni autorizzative;
- audit dipartimentali o interdistrettuali incrociati sulle attività svolte;
- composizione delle Commissioni con criteri di rotazione casuale.

Per quanto concerne la rotazione del personale in ambito veterinario, considerato che l'attività di vigilanza e controllo è svolta di norma da Dirigenti Veterinari che operano singolarmente e non in coppia, ai fini del miglioramento della trasparenza e della prevenzione dell'insorgenza di conflitti d'interesse nell'esecuzione dei controlli, allo scopo di garantire il rispetto delle norme per la prevenzione della corruzione, di norma, tranne evidenti e comprovati disagi organizzativi o diminuzione delle performance, il criterio per la rotazione (anche parziale) del personale che esegue il controllo ufficiale negli impianti e negli allevamenti si basa sul tempo, che non deve superare i 5 anni consecutivi di permanenza nei medesimi impianti o territori. In caso di necessità o opportunità viene disposta l'assegnazione o la rotazione del personale anche a livello interdistrettuale.
Obiettivo specifico per il Dipartimento Veterinario per l'anno 2017 è la elaborazione di un unico Regolamento aziendale per l'applicazione dei criteri di rotazione.

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
Tutte	Tutti i processi del Catalogo Processi del PTPC con rischio ≥ 4	Specifica	Rotazione	Referenti	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure di rotazione individuate nel presente PTPC	Relazione semestrale dei Referenti aziendali al RPC con descrizione delle misure adottate.	<30.06 < 30.11	Dirigenti e personale con funzioni di responsabilità
GENERALE: Incarichi e Nomine	Tutti i processi aziendali	Specifica	Rotazione	Responsabile Risorse Umane	Adeguamento Avvisi, Bandi e Contratti	Inserimento clausola di rotazione negli atti e provvedimenti	Per ogni procedura	Servizio Risorse Umane
GENERALE: Controlli, verifiche, Ispezioni e sanzioni	Tutti i processi afferenti al Dipartimento Veterinario	Specifica	Rotazione	Direttore Dipartimento Veterinario	Uniformità dei criteri di rotazione del personale	Approvazione unico Regolamento aziendale sui criteri di rotazione nel Dipartimento veterinario	< 30.06	Dirigenti Dipartimento veterinario
GENERALE: Controlli, verifiche, Ispezioni e sanzioni	Tutti i processi afferenti al Dipartimento Veterinario	Specifica	Rotazione	Direttore Dipartimento Veterinario	Tutela dell'integrità dell'attività ispettiva	Documentazione dell'avvenuta diffusione e condivisione del Protocollo aggressione presso il tutto il personale DPV	< 30.06	
GENERALE: Controlli, verifiche, Ispezioni e sanzioni	Tutti i processi afferenti al Dipartimento Veterinario	Specifica	Rotazione	Direttore Dipartimento Veterinario	Tutela dell'integrità dell'attività ispettiva	Evidenza delle azioni intraprese (da DPV / Distretti Veterinari) in seguito a segnalazione di aggressione o intimidazione	< 31.12	

12) MISURE DI REGOLAZIONE DEI RAPPORTI CON I "RAPPRESENTANTI DI INTERESSI PARTICOLARI"

Come evidenziato nel capitolo Contesto Esterno, per la ATS della Val Padana e per le sue tipiche funzioni istituzionali di programmazione, acquisto e controllo di prestazioni sanitarie e sociosanitarie rese da erogatori esterni, i "Rappresentanti di interessi particolari" sono identificati, nel presente PTPC, con gli Erogatori esterni accreditati.
Il POAS della ATS dedica a tale categoria di portatori di interessi un apposito capitolo: "7.4 Accordi e Contratti con gli Erogatori", dal quale si riporta di seguito il testo, poiché descrive sinteticamente le misure di regolazione contrattuale con gli erogatori, sulla base delle norme regionali.

"Come indicato dalle linee guida regionali ex DGR 5513/16, lo strumento della negoziazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie può costituire una leva efficace per responsabilizzare gli erogatori nella realizzazione del percorso di cura, integrato, multidisciplinare, della continuità delle cure, dell'appropriatezza della presa in carico.
Attività di contrattazione con gli erogatori di prestazioni sanitarie
L'attività di contrattazione prevede due fasi: la stesura del contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici di durata triennale redatto sulla base di uno schema tipo definito dalla Giunta Regionale - e la stesura del contratto integrativo annuale.
Il contratto di budget ha durata annuale e contiene le regole di gestione dell'esercizio, nonché l'ammontare della produzione remunerabile nell'anno di riferimento.
Il contratto integrativo di budget viene redatto sulla base delle indicazioni contenute nella DGR riportante le regole annuali di gestione del Servizio Sanitario Regionale, nonché sulla scorta di indicazioni fornite dalla DG Welfare.

La conclusione della procedura di contrattualizzazione prevede la definizione del testo del contratto, la proposta di budget per ciascun erogatore e l'individuazione di indicatori di risultato.
Per i soli enti gestori di strutture private si rende necessario, prima della stipula del contratto, il controllo dei requisiti soggettivi dei legali rappresentanti e dei soggetti con poteri di gestione che viene svolto ai fini di verificare la piena facoltà di tali soggetti a contrattare con l'Agenzia, secondo quanto definito dalla DGR n. IX/3856 del 25 luglio 2012 e successive modifiche e integrazioni.
Per tutte le prestazioni a budget vengono definiti il dettaglio delle regole contrattuali, gli indicatori di risultato e specificate le modalità di controllo. Gli indicatori sono formalizzati in uno specifico documento allegato al contratto di budget. La presentazione delle regole contrattuali agli Enti Erogatori e la negoziazione di budget sono condotte dal Direttore Generale dell'ATS con il supporto del Direttore del PAAPSS.
Sulla base delle informazioni acquisite e delle decisioni concordate, si procede alla stipula del contratto che viene sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Ente Erogatore e dal Direttore Generale dell'ATS; la presa d'atto dei contratti viene formalizzata attraverso adozione di specifico provvedimento da parte del Direttore Generale dell'ATS.
Copia del contratto viene inoltrata all'Ente Gestore e tramite Portale regionale dedicato (ContrattiWeb) viene trasmessa alla Regione Lombardia – D.G. Welfare copia digitale del contratto.
Il monitoraggio del rispetto delle regole contrattuali avviene attraverso il controllo di qualità e appropriatezza effettuato dal NOC, sulla base delle indicazioni dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo.
Sulla base dei controlli effettuati possono essere attivate procedure di sospensione/decadenza del contratto.

<u>Contratti sociosanitari</u>
Il rapporto contrattuale con gli enti erogatori, sia pubblici che privati, delle UdO sociosanitarie accreditate è regolato da competenze e azioni specifiche, così ordinabili:
- Flussi informativi UdO (FE, schede struttura, SOsIA, SIDi, misure);
- Reporting produzione e consumo sociosanitario in integrazione con il SEF;
- Programmazione e negoziazione finalizzata a contratti UdO sociosanitarie;
- Indirizzi, orientamento e accompagnamento allo sviluppo delle reti d'offerta in raccordo con l'attività del dip.to PIPSS;
- Individuazione e sviluppo di indicatori di qualità (es: customer, associazioni di categoria, Cabina di Regia, Vendor Rating…) in integrazione con il dip.to PIPSS anche con la finalità di diversificare le strutture del territorio.
La programmazione sociosanitaria è improntata all'attuazione dell'evoluzione del sistema delineata con la citata Legge regionale n. 23/2015, con la realizzazione dei nuovi modelli organizzativi che comprendono sia la costituzione di reti tra soggetti erogatori, sia lo sviluppo di nuove modalità di presa in carico ed assistenza. La sottoscrizione del contratto, competenza della ATS, è soggetta alla programmazione regionale dell'offerta sociosanitaria, che ne disciplina regole e tempistiche attuative.
Sono soggette a contratto di budget annuale le seguenti unità d'offerta sociosanitarie:
• Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA)
• Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD)
• Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI)
• Centri Diurni per Disabili (CDD)
• Comunità Socio Sanitarie per Disabili (CSS), attraverso voucher di lunga assistenza
• Hospice sociosanitari
• Strutture di Riabilitazione extra-ospedaliera
• Cure Intermedie (ex RIA residenziale adulti e post acuti)
• Servizi residenziali e semiresidenziali dell'area dipendenze
• Consultori familiari privati.
Per quanto riguarda l'ADI, il modello attuale di governo è basato sui voucher, con un accesso attraverso la valutazione multidimensionale del bisogno."

<u>Monitoraggio misure applicate nell'anno 2016.</u>

Nell'anno 2016 l'attività è stata puntualmente regolata ed effettuata dai Dipartimenti competenti sulla base delle norme regionali, come sopra descritte. Tutti i contratti sono stati pubblicati in Amministrazione Trasparente. I criteri di effettuazione delle attività di vigilanza e il controllo sulle prestazioni sono descritti sia nel capitolo 3.4 "Risultati del monitoraggio 2016" sia nel capitolo dedicato all'analisi del rischio di corruzione per i processi afferenti al Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie.

Obiettivi per l'anno 2017

area rischio	Processo	Misura	Misura di prevenzione	responsabili	obiettivi	indicatori	tempistica	risorse
SANITA': Rapporti contrattuali con privati accreditati	Tutti i processi afferenti al Dipartimento PAAPSS	Specifica	Regolazione rapporti contrattuali	Direttore Dipartimento PAAPS	Applicazione delle regole regionali	Sottoscrizione contratti e monitoraggio budget nel rispetto delle regole e delle scadenze regionali	Definita da Regione Lombardia	Dirigenti e operatori Dipartimento PAAPS

ALLEGATO parte integrante del PTPC 2017-2019:

Tabella "Obblighi di pubblicazione in Amministrazione Trasparente", ai sensi del D.Lgs. 33/2013, come novellato dal D.Lgs. 97/2016, e della Determinazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016, contenente, per ciascun obbligo di pubblicazione individuato dal relativo riferimento normativo, la struttura aziendale responsabile della pubblicazione e la relativa frequenza e/o scadenza. Tali riferimenti costituiscono obbligo per tutti i Responsabili delle strutture della ATS deputate a pubblicare i dati indicati.

ATS VAL PADANA - ALLEGATO AL PTPC 2017-2019 - SEZIONE OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE (ai sensi del D. Lgs 33/2013, D.Lgs. 97/2016 e Determinazione ANAC 1310 del 28/12/2016)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
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) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	RPCT	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento o secondo indicazioni ANAC	
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi *link* alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dall'adozione	
			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 Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dall'adozione	
			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)	RPCT	Entro 30 gg dall'adozione	
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dall'adozione	
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario 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	Responsabile Comunicazione	Entro 30 gg dall'adozione	
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonchè l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	----	----	
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	----		
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)				
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell' incarico).	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Organizzazione	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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entra 30 gg dalla modifica	
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entra 30 gg dalla modifica	
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entra 30 gg dalla modifica	
	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Resposabile Comunicazione	Entra 30 gg dalla modifica	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati PerLa PA (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
				Per ciascun titolare di incarico:				
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	entro 30gg avvenuto aggiornamento Banca dati PerLaPA	
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	Su queste voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione
		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 Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		Art. 14, c. 1, lett. c) 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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		Art. 14, c. 1, lett. d) 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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		Art. 14, c. 1, lett. e) 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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		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		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 Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Gestione Risorse Umane	Con cadenza annuale entro il 30/03/2107	
	Titolari di incarichi		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo	Per ciascun titolare di incarico:				

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	Su queste voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		Art. 14, c. 1, lett. d) 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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		Art. 14, c. 1, lett. e) 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 Gestione Risorse Umane	Entro 30/06/2017 i dati riferiti all'annualità 2016 entro 31/12/217 i dati riferiti al primo semestre 2017	
		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		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dal conferimento dell'incarico	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	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 Gestione Risorse Umane	Con cadenza annuale entro il 30/03/2107	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016			
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	Su queste voci, si è in attesa delle specifiche linee guida ANAC sulle modalità di applicazione sull'art.14, alle quali verrà dato seguito con l'aggiornamento della presente sezione
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 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 dichairazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 90 gg dall'avvenuta cessazione	
	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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT	Entro 30 gg dalla ricezione del provvedimento	
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati SICO (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
		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 Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Personale	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati PerLa PA e SICO (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dalla fine del trimestre di riferimento	
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dalla fine del trimestre di riferimento	
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dalla fine del trimestre di riferimento	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati PerLa PA (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati SICO e ARAN-CNEL (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	
	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)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dal conferimento dell'incarico	
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dal conferimento dell'incarico	
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dal conferimento dell'incarico	
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 nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	5 gg per bando. Solo per criteri e tracce, a 30 gg dalla chiusura della procedura	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte OIV	
	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)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Compresi indicatori ex c.522 legge di stabilità 2016
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	
Performance	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Performance	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Gestione Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento/atto	
	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.lg.s 97/2016	---	---	
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				Per ciascuno degli enti:				
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*l ink* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	Non applicabile per le società ex 9bis D.Lgs.502/92 smi.
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				Per ciascuno degli enti:		non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*l ink* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
		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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
	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)	non applicabile ATS Val Padana	non applicabile ATS Val Padana	
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	---	---	
	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento	**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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè 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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
				Per i procedimenti ad istanza di parte:				
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
		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 Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 90 gg dalla variazione	
	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	---	---	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dalla variazione	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 30 gg dalla variazione e revisione semestrale	
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	---	---	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla variazione e revisione semestrale	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	---	---	
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	---	---	
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative				
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati BDNCP (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
		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		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	
Bandi di gara e contratti	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		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30gg dalla fine del semestre/anno di riferimento	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	
				Per ciascuna procedura:				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'mabito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs 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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	
		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data della delibera	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Avvisi e bandi** - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data dell'avviso/bando	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Avviso sui risultati della procedura di affidamento** - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	
		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, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data dell'avviso	
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	
		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di amminssione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	
		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla data del provvedimento	
		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dalla sottoscrizione contratto	
		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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 gg dal termine esecuzione contratto	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dalla concessione finanziaria	
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	secondo la periodicità necessaria	
				Per ciascun atto:				
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	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 Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
		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 Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
		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 Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PIPSS	Entro 30 gg dall'emanazione del provvedimento (e comunque prima del pagamento)	
		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 Dipartimento PIPSS	Entro 30gg dalla fine del semestre/anno di riferimento	
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg dall'adozione della Delibera di Giunta Regionale	
	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)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
Beni immobili e gestione patrimonio	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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30gg dalla fine del trimestre di riferimento	Da 23 giugno 2017 i dati saranno disponibili su Banca Dati Patrimonio della PA (Art. 9bis All. b), secondo le modalità che saranno indicate da ANAC/Amministrazione che detiene la banca dati
	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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	30/06/2017 e poi aggiornamenti quando necessari	
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	RPCT	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte OIV	
				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	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte OIV	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
				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)	Direttore Sistemi Informativi e Controllo Direzionale	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte OIV	
	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 Economico Finanziario	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	
	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 Dipartimento Amministrativo	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazione del rilievo	
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Comunicazione	Entro 30 gg dall'adozione della Carta dei servizi o documento contenente standard di qualità dei servizi	
	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	Responsabile Avvocatura	Entro 30 gg dalla notifica del ricorso	
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Responsabile Avvocatura	Entro 30 gg dalla notifica della sentenza	
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Responsabile Avvocatura	Entro 30 gg dall'adozione della misura adottata in ottemperanza alla sentenza	
	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)	Responsabile Controllo di Gestione	Entro 30 gg dalla predisposizione dell'annualità di riferimento secondo le scadenze regionali	
	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)	Direttore Dipartimento PAAPS	Entro 30 gg dalla fine del mese successivo	
Servizi erogati	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 Dipartimento PAAPS (verifica coerenza del dato pubblicato erogatori esterni)	Entro 30 gg dalla formalizzazione della rilevazione	
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs 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)	Non applicabile SSR	Non applicabile SSR	
	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 Economico Finanziario	Entro 30/06 dati 2° semestre 2016 e 1° trimestre 2017 - Successivamente entro 30gg dalla chiusura del trimestre di riferimento	
	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 Economico Finanziario	Entro 30gg la fine dell'anno precedente	
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg la fine del trimestre di riferimento	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
			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 Economico Finanziario	30/06/2017 dati anno 2016 e 31/12/2017 dati 1^semestre 2017	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 30 gg dalla modifica	
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni realtive ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
	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 (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè 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 Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio da parte della Regione	
	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. (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 tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	In relazione a termini indicati dall'ANAC	
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	In relazione a termini indicati dall'ANAC	
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile SSN	Non applicabile SSN	
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'àmbito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	NELLA DELIBERA 50 L'AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE ERA "Amministrazioni pubbliche statali, regionali, locali, aziende autonome e speciali, enti pubblici e concessionari di pubblici servizi, ogni persona fisica o giuridica che svolga funzioni pubbliche connesse alle tematiche ambientali o eserciti responsabilità "
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'àmbito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento Prevenzione Medica	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione (anche tramite link)	
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PAAPS	31/03/2017 per elenco al 31/12 dell'anno precedente	
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Dipartimento PAAPS	31/03/2017 per accordi sottoscritti l'anno precedente	
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento	
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento	
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario	Entro 60 gg dall'adozione del provvedimento	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Altri contenuti	**Prevenzione della Corruzione**	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	RPCT	entro 30 gg dall'adozione del provvedimento o secondo indicazioni ANAC	
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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT	Entro 30 gg dalla variazione	
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	RPCT	Entro 30 gg dall'eventuale adozione	
		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)	RPCT	15/12/2017 nel rispetto delle scadenze definite annualemtne da ANAC	
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	RPCT	Entro 30 gg dalla comunicazione del provvedimento ANAC	
		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	RPCT	Entro 60 gg dal verificarsi dell'evento	
		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice"concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	RPCT	Entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	
Altri contenuti	**Prevenzione della Corruzione**	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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Direttore Affari Generali Legali e istituzionali	Entro il 28/02/2017 in sede di prima applicazione Entro 30 gg da eventuali variazioni	
		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	Responsabile URP	Prima pubblicazione entro 30/09/17 (a partire da 1.1.2017). Successivamente entro 30gg dalla fine del semestre di riferimento	
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.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile Sistemi Informativi	Aggiornamento entro il 31/03/2017	
		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	Responsabile Sistemi Informativi	Aggiornamento entro il 31/03/2017	
		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)	Responsabile Sistemi Informativi	Aggiornamento entro il 31/03/2017	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile obbligo pubblicazione per competenza	Termini di effettivo aggiornamento *	Note e Rif. art.9bis - Allegato B D.Lgs.33/2013
Altri contenuti	**Dati ulteriori**	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 **NOTA OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI DALLA DIREZIONE: Dati, informazioni e documenti relativi al contesto epimiologico e allo stato di salute della popolazione**	Annuale (periodicità stabilita da ATS)	Direttore Osservatorio Epidemiologico	Entro il 30/06/2017 dati riferiti all'anno precedente	

* Ogni obbligo di pubblicazione, anche nel caso di assenza di variazioni in corso d'anno deve avere una conferma di aggiornamento di quanto pubblicato entro 31/12/2017

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