



IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gianni Bonelli

nominato con D.G.R. della Lombardia n. XI/1068 del 17 dicembre 2018

Il giorno 26 del mese di marzo dell'anno 2021 presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi con sede legale in Varese (VA) – Viale L. Borri n. 57

ha assunto la seguente deliberazione:

n. 196 del 26/03/2021

**OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2021-2023:
PROVVEDIMENTO DI ADOZIONE**



**OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2021-2023: PROVVEDIMENTO
DI ADOZIONE**

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta n. 221 in data 25/03/2021 della S.S. ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT qui di seguito trascritta:

vista la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 23 dell'11.8.2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. X/4481 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi" con sede legale in viale Borri n. 57 – 21100 Varese;

premesse che il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (di seguito PTPCT) per il triennio di riferimento, ai sensi e per gli effetti dell'art.1, comma 8, della legge n. 190 del 6.11.2012, "deve essere adottato entro il 31 gennaio di ciascun anno";

preso atto del comunicato del Presidente ANAC del 2 dicembre 2020 nel quale è stato deliberato di differire al 31 marzo 2021 il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione dei Piani Triennali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023;

visti e richiamati:

- il D.Lgs. n. 33 del 14.03.2013 (c.d. Decreto trasparenza), il D.Lgs. n. 39 dell'8.4.2013, il D.P.R. n. 62 del 16.4.2013, attuativi della suddetta L. n. 190 del 6.11.2012;
- l'art. 19, comma 15 del D.L. n. 90/2014 (convertito con modificazioni dalla L. n. 114/2014), che dispone il trasferimento delle funzioni in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, in precedenza attribuite al Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, all'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC);

preso atto delle modifiche apportate dal D.Lgs. 97/2016 (c.d. Decreto Trasparenza), al D.Lgs. 33/2013 e alla L. 190/2012, in particolare per quanto attiene il valore programmatico assegnato al PTPCT;

viste e richiamate le deliberazioni n. 230 del 29.04.2020 e n. 727 del 23.12.2020, con le quali è stato confermato fino al 31.12.2020 e successivamente fino al 30.04.2021, l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e della funzione Aziendale di Internal Auditing, alla Dott.ssa Roberta Casillo;

dato atto che il PTPCT proposto è coerente con i PNA approvati dall'ANAC nell'ambito dei quali sono state dettate le linee programmatiche e gli indirizzi ai quali le amministrazioni dovranno



adeguarsi nello svolgimento dell'attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa esposta a rischi di corruzione, per la conseguente adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione;

visto il verbale del 25 Marzo 2021, depositato agli atti dell'ufficio e pubblicato sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente", con il quale il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (nelle funzioni dell'OIV) ha preso atto della mappatura dei processi e del relativo catalogo rischi effettuato nell'anno 2020 nonché della proposta del "Piano Anticorruzione Aziendale" per il triennio 2021-2023;

ritenuto per le motivazioni sopra esplicitate di proporre l'adozione dell'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2021-2023, quale parte integrante e sostanziale della presente proposta (Allegato n.1), dando altresì atto che nel corso del 2021 il citato Piano potrà essere oggetto di revisione, aggiornamenti e integrazioni anche a seguito di eventuali modifiche organizzative;

dato atto che la presente proposta di deliberazione è conforme ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto);

rilevato che il presente provvedimento non rientra nell'ambito delle funzioni e dei compiti attribuiti per delega di funzioni al Responsabile/Direttore della Struttura proponente e, pertanto, assume la conformazione di deliberazione del Direttore Generale;

propone l'adozione della conseguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

ritenuto di condividere la sopra richiamata proposta;

visto il parere di conformità della presente proposta di deliberazione ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto) reso dal Responsabile della struttura proponente e dal Direttore o suo delegato della S.C. Affari Generali e Legali, per quanto di rispettiva competenza;

assunta la competenza procedurale, la legittimità e la correttezza del processo istruttorio correlato, la cui responsabilità è riconducibile all'ambito dirigenziale della struttura proponente;

acquisito il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di prendere atto e adottare l'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2021-2023;



2. di dare mandato al RPCT, Dott.ssa Roberta Casillo, per tutti i conseguenti adempimenti, inclusa la pubblicazione del PTPCT nella sezione “Amministrazione Trasparente” nei termini di legge;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
4. di dare atto che, ai sensi dell’art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.



LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190

**AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE
DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA**

2021– 2022 – 2023



Varese, 30 Marzo 2021

Adottato con provvedimento deliberativo del Direttore n.

su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza:

Dott.ssa Roberta Casillo

Redatto con la collaborazione della Dott.ssa Linda Corradi e della Dott.ssa Marilena Brovelli.



Sommario

OBIETTIVI DEL PTPCT 2021-2023	4
PARTE I – ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO. – LE CAUSE DI RISCHIO CORRUTTIVO.....	5
1.1 Premessa.....	5
PARTE II – IL CONTESTO INTERNO – L’ASST DEI SETTE LAGHI –	9
ORGANIZZAZIONE	9
IL MODELLO ORGANIZZATIVO	10
PARTE III – ATTUAZIONE PTPCT 2020-2022.....	10
I REFERENTI DEL RPCT.....	12
ATTIVITA’ SVOLTA NEL CORSO DELL’ANNO 2020	13
LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE OBBLIGATORIE.....	16
LA TRASPARENZA	16
LA FORMAZIONE DEL PERSONALE	17
IL CODICE DI COMPORTAMENTO.....	19
I MECCANISMI DI ROTAZIONE	21
OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE.....	22
PARTE IV – PTPCT 2020-2022	27
PTPCT 2021-2023: Obiettivi e programmazione.....	28
LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO DOPO IL PNA 2019	34
PARTE V: SEZIONE TRASPARENZA	36
PARTE VI: COLLEGAMENTI – COMPITI – RESPONSABILITÀ.....	41



OBIETTIVI DEL PTPCT 2021-2023

L'aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023, in continuità con i precedenti PTPCT aziendali, che qui si devono intendere integralmente richiamati, si pone quale direttiva per la pianificazione di tutte le attività aziendali funzionali alla migliore prevenzione della corruzione e al mantenimento degli standard qualitativi che devono garantire la Trasparenza della cosa pubblica.

L'evento della grave pandemia ha di fatto sistematicamente determinato la necessità di una riflessione sulla gestione della prevenzione della corruzione dei processi straordinari e/o emergenziali, nell'ambito dei quali solo la "celerità" e "tempestività" nell'adozione di misure preventive può fare la differenza.

E' indubbio che un buon risultato possa risultare perseguibile solo con un modello organizzativo che abbia preventivamente contemplato protocolli e /o procedure di gestione del rischio di eventi straordinari o, diversamente, che sia riuscito ad accompagnare gli eventi imprevedibili con la tempestività richiesta. Si rinvia sul punto all'analisi del contesto interno.

Il PTPCT 2021-2023 entra in vigore alla data della sua formale adozione ed è pubblicato in modalità permanente nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale:

<https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altricontenuti/prevenzione-della-corruzione>

I destinatari del PTPCT sono coloro che prestano, a qualunque titolo, servizio presso l'ASST (art.1, comma 2-bis, L. 190/2012). Si ricorda che la violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (L. 190/2012, art. 1, comma 14).

Il presente PTPCT, nel corso dell'anno 2021, potrà essere oggetto di ogni ulteriore aggiornamento.



PARTE I - ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO. - LE CAUSE DI RISCHIO CORRUTTIVO.

1.1 Premessa

Le variabili del contesto sociale, economico, culturale e la verifica dei dati relativi all'attività criminale, sono parametri imprescindibili per definire la cornice di rischio in cui l'amministrazione è chiamata a garantire la propria funzione pubblica.

Il rapporto tra territorio e criminalità è un fenomeno articolato, rispetto al quale influiscono sia aspetti di localizzazione sia fattori socioeconomici; questi ultimi, inoltre, possono avere un ruolo ambivalente. Per analizzare questo rapporto è opportuno considerare la tipologia del crimine, poiché la composizione dei reati è differente nelle diverse realtà territoriali.

A tal fine, non avendo la possibilità di confrontarsi direttamente con gli attori sul Territorio, si è proceduto ad un'analisi dei documenti pubblicati dai principali Enti deputati alla ricerca quali Istat, il Sole24ore, la Camera di Commercio di Varese e la Relazione della Direzione Investigativa Antimafia presentata al Ministero dell'Interno nel 2020.

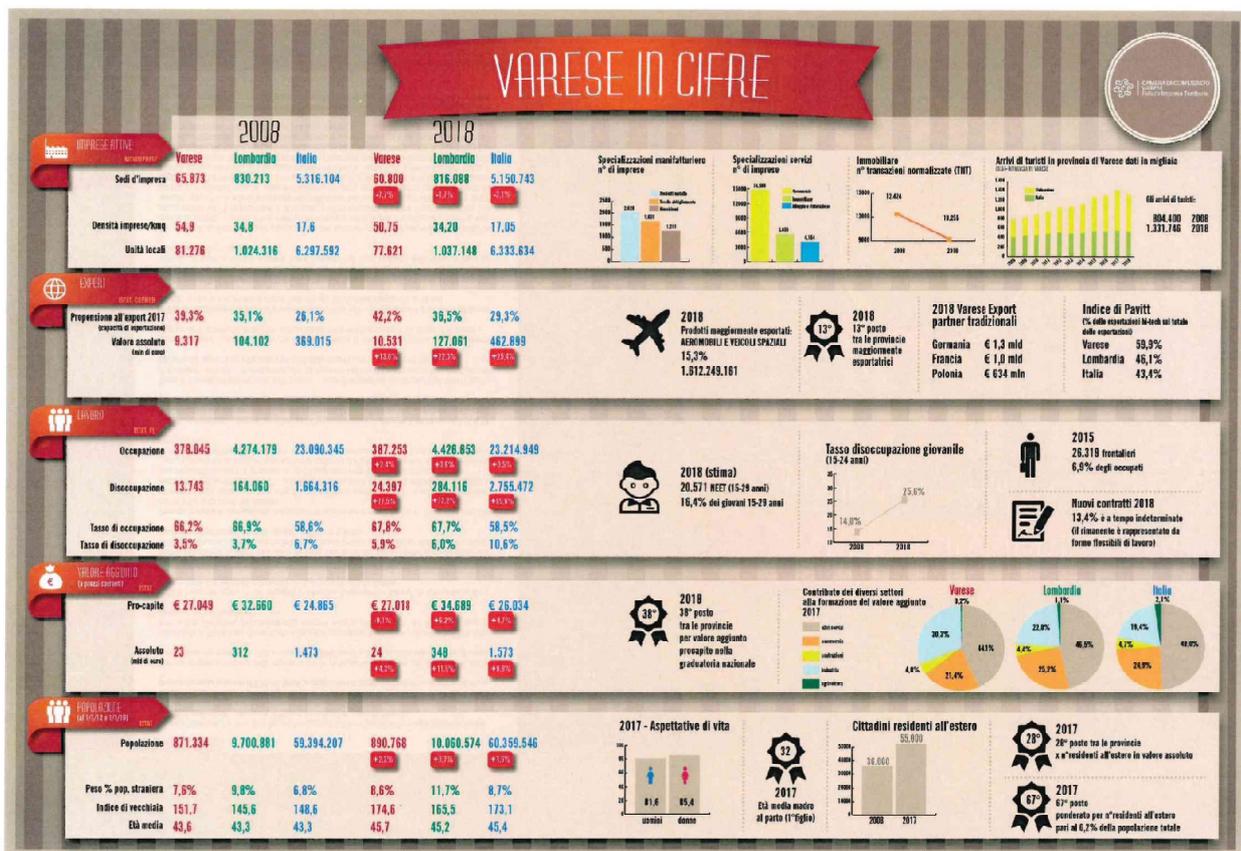


Figura 1 Dati della Camera di Commercio di Varese



In tema di reati e illegalità, l'area sulla quale insiste l'ASST dei Sette Laghi di Varese, pur rimanendo fondamentalmente un territorio sano è però interessata da molteplici manifestazioni di criminalità ben diversificate tra loro.

Il panorama delineato, meglio descritto nelle relazione del Ministero dell'Interno, di seguito citata, evidenzia come sia indispensabile per il RPCT il confronto con le realtà locali, attuabile solo con il supporto sinergico degli Enti preposti al controllo del territorio.

Considerata la maggiore piazza finanziaria nazionale, la Lombardia è caratterizzata da un florido tessuto produttivo, ove convivono un gran numero di attività economiche, piccole e medio-grandi.

Con il primato nazionale di 10 milioni di abitanti, la Regione attrae anche consistenti flussi di stranieri.

Favorita dalla sua estensione, dalla collocazione geografica e dalla presenza di importanti scali aerei e vie di comunicazione, la Lombardia rappresenta uno tra i principali snodi del vecchio continente per i maggiori traffici illeciti transnazionali; inevitabilmente, in considerazione delle peculiarità appena enunciate, la Regione esercita un forte richiamo per le organizzazioni criminali nazionali e straniere, all'occorrenza alleate tra loro.

Gli indicatori più recenti sul benessere della Regione fanno registrare un tasso di occupazione (72,6%) superiore quello del dato medio nazionale (63%), mentre il dato relativo alla retribuzione media annua, nella provincia Milano, di un lavoratore dipendente sfiora i 30 mila euro, cioè il 36,4% più alto rispetto al resto del Paese.

È in questo contesto che una sempre più pervasiva criminalità organizzata è stata capace di integrarsi nell'economia legale, inquinando il sistema economico e facendo anche leva su professionisti compiacenti e sulla corruzione per infiltrarsi nella Pubblica Amministrazione:

Si riporta quale dato esemplificativo la confisca effettuata da parte della DIA del patrimonio immobiliare, nonché di due quote societarie e due rapporti finanziari, per un valore complessivo di circa 4,5 milioni di euro, nei confronti di imprenditori residenti nel territorio della provincia di Varese, pluripregiudicati, di cui uno latitante, ben radicati nel contesto criminale lombardo, assurti agli onori delle cronache quali veri e propri ras dei rifiuti, per la loro specializzazione nella gestione di discariche abusive e dei relativi traffici illeciti.



SPECIALE COVID - DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA

Quale contributo e chiarimento delle dinamiche globali intervenute durante l'emergenza sanitaria connessa alla rapida diffusione del COVID-19, un'emergenza globale senza precedenti, che impone un approfondimento anche in questa sede, perché, se non adeguatamente gestita nella fasi di ripresa post lockdown, può rappresentare un'ulteriore opportunità di espansione dell'economia criminale, si è ritenuto opportuno riportare un estratto della la Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività svolta dalla Direzione Investigativa Antimafia Luglio - Dicembre 2019:

“Le mafie nella loro versione affaristico-imprenditoriale immettono assai rilevanti risorse finanziarie, frutto di molteplici attività illecite, nei circuiti legali, infiltrandoli in maniera sensibile. La loro più marcata propensione è quella di intellegere tempestivamente ogni variazione dell'ordine economico e di trarne il massimo beneficio. Ovviamente, sarà così anche per l'emergenza COVID-19.

Tutto ciò, non solo a causa del periodo di lockdown che ha interessato la gran parte delle attività produttive, ma anche perché lo shock del coronavirus è andato ad impattare su un sistema economico nazionale già in difficoltà; un sistema che nel 2019 aveva segnato un marcato rallentamento, con un PIL cresciuto di soli 0,2 punti percentuali rispetto all'anno precedente e ben distante dal picco raggiunto nel 2008. Un andamento che, impattando sull'economia reale, ha finito per accrescere, specie nelle regioni del sud Italia, e nelle periferie depresse delle grandi aree metropolitane, le sacche di povertà e di disagio sociale già esistenti.

Ecco allora che l'ancor più ridotta possibilità di disporre di liquidità finanziaria – spesso ottenuta anche attraverso il lavoro irregolare – potrà finire per compromettere l'azione di “contenimento sociale” che lo Stato, attraverso i propri presidi di assistenza, prevenzione e repressione ha finora, anche se con fatica, garantito. Alla fascia di una popolazione tendenzialmente indigente secondo i parametri ISTAT, se ne va ad aggiungere un'altra, che inizia a “percepire” lo stato di povertà cui sta andando incontro.

Un focolaio che finisce per meglio attecchire soprattutto nelle Regioni di elezione delle mafie, dove una Questione meridionale non solo mai risolta, ma per decenni nemmeno seriamente affrontata, offre alle organizzazioni criminali da un lato la possibilità di esacerbare gli animi, dall'altro di porsi come welfare alternativo, come valido ed utile mezzo di sostentamento e punto di riferimento sociale. C'è poi l'aspetto della paralisi economica, che in questo caso ha assunto dimensioni macro, e che può aprire alle mafie prospettive di espansione e arricchimento paragonabili ai ritmi di crescita che può offrire solo un contesto post-bellico.”

“Passando al piano dell'economia legale, la semplificazione delle procedure di affidamento, in molti casi legate a situazioni di necessità ed urgenza, potrebbe favorire l'infiltrazione delle



organizzazioni criminali negli apparati amministrativi, specie di quelli connessi al settore sanitario. In proposito, la massiccia immissione sul mercato di dispositivi sanitari e di protezione individuale, in molti casi considerati “infetti” dopo l’utilizzo in ambienti a rischio, pone un problema di smaltimento di rifiuti speciali, settore notoriamente d’interesse della criminalità organizzata. Sono prevedibili, pertanto, importanti investimenti criminali nelle società operanti nel “ciclo della sanità”, siano esse coinvolte nella produzione di dispositivi medici (mascherine, respiratori, ecc) nella distribuzione (a partire dalle farmacie, in più occasioni cadute nelle mire delle cosche), nella sanificazione ambientale e nello smaltimento dei rifiuti speciali, prodotti in maniera più consistente a seguito dell’emergenza.

Non va, infine, trascurato il fenomeno della contraffazione dei prodotti sanitari e dei farmaci”.

Le Istituzioni devono adottare ogni iniziativa in favore dei cittadini e dei piccoli imprenditori che, in un momento di limitazioni, non riescono a far fronte alle spese ordinarie, sia mediante i canonici strumenti di assistenzialismo, che attraverso nuovi istituti di protezione sociale, come la sospensione dei termini di pagamento delle imposte o la previsione, per le piccole imprese, di una procedura semplificata di accesso al credito a tassi agevolati o di forme di garanzia dei crediti da parte dello Stato.

Le garanzie che lo Stato ha nel frattempo previsto, rappresentano, infatti, l’unica alternativa al rischio di prestiti elargiti dalle organizzazioni criminali anche a tassi non usurari, ma comunque finalizzati alla futura acquisizione delle attività commerciali.

È necessario, pertanto, tutelare il sistema economico nazionale attraverso un’azione di prevenzione e contrasto antimafia che andrà affrontata su più fronti, tra loro complementari.

Una prima, fondamentale attività è il monitoraggio delle attività economiche.

Come si è detto il settore sanitario è tra quelli più esposti e per il quale è stato programmato un consistente piano di investimenti. Questi, oltre che all’assunzione di ulteriore personale medico e infermieristico, serviranno per migliorare il servizio sanitario nazionale sotto il profilo infrastrutturale e delle forniture di prodotti. A ciò conseguirà un aumento consistente degli affidamenti pubblici, che richiede un’adeguata azione di monitoraggio antimafia.”

L’analisi puntuale svolta dalla DIA sui gravi rischi connessi sia alla gestione dell’emergenza COVID sia alla molteplicità dei processi che seguiranno, rende inderogabile una riflessione che coinvolga tutti gli attori che a diverso titolo si inseriscono per quanto gli compete nella gestione della “cosa pubblica”. L’RPCT pertanto nella mappatura dei processi maggiormente esposti a rischio corruttivo e alle infiltrazioni mafiose deve operare di concerto con gli enti deputati ai controlli sviluppando un sistema di verifiche integrate.



A tal fine l'RPCT già nel corso del 2020 ha ritenuto necessario integrare nella mappatura dei processi le misure della prevenzione della corruzione ulteriori con le misure disposte in materia di anticiclaggio. Tale attività, a parere del RPCT, rappresenta soltanto la prima fase di un progetto più ampio che dovrà essere sviluppato nel corso del triennio attraendo ulteriori professionalità e titolari di funzioni di controllo diverse da quelle presidiate dall'anticorruzione.

PARTE II – IL CONTESTO INTERNO – L'ASST DEI SETTE LAGHI – ORGANIZZAZIONE

Dal 1 gennaio 2016, a seguito della riforma del Servizio Socio-Sanitario – approvata con L.R. 11 agosto 2015, n. 23 – l'Azienda Ospedaliera di Circolo di Varese si è trasformata in un nuovo soggetto giuridico: ASST dei Sette Laghi a cui sono afferite tutte le strutture dell'ex Ospedale del Circolo, il presidio ospedaliero di Tradate e le strutture territoriali dei Distretti di Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese.

Con la Legge Regionale 28 novembre 2018 – n.15, si è disposto il trasferimento dell'Ospedale di Angera all'ASST Sette Laghi.

L'Azienda Socio Sanitaria dei Sette Laghi è parte del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito della quale esercita le proprie funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

La ASST dei Sette Laghi, in forza della Deliberazione Giunta Regionale n. 46798 del 3 dicembre 1999 ha natura di "Polo universitario".

L'attività di ricovero, è garantita in 7 Ospedali organizzati in tre Presidi:

- **Presidio di Varese:** Ospedale di "Circolo e Fondazione Macchi", e Ospedale "Filippo Del Ponte", con sede a Varese, e Ospedale di "Cuasso al Monte".
- **Presidio del Verbano:** Ospedale "Causa Pia Luvini" di Cittiglio; Ospedale "Luini Confalonieri" di Luino; Ospedale "Ondoli" di Angera;
- **Presidio di Tradate:** Ospedale "Galmarini" di Tradate.

L'organizzazione ospedaliera garantisce modelli assistenziali a diversa intensità di cura, infatti oltre a ricoveri in regime ordinario vengono assicurati ricoveri a ciclo diurno (Day Hospital e Day Surgery), ricoveri riabilitativi, BIC, MAC e cure di tipo Subacuto.



Per l'attività garantita dall'ASST si rinvia al sito web aziendale che risulta tempestivamente aggiornato.

<https://www.asst-settelaghi.it/chi-siamo1>

IL MODELLO ORGANIZZATIVO

La Mission

“L'ASST Sette Laghi si prende cura delle salute di tutti coloro che scelgono di rivolgersi alle sue strutture, offrendo percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali all'avanguardia, di provata efficacia e costruiti intorno ai bisogni ed alle attese della persona. L'Azienda si impegna, per meritare la fiducia dei pazienti in ogni ambito della sua attività, dalla prevenzione alla fase acuta, dalla riabilitazione alla gestione della cronicità. I cardini sui quali essa basa il modo di lavorare sono la multidisciplinarietà, l'innovazione continua e la ricerca, grazie alla partnership con l'Università dell'Insubria e alla capacità di fare rete con altre strutture di eccellenza lombarde ed italiane”.

Per garantire la semplicità di lettura del Piano si rimanda al sito aziendale ove sono costantemente aggiornate le informazioni relative all'organizzazione dell'ASST incluse le funzioni degli organi aziendali:

<https://www.asst-settelaghi.it/asst/organi-e-organismi>.

PARTE III – ATTUAZIONE PTPCT 2020-2022

Coerentemente con quanto statuito dall'art. 1 comma 7 della L. 190/2012, il Direttore Generale quale organo di vertice amministrativo:

1. designa il RPCT;
2. adotta il PTPCT e il Codice di comportamento aziendale, ne dà notizia di avvenuta adozione all'ANAC e in sede regionale;
3. adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

L'approvazione del PTPCT rientra tra le funzioni del Direttore Generale con le quali, lo stesso, assicura l'attuazione degli indirizzi programmatici regionali, curando il raggiungimento degli obiettivi e la gestione amministrativa ed economico-contabile dell'ASST.



Come già ampiamente rappresentato nei precedenti PTPCT la figura del RPCT è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016, che ne ha rafforzato il ruolo prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività (art. 1, comma 7 della L. 190/2012 come modificato dall'art. 41, comma 1, lettera f) del D.Lgs. 97/2016), eventualmente anche con modifiche organizzative, come peraltro ribadito nel PNA 2019.

L'incarico di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, alla Dott.ssa Roberta Casillo è stato prorogato con provvedimento deliberativo n. 230 del 29.04.2020 fino al 31.12.2020 e con delibera n.727 del 23.12.2020 fino al 30.04.2021.

In continuità con la strategia aziendale, con il medesimo provvedimento è stata prorogata al RPCT la funzione di Internal Auditing. L'identificazione in un unico soggetto del ruolo di RPCT e Responsabile I.A. risponde all'esigenza di rendere più efficace le azioni di prevenzione della corruzione e di Internal Auditing, in quanto funzioni reciprocamente strumentali.

Ulteriormente alla nomina del RPCT sopra indicata, l'ASST Sette Laghi ha nominato:

- con provvedimento deliberativo n. 162 del 23.03.2020, il Direttore Amministrativo dott. Ugo Palaoro, facente funzione di Direttore ad interim della S.C. Approvvigionamenti, quale Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (di seguito RASA), incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dei dati da tenere dall'Anagrafe Unica Stazioni Appaltanti (AUSA) tenuta nell'ambito della Banca Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP);
- successivamente con provvedimento deliberativo n. 403 del 06.08.2020, quale Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante, l'Ingegnere Silvia Del Torchio, Direttore ad interim della S.C. Approvvigionamenti;
- con deliberazione aziendale n. 494 del 02/10/2020 fino al 30/09/2021, quale gestore delegato alla valutazione e alla trasmissione delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio dell'ASST Sette Laghi l'avvocato Marco Santambrogio, Direttore della S.C. Affari Generale e Legali;
- con deliberazione aziendale n. 231 del 27/03/2019, Responsabile Unico Aziendale per la gestione delle liste d'attesa il dott. Ivan Sternativo, Direttore della S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione.

L'individuazione del RASA e del Gestore per la valutazione di operazioni sospette di riciclaggio, sono intese come misure organizzative di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione e si coordinano attivamente il RPCT.



I REFERENTI DEL RPCT

Nell'ambito dell'organizzazione aziendale, in applicazione di quanto previsto nel PNA 2016 e ulteriormente ribadito nel PNA 2019, si è ritenuto di individuare i Referenti aziendali del RPCT che operano in sinergia con lo stesso per la stesura, l'applicazione e l'attuazione del PTPCT e il relativo sistema di monitoraggio.

L'ASST dei Sette Laghi ha individuato i seguenti Referenti del RPCT:

Per la parte sanitaria e sociosanitaria:

- Direzione Medica Presidio Varese, Direttore f.f. Dott.ssa Brunella Mazzei;
- Direzione Medica Presidio Verbano, Responsabile f.f., Dr.ssa Anna Iadini
- Direzione Medica Presidio di Tradate, Direttore, Dott.ssa Brunella Mazzei;
- Medicina Legale, Direttore, Dott. Massimo Alonzo;
- S.C. Farmacia Ospedaliera, Responsabile f.f., Dr.ssa Raffaella Cavi;
- Direzione Assistenziale e delle Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS ex SITRA), Direttore, Dott.ssa Rita Patrizia Tomasin;
- Coordinamento Strutture Ambulatoriali, Responsabile, Dott.ssa Laura Della Vecchia;
- Assistenza Protesica, Direttore f.f. Dott.ssa Laura Cangelosi;

Aree Territoriali

- Area Territoriale Montana, Responsabile f.f. Dott.ssa Maria Rita Tomasin;
- Area Territoriale Sud, Direttore Dr.ssa Emanuela Boschi;
- Area Territoriale Varese, Responsabile f.f. Dott.ssa Augusta Diani;

Per la parte amministrativa:

- S.C. Affari Generali e Legali, Direttore Avv. Marco Santambrogio;
- S.C. Risorse Umane, Direttore ad interim, Dott.ssa Elena Reborà;
- S.C. Approvvigionamenti, Direttore ad interim, Ing. Silvia Del Torchio;
- S.C. Economico Finanziaria, Direttore, Dott. Dario Lorenzon;
- S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione, Direttore ad interim, Dott. Ivan Sternativo;
- S.C. Tecnico Patrimoniale, Direttore ad interim, Ing. Giovanni Poggialini;



- S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano, Direttore ad interim, Ing. Giovanni Poggialini;
- S.C. Sistemi Informativi Aziendali, Direttore, Dott. Ing. Mario Fregonara Medici;
- S.C. Controllo di Gestione e Programmazione, Direttore ad interim, Dott. Paolo Covacich;
- S.C. Qualità, Appropriatelyzza, Accreditemento e Rischio Clinico. Direttore ad interim Dott.ssa Giovanna Martinelli;
- S.C. Ingegneria Clinica, Direttore, Ing. Umberto Nocco;
- S.S. Logistica, Responsabile, Ing. Giovanni Poggialini;
- URP e Comunicazione, Referente, Dott.ssa Francesca Mauri
- S.S. Formazione, Responsabile f.f., dott. Giuseppe Rossi

In particolare i suddetti Referenti coadiuvano il RPCT, per quanto di rispettiva competenza, per la stesura del PTPCT, con i seguenti compiti:

- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione e sull'attività dell'ASST, nonché di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici/servizi di riferimento, anche rispetto agli obblighi di rotazione del personale;
- collaborano nella gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel PTPCT.

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.

ATTIVITA' SVOLTA NEL CORSO DELL'ANNO 2020

L'attività è riportata nella relazione del RPCT, pubblicata in modalità permanente nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale:

<https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>



La citata Relazione è stata altresì trasmessa al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in funzione dell'OIV e al Collegio Sindacale conformemente a quanto disposto dall'art. 41, comma 1, lett. I, del D.Lgs. 97/2016.

Il PTPCT 2020-2022, costituito dal testo del Piano e dai relativi allegati, quali parti integranti e sostanziali, ovvero:

All. A) Piano delle aree – Catalogo dei rischi specifici;

All. B) Programma attuazione misure di prevenzione obbligatorie ed ulteriori;

All. C) Programma attuazione Sezione Trasparenza

è stato inviato a tutti i dipendenti con nota del RPCT del 4 febbraio 2020.

In tale occasione è stato ribadito come la programmazione di misure di prevenzione della corruzione ulteriori e l'attuazione costante delle misure di prevenzione della corruzione obbligatorie e della trasparenza, non costituisca solo un preciso obbligo normativo e di condotta, ma un'occasione per tutti coloro che partecipano, a vario titolo, alla realizzazione della mission dell'ASST, nell'ottica della realizzazione di una cultura dell'etica e della legalità.

L'attuazione del PTPCT 2020-2022 prevedeva la verifica sul campo, a partire dal mese di marzo 2020, dello stato di implementazione delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori, in particolare per i processi esposti ad alto rischio corruttivo, con la finalità, tra l'altro, di misurare la sostenibilità, l'efficienza e l'efficacia delle medesime misure.

Tale attività è stata in un primo momento sospesa e poi necessariamente differita all'anno 2021, quando, compatibilmente con l'evoluzione dell'evento pandemico ancora in corso, sarà riattivata.

Il monitoraggio dello stato di implementazione delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori e obbligatorie è stato pertanto effettuato con un unico incontro avvenuto, ove possibile, in presenza e, nella maggior parte dei casi, da remoto o con lo scambio di comunicazioni.

L'RPCT ha in ogni caso garantito il contraddittorio con le Strutture aziendali, favorendo, in continuità con i PTPCT precedenti, il riaggiornamento e differimento delle misure di prevenzione.



Anche per l'anno 2020, l'RPCT ha supportato gli uffici:

- per la predisposizione di Regolamenti e Procedure aziendali;
- predisposizione di pareri, in particolare, in materia di conflitto di interessi (documentazione depositata agli atti dell'ufficio);
- predisposizione di note Comunicazioni/informative e informative ANAC;

Il PTPCT è stato parzialmente attuato attraverso le seguenti azioni (documentate agli atti dell'ufficio):

- attività informativa/formativa;
- monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori e obbligatorie;
- monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente e verifiche mensili a campione;
- definizione, unitamente al DPO aziendale, delle Linee Guida in materia di Trasparenza_Privacy;
- assistenza e supporto alle Strutture aziendali per l'attuazione del PTPCT;
- redazione di pareri in materia di conflitto di interessi, donazioni, procedure di acquisto;
- nuova proposta del Regolamento in materia di incarichi ex art. 53 del D.lgs 65/2001;
- gestione delle segnalazioni.

Il controllo sull'attuazione del PTPCT , attraverso la verifica sula campo, differito al 2021, consentirà di:

- avere evidenza dell'attuazione delle misure come attestate dalle Strutture alla data del 31.12.2020;



- validarne l'efficacia;
- fornire evidenza al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni sul percorso seguito per l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, costituenti Obiettivi di budget;
- rilevare ulteriori rischi non mappati e conseguentemente adottare ulteriori misure correttive (misure di prevenzione della corruzione ulteriori).

LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE OBBLIGATORIE

LA TRASPARENZA

La trasparenza costituisce un principio ispiratore della riforma della Pubblica Amministrazione. Prevista già dal D.Lgs. n. 150/2009, il D.Lgs. 97/2016 ha sostanzialmente modificato il quadro normativo attribuendo alla "trasparenza" e alla sua attuazione, attraverso una profonda trasformazione culturale della pubblica amministrazione, uno tra i mezzi più rilevanti per rappresentare e perseguire il principio di "legalità".

I dati vengono pubblicati, secondo la tempistica stabilita, tramite procedura dedicata da ciascun ufficio e sono monitorati dal RPCT in modo da assicurare l'integrità, l'aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, l'accessibilità, la conformità agli originali, l'indicazione della provenienza, la riutilizzabilità senza restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità ed inoltre, la forma "aperta" ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) come modificato dal D.Lgs. n. 179/2016.

I Direttori/Responsabili delle Strutture/uffici assumono la responsabilità relativa alla pubblicazione dei dati, con le modalità sopra descritte, e ne garantiscono la veridicità e la correttezza.

Le modalità di pubblicazione adottate e le informazioni pubblicate, come indicato nel Programma di attuazione della misura (Allegato C) sono validate dal NVP, nelle funzioni dell'OIV.

La misura obbligatoria della Trasparenza, sulla base delle attestazioni annuali rese dai Responsabili per la pubblicazione del dato, è stata attuata nei termini indicati dal PTPCT 2020-



2022 e viene riprogrammata per il prossimo triennio come indicato nel Programma di attuazione del Piano (Allegato B).

Si rinvia inoltre alla Sezione Trasparenza del presente Piano e al relativo Programma di Attuazione (Allegato C) per il dettaglio.

LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nel corso dell'anno 2020, a causa dell'emergenza sanitaria verificatasi a fine febbraio, è stata data attuazione solo al percorso formativo diretto al RPCT e al personale di supporto attraverso la partecipazione all'evento formativo :

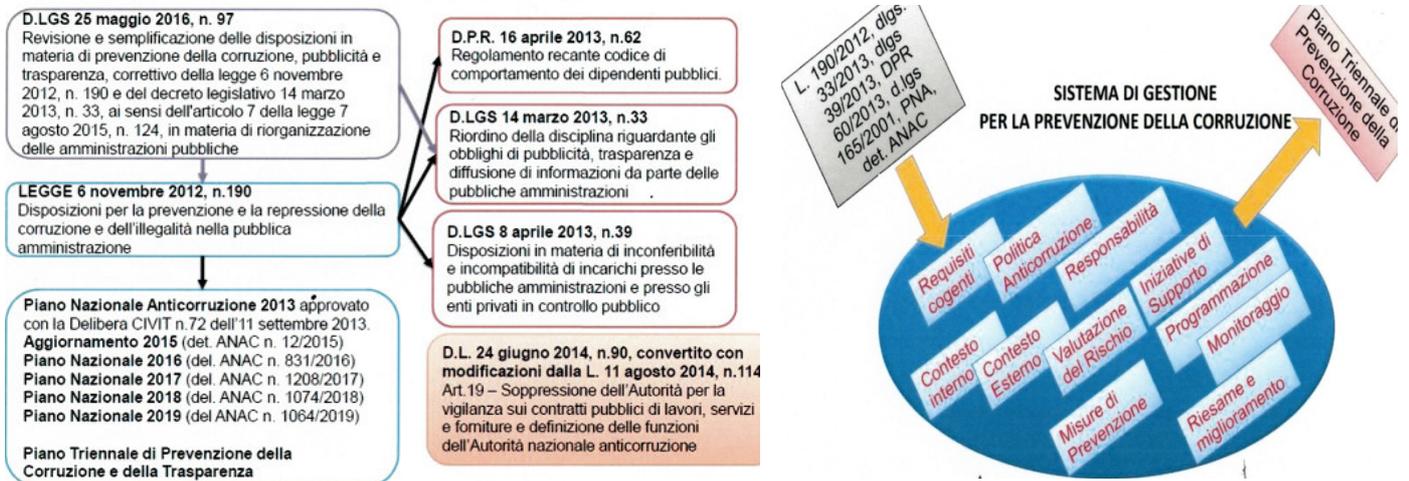
“La prevenzione della corruzione nella concreta prassi amministrativa alla luce del PNA 2019”.

Il corso ha trattato le seguenti tematiche

1. Cenni allo scenario internazionale, cenni della normativa nazionale per le Pubbliche Amministrazioni, cenni certificazione UNI ISO 37001;
2. La “corruzione”;
3. Il conflitto di interessi;
4. Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione;
5. Il PNA 2019 (analisi del contenuto generale):
 - a. La rotazione ordinaria del personale
 - b. La mappatura dei processi, quale imprescindibile attività di rilevazione e analisi dei processi organizzativi;
6. La Legge “Spazzacorrotti”: Legge 9 gennaio 2019 n. 3 recante “Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici”;
7. Le interconnessioni fra “scenario amministrativo” e “scenario penale”;
8. Le principali fattispecie di reato;
9. Analisi della casistica giurisprudenziale;
10. Anticorruzione e trasparenza.



Il PTPC uno strumento organizzativo per la realizzazione di un complesso disegno normativo



La formazione del personale di supporto inoltre è stata sviluppata anche attraverso la partecipazione ai seguenti eventi formativi:

- **“Percorso formativo a supporto della rete regionale di Internal Auditing”**: workshop di più giornate avente lo scopo di formare e sensibilizzare gli Internal Auditor degli enti facenti parte del sistema di rete di Audit della Regione Lombardia sulle tematiche relative alla disciplina dell'Internal Auditing e di approfondire le tematiche relative ai sistemi di gestione dei rischi;
- **“Gestione delle segnalazioni e nuova ANAC”**: webinar volto a illustrare le modalità di gestione di segnalazioni whistleblowing;
- **“La prevenzione del riciclaggio. Formazione generale per Enti Regionali e per la Sanità”**: webinar volto a trasferire conoscenze di base sul fenomeno del riciclaggio e sugli obblighi di prevenzione previsti dalla normativa vigente.

Ulteriormente, nel corso degli incontri per il monitoraggio dell'attuazione del PTPCT, l'RPCT ha ribadito, ai fini formativi, la natura delle misure di prevenzione della corruzione, obbligatorie e ulteriori, la funzione preventiva governata con l'adozione del citato PTPCT, il valore della gestione del rischio.

Contestualmente nel corso dell'anno è stata svolta una funzione informativa/formativa attraverso la notifica dei Comunicati/Linee Guida/Regolamenti dell'ANAC, corredati da indicazioni per il relativo riscontro, al fine di armonizzarne l'attuazione.



Per l'anno 2021, compatibilmente con l'evoluzione dell'emergenza sanitaria, si procederà ad un riaggiornamento delle proposte formative a cui non si è potuto dar seguito nell'anno 2020:

- corso FAD in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- corso dedicato in materia di L. 241/1990: linee generali e corretta attuazione applicata alle procedure amministrative (proposta diretta a tutti i collaboratori);
- corso dedicato in materia di analisi e trattamento del rischio (proposta diretta al RPCT e al personale di supporto, ai Referenti RPCT e a tutto il personale coinvolto nel processo di gestione del rischio).

Per l'anno 2021 inoltre è stata formulata, sulla base degli esiti del monitoraggio dei processi a rischio, al Responsabile della S.S. Formazione una proposta formativa generale rivolta a tutti i collaboratori e una specifica diretta al RPCT e al personale di supporto.

IL CODICE DI COMPORTAMENTO

Il Codice di comportamento aziendale, già aggiornato alla D.G.R. n. X/6062 del 29.12.2016 "Approvazione nuovo Codice di Comportamento per il personale della Giunta Regionale Lombardia", e alla determinazione dell'A.N.A.C. n.358/2017 "Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale" è stato ulteriormente rivisto, nel 2018, sulla base della valutazioni e osservazioni emerse nell'ambito del gruppo di lavoro aziendale, coordinato dal RPCT.

Nel corso degli incontri, il gruppo di lavoro ha proceduto a una revisione dell'intero Codice, approfondendo, in particolare, i settori di cui di seguito:

- l'attività assistenziale (sanitaria e socio sanitaria);
- la gestione dei social network e, in generale, dei mezzi di comunicazione;
- la sperimentazione clinica;
- i rapporti con le società farmaceutiche

In particolare:

- al fine di rendere più chiari i termini di applicazione delle norme comportamentali ai dipendenti universitari è stata rivista la declinazione dei destinatari delle norme comportamentali;



- nell'ambito delle norme di comportamento è stata prevista l'integrazione dell'obbligo di collaborazione del dipendente anche nella prevenzione di ulteriori rischi quali il rischio clinico, professionale e strutturale;
- è stata evidenziata la funzione socio sanitaria svolta dall'ASST e rafforzati gli obblighi e divieti di coloro i quali partecipano, a qualsiasi titolo, all'attività assistenziale;
- sono state aggiornate le norme comportamentali previste dall'art. 14 (Comportamento in servizio) e ricollocate per coerenza e conformità nelle diverse disposizioni del Codice;
- è stata inserita una norma ad hoc sugli obblighi inerenti la tenuta delle scritture contabili (art. 18 _ Accuratezza delle scritture contabili);
- è stata prevista, quale azione a supporto per la tutela dell'ASST, che ciascun Dirigente, nell'ambito della propria sfera di competenza:
 - segnala all'Ufficio Stampa dell'azienda articoli, comunicazioni sui media e/o social di cui sia venuto a conoscenza, che appaiano ingiustamente denigratori dell'organizzazione o dell'azione dell'Azienda, affinché sia diffusa tempestivamente una risposta con le adeguate precisazioni o chiarimenti;
 - segnala casi di buone prassi o risultati positivi ottenuti dall'Azienda affinché ne sia data notizia anche sul sito aziendale.

L'approvazione del Codice di Comportamento, come già segnalato nel PTPCT 2020 restava subordinata al recepimento nel Regolamento aziendale ex art. 53 del D.lgs n. 165/2001, delle Linee Guida in materia di sponsorizzazioni e partecipazione a eventi sponsorizzati, (emanata da Regione Lombardia in data 24 gennaio 2019, acquisite agli atti in pari data, prot. n. 0005163) , la cui proposta già redatta dal RPCT, è stata oggetto, nel 2020, di una nuova revisione effettuata in condivisione con il Responsabile della S.C. Risorse Umane, subentrato in Azienda dall'1.07.2020.

La proposta del RPCT di completare il lavoro svolto dal gruppo dedicato con il recepimento degli esiti dell'attività condotta nell'ultimo triennio dall'ufficio procedimenti disciplinari, viene differito al 2021. In tale occasione si ritiene necessaria che si debba operare anche una valutazione dei principi dettati Linee guida in materia di Codici di comportamento delle Amministrazioni pubbliche approvate dall'ANAC con delibera n.177 del 19/02/2020.

La misura deve ritenersi pertanto attuata nei termini stabiliti nell'Allegato B del PTPCT 2021-2023 e riprogrammata per il prossimo triennio (Allegato B presente Piano).



I MECCANISMI DI ROTAZIONE

La misura della rotazione ordinaria del personale (articolo 1, comma 4, lett. e), comma 5 lett. b) e comma 10 lett. b) della L. 190/2012, costituisce una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza, come ribadito dal PNA 2019, riduce il rischio che "un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate e l'assunzione di decisioni non imparziali".

Nel corso del 2019 l'ASST ha approvato il nuovo Regolamento per il conferimento di incarichi dirigenziali (SC, SS, SDS, Dipartimenti) avviando il corretto percorso per l'attuazione della misura. Contestualmente la misura è stata attuata dalla S.C. DAPSS per le funzioni di coordinamento, in coerenza con l'obiettivo strategico stabilito nel PTPCT 2019-2021.

Nel corso del monitoraggio del PTPCT si è registrata la difficoltà ad attuare la misura della rotazione ordinaria del personale a fronte di una cronica carenza di idoneo personale interno.

Ciò nonostante la Direzione Strategica è riuscita a intervenire in vari settori amministrativi dando il via – nel 2019 – alle procedure relative che, nel corso del 2019 ed ancor più nel 2020 hanno determinato la rotazione delle seguenti figure apicali:

- Responsabile ad interim della S.C. Risorse Umane;
- Responsabile ad interim della S.C. S.U.P.I.;
- Responsabile ad interim della S.C. Approvvigionamenti;
- Responsabile della S.C. Sistemi Informativi Aziendali;
- Responsabile ad interim della S.C. Ufficio Tecnico Patrimoniale;
- Responsabile ad interim della S.S. Logistica,
- Responsabile della S.C. Affari Generali e Legali;

Sono inoltre già state attivate le procedure per l'assegnazione delle ulteriori Strutture Complesse aziendali.

Per quanto attiene gli incarichi di funzione, l'Azienda dopo l'approvazione del relativo nuovo



Regolamento aziendale con deliberazione n. 675 del 09/12/2020, ha attivato le procedure selettive che si sono concluse con l'adozione della delibera n. 171 del 17.03.2021.

L'attivazione, inoltre delle procedure concorsuali per il reclutamento del personale amministrativo, sta consentendo sia la rotazione ordinaria interna sia un importante rinnovamento delle figure coinvolte nella gestione di alcuni processi considerati a maggior rischio corruttivo, quali il processo del ciclo passivo.

Per quanto attiene l'istituto della c.d. rotazione straordinaria, previsto dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (c.d. Testo Unico sul pubblico impiego) all'art. 16, comma 1, lett. l-quater, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi, non vi sono stati nell'anno 2020 provvedimenti di disposizione della predetta misura.

L'RPCT, come previsto nel Piano 2020, ha inteso proporre, quale allegato al presente PTPCT, delle indicazioni procedurali (Allegato D) che, coerentemente con le indicazioni fornite dall'ANAC (delibera n. 215/2019) definiscano le fattispecie rispetto alle quali la rotazione straordinaria possa essere applicata.

La misura della rotazione ordinaria risulta essere stata attuata dall'Allegato B, nei termini sopra indicati, (Allegato B del presente Piano).

OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

La gestione dei conflitti di interessi è espressione del principio costituzionale (art. 97 della Costituzione) di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

Il legislatore ha predisposto un quadro composito allo scopo di prevenire ed eliminare i conflitti di interesse nello svolgimento di incarichi amministrativi. Come già ampiamente rappresentato nei PTPCT aziendali con l'introduzione dell'art.6 bis della Legge 241 del 1990, ad opera dell'art. 1 comma 41 della Legge 190 del 2012, è stato disposto un generale obbligo di astensione del dipendente pubblico nell'ambito del procedimento amministrativo al ricorrere di situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano interessarlo.

L'RPCT è intervenuto nel corso di questi anni a supporto delle strutture aziendali laddove si rendesse necessaria una valutazione in ordine ai provvedimenti da adottare in considerazione delle manifestate condizioni "in conflitto" rappresentate dai dipendenti.



La predisposizione di una procedura aziendale che possa quantomeno tipizzare le fattispecie di condizioni “in conflitto” per le quali si ritiene necessaria l’attenzione del responsabile gerarchico e ciò in coerenza con nuova disposizione normativa di cui all’art. 6 bis, deve essere oggetto dell’avvio di un lavoro di concerto con le Risorse Umane, la Direzione amministrativa, Sanitaria e Socio Sanitaria.

Nel corso del 2021, con la sottoscrizione del Protocollo con Transparency Italia e REACT nell’ambito della partecipazione al “FORUM SULL’INTEGRITA’ IN SANITA’” sarà possibile fruire di un programma di eventi dedicato alla formazione sulla complessa gestione conflitto di interessi. Tale percorso potrà contribuire a supportare l’RPCT e le strutture aziendali nella definizione di linee guida per il trattamento delle situazioni di conflitto di interesse.

La misura pertanto viene riaggiornata nell’allegato B al 2021.

Anche per l’anno 2020 si è proceduto a richiedere ai Responsabili di Struttura la redazione della “Dichiarazione pubblica di interessi”, elaborato dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) in collaborazione con l’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ed il Ministero della Salute, evidenziando come tale documento rappresenti uno strumento con il quale si applica la Trasparenza.

Per quanto riguarda la rendicontazione sullo stato di attuazione delle altre misure della corruzione cosiddette obbligatorie, sulla base della dichiarazione annuale, formulata dai Responsabili di struttura si segnala quanto segue:

✓ **VERIFICA INCONFERIBILITA’ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI**

La S.C. Risorse Umane ha avviato le verifiche di rito, con la richiesta del casellario presso il Tribunale competente, la misura viene riaggiornata per il 2021.

L’RPCT ha proceduto ad effettuare le verifiche per l’anno 2020 per il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore Socio Sanitario.



La misura pertanto viene riaggiornata nell'allegato B al 2021.

L'RPCT segnala la necessità di confronto a livello regionale per individuare uno strumento comune di controllo sull'istituto dell'incompatibilità. Si ritiene pertanto di inserire quale proposta per il 2021 l'attivazione di un Tavolo istituzionale.

✓ **FORMAZIONE COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI**

L'attuazione della misura è stata rendicontata nella dichiarazione annuale dalle strutture aziendali. Viene riaggiornata nei termini indicati nell'Allegato B per il 2021.

✓ **L'ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

L'attuazione della misura è stata rendicontata nella dichiarazione annuale dalle strutture aziendali e viene riaggiornata nei termini indicati nell'Allegato B per il 2021.

L'RPCT coerentemente con quanto indicato nel PTCPT 2020 ha definito delle indicazioni procedurali per l'attuazione e il controllo della misura di cui all'allegato E del presente Piano.

✓ **CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI**

La misura è stata debitamente rendicontata dalla struttura aziendale competente, come già anticipato nella premessa del presente PTPCT il regolamento aziendale in materia di incarichi ex art. 53 del d.lgs. 165/2001 è stato oggetto di una revisione nel corso del 2020.

La misura pertanto viene riaggiornata nell'allegato B al 2021.

✓ **TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNA ILLECITI (WHISTLEBLOWING)**

Nel corso dell'anno 2020 l'attività di gestione delle segnalazioni pervenute attraverso il canale del "whistleblowing" ha interessato ampiamente l'RPCT. Si rinvia nel merito alla relazione del RPCT pubblicata nel sito aziendale nell'apposita sezione dell'AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE.



Sono state prese in considerazione e trattate altresì le numerose segnalazioni anonime. L'RPCT ha gestito le segnalazioni coerentemente con la procedura aziendale e talvolta è stato richiesto il supporto delle autorità giudiziarie competenti.

✓ **I PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI**

L'attuazione della misura è stata monitorata dal RPCT attraverso la rendicontazione annuale formulata dalla strutture aziendali competenti.

✓ **SENSIBILIZZAZIONE SOCIETÀ CIVILE**

Il confronto continuo con l'URP consente di monitorare l'interesse degli stakeholders rispetto ai temi della legalità della trasparenza e dell'integrità, migliorando il processo di prevenzione della corruzione da parte dell'azienda.

Nel corso del 2020 si segnala anche il ruolo attivo di alcune associazioni intervenute direttamente con l'RPCT.

La misura viene riprogrammata al 2021 nei termini indicati dall'Allegato B.

✓ **SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI**

L'attuazione della misura è stata rendicontata con la dichiarazione annuale formulata da tutte le strutture aziendali competenti.

Nel corso del 2020 è stata effettuata la verifica richiesta dall'ANAC relativamente alla corretta pubblicazione sull'Amministrazione Trasparente dei tempi procedurali e a tal fine, durante il primo semestre del 2020, lo staff del RPCT ha attivamente supportato il personale di tutte le strutture coinvolte per l'assolvimento dell'obbligo previsto.

✓ **SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI
ESTERNI**

L'attuazione della misura è stata rendicontata con la dichiarazione annuale formulata da tutte le strutture aziendali competenti.



La misura viene riprogrammata al 2021 nei termini indicati dall'Allegato B.

✓ **ARBITRATO**

Nell'ambito del monitoraggio annuale del RPCT non è stato utilizzato lo strumento dell'arbitrato.

La misura viene riprogrammata al 2021 nei termini indicati dall'Allegato B.

✓ **PROTOCOLLI DI LEGALITÀ**

I Protocolli di legalità costituiscono un valido strumento per incidere sul fenomeno delle infiltrazioni mafiose. Hanno la finalità di rafforzare i vincoli previsti dalle norme della legislazione antimafia, con forme di controllo volontario, anche con riferimento ai subappalti.

A corredo di tutte le attività implementate nell'ambito del PTPCT, l'ASST nella figura del RPCT ha aderito con un protocollo d'intesa all'iniziativa nazionale " Forum per l'Integrità in Sanità" (o Health Integrity Forum - HIF) proposta da Transparency International Italia e REACT e patrocinata dall'Associazione Italiana per l'Integrità nella Sanità.

L'organizzazione di tale evento ha risentito durante l'anno delle difficoltà legate alla pandemia e pertanto è stato rimandato all'ultimo trimestre del 2020 e continuerà per i 12 mesi successivi. L'iniziativa si propone una durata triennale.

I promotori del Forum mirano ad aumentare l'integrità, la responsabilità, l'etica e la trasparenza del Sistema Sanitario italiano, avviando e coordinando una stretta collaborazione con le aziende sanitarie italiane che hanno aderito.

L'obiettivo del progetto è quello di collaborare allo sviluppo, test e applicazione di buone pratiche e strumenti di prevenzione della corruzione che possano essere adottati da tutte le strutture sanitarie italiane, a facilitare lo scambio di informazioni con altre aziende sanitarie italiane, all'elaborazione di raccomandazioni e proposte verso le istituzioni centrali (ANAC, Ministero della Salute, AGENAS), a garantire la formazione continua per il responsabile per la prevenzione della corruzione e i referenti della struttura del RPCT, a promuovere una cultura della legalità in sanità.



L'azienda ha partecipato nel 2020 e continuerà a intervenire attivamente ai lavori del Forum per definire e raggiungere standard più elevati, volti a contrastare la corruzione e promuovere la trasparenza e l'integrità.

Il progetto prevede l'esecuzione di diverse attività, come la valutazione di proposte per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica sulle proposte del FORUM attraverso la comunicazione interna ed esterna, ed infine la costituzione di un tavolo di lavoro tra soggetti del SSN, istituzioni ed esperti, presieduto dall'Associazione Italiana per l'Integrità in Sanità – AIIS.

La misura viene riprogrammata nei termini indicati dall'Allegato B.

PARTE IV – PTPCT 2020-2022

Per essere efficace, la prevenzione della corruzione dovrebbe porsi non come una serie, più o meno ordinata e coerente, di adempimenti amministrativi, ma come concreta elaborazione ed articolazione di misure effettive e reali, di anticipazione del possibile sviluppo di dinamiche e condotte corruttive.

“uno dei principali problemi in Italia sembrerebbe consistere proprio nel radicamento e nella pervasività della “corruzione istituzionale”, cioè di quei comportamenti il cui danno va ben al di là di quello “meramente” economico di inefficienza dei servizi, ma che hanno in più la capacità di compromettere e destabilizzare l'intero sistema istituzionale”.

La consapevolezza è che la prevenzione della corruzione potrà incontrare il favore e l'adesione dei suoi “attori destinatari” solo se si concretizzerà quale prassi e non solo l'illustrazione, anche se doverosa, dei capisaldi della disciplina.

Una reale condotta di azione che trova alimento e fondamento negli istituti base del diritto amministrativo: in primis nel concetto di procedimento amministrativo, inteso, soprattutto, come strumento, integrale ed onnicomprensivo, dell'esplicarsi dell'azione amministrativa.

Quindi, la prevenzione deve articolarsi e manifestarsi, non in modo contrapposto ed antagonista rispetto alla normale attività amministrativa e alle sue regole, ma come "attività parallela e correttiva" rispetto alla gestione amministrativa.



Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza rappresenta così lo strumento organizzativo per un efficace e realistico “Risk assessment” e soprattutto per l'attuazione delle misure di prevenzione inquadrate nel complesso quadro normativo.

L'adozione del presente Piano è stata preceduta dalla valutazione di una prima proposta sottoposta alla Direzione Strategica per la relativa condivisione.

Il testo definitivo del Piano è stato oggetto di approvazione con provvedimento deliberativo del Direttore Generale.

Il presente aggiornamento si pone in continuità con l'attività di prevenzione della corruzione attuata con i precedenti Piani, che qui si intendono tutti integralmente recepiti.

In data 25 marzo 2021, il Nucleo Valutazione delle Prestazioni ha preso atto della Proposta dell'aggiornamento PTPCT 2021-2023, fornendo parere favorevole.

Il presente PTPCT è pubblicato nell'apposita sezione “Amministrazione Trasparente”, alla sottosezione di 1° livello “Altri contenuti”, sottosezione di 2° livello “Prevenzione della Corruzione” della pagina web aziendale:

<https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

PTPCT 2021-2023: Obiettivi e programmazione

Al fine di acquisire anche le proposte degli stakeholders, quali, a titolo esemplificativo:

- ❖ le organizzazioni sindacali;
- ❖ le associazioni e comitati che collaborano con l'ASST;
- ❖ i comuni di circoscrizione;
- ❖ la prefettura;
- ❖ i dipendenti;
- ❖ tutti coloro che, in via generale, osservano le misure specifiche contenute nel PTPCT, segnalando le situazioni di illecito ovvero partecipando agli eventi di formazione;

E' stata avviata la consultazione pubblica per la raccolta di proposte e osservazioni per la redazione del nuovo PTPCT 2021-2023 al fine di recepire eventuali osservazioni e proposte, dal



15/02/2021 al 28/02/2021 sul sito istituzionale dell'ASST dei Sette Laghi, inserendo la predetta consultazione tra i comunicati in primo piano.

Il PTPCT, come ogni anno, sarà inviato (con e-mail aziendale) a tutti i dipendenti, accompagnato da una comunicazione del RPCT che ne riassume gli obiettivi e i contenuti.

I percorsi finalizzati al miglioramento della prevenzione della corruzione sono stati attuati nel corso del 2020 compatibilmente con l'emergenza determinata dalla grave pandemia.

Gli obiettivi strategici pertanto già declinati nel Piano 2020 saranno ulteriormente sviluppati nel corso del 2021. In particolare, l'RPCT ha promosso una prima fase di integrazione dei sistemi di controllo con il DPO Aziendale e con il Responsabile per la gestione delle operazioni sospette (antiriciclaggio).

L'ASST dei Sette Laghi, con deliberazione n 587 del 6.11.2020 ha adottato il nuovo "Regolamento per il contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo", al fine di individuare strumenti e modalità volte a consentire l'individuazione, da parte degli Uffici, di eventuali transazioni e operazioni economico finanziarie, che possano generare anche solo il sospetto di possibili o potenziali azioni di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

Tale regolamento definisce inoltre un percorso interno aziendale al fine di contrastare il fenomeno del riciclaggio supportando le autorità nelle attività di prevenzione e repressione.

Il Responsabile Antiriciclaggio Aziendale – Gestore – ha dato ampia diffusione del Regolamento attraverso la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale e soprattutto inviando il medesimo ai Responsabili di Struttura.

Il riciclaggio di denaro consiste nell'esecuzione di operazioni finalizzate a immettere nei flussi economici ingenti somme di denaro di provenienza illecita.

Il fine primario dei riciclatori è pertanto quello di poter fruire liberamente delle somme di denaro in loro possesso.

Il riciclaggio di proventi illeciti rappresenta un fattore di instabilità dell'ordine economico generando iniquità distributive ed alterando le normali dinamiche economiche, finanziarie e sociali del mercato. Le modalità con le quali può essere riciclata la ricchezza di provenienza delittuosa sono innumerevoli accomunate da un percorso suddiviso in 3 fasi:

1. collocamento (placement stage): introduzione dei proventi nel circuito economico;
2. lavaggio (layering): movimentazione dei capitali mediante un insieme di operazioni



finalizzate a impedire il collegamento tra il denaro e la sua origine criminale;

3. integrazione (integration): investimento dei mezzi finanziari nel sistema economico.

Nell'ambito del citato regolamento, condiviso con l'RPCT, è stata definita una check list degli indicatori di anomalia, quale strumento di supporto per gli uffici aziendali.

La checklist degli indicatori è stata redatta recependo le indicazioni del provvedimento dell'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia - UIF del 23.04.2018 ed è articolata in tre sezioni:

1. indicatori di anomalia connessi con l'identità o il comportamento del soggetto cui è riferita l'operazione;
2. indicatori di anomalia connessi con le modalità (di richiesta o esecuzione) delle operazioni;
3. indicatori specifici per settore di attività (settore appalti e contratti pubblici).

Tuttavia occorre rilevare, come per altro già sottolineato dalla stessa UIF, che tali indicatori devono essere considerati a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, anche in considerazione della continua evoluzione delle modalità di svolgimento delle operazioni.

Gli uffici pertanto dovranno valutare con la massima attenzione i comportamenti e le caratteristiche delle operazioni che, sebbene non descritti negli indicatori, potrebbero essere sintomatici di profili di sospetto.

Al fine di contrastare e prevenire il riciclaggio di denaro è fondamentale l'attività di controllo da parte di tutto il personale dipendente, non solo in ossequio alla specifica normativa, ma anche quale contributo al presidio della legalità del territorio, sostenendo le aziende sane e consentendo loro di sopravvivere e resistere alla concorrenza sleale esercitata da imprese che impiegano denari di provenienza illecita.

La pandemia sanitaria ha comportato nuovi rischi di infiltrazione criminale nell'economia, le misure antiriciclaggio e le segnalazioni di operazioni sospette rappresentano uno strumento efficace per combattere questi rischi consentendo di intervenire tempestivamente a fini di prevenzione e per favorire la repressione dei reati.

I settori delle forniture e dei servizi direttamente coinvolti nel contrasto COVID sono considerati particolarmente esposti al pericolo di manovre speculative e di truffe, attraverso l'offerta e la commercializzazione di prodotti in realtà non esistenti, contraffatti o di qualità inferiore agli



standard richiesti. E' rilevante il rischio di corruzione soprattutto negli affidamenti per l'approvvigionamento delle forniture e dei servizi necessari all'attività di assistenza e di ricerca.

Il prolungato periodo di lockdown ha causato situazioni di difficoltà finanziaria che costituiscono terreno fertile per i criminali che, con ampia disponibilità di capitali liquidi, intervengono sulle fasce più deboli della popolazione praticando l'usura e rilevando o infiltrando imprese in crisi con finalità di riciclaggio.

L'RPCT pertanto unitamente al Responsabile Antiriciclaggio procederanno al capillare monitoraggio dell'attuazione delle misure sopra descritte.

Con questo Piano la mappatura dei processi di cui Allegato B è stata integrata con l'introduzione di sistemi di controllo in materia di antiriciclaggio a cui si rinvia per una visione dettagliata.

Sempre nell'ambito del progetto di sviluppo di un sistema di controllo integrato è stata avviata una collaborazione con il DPO Aziendale e il Comitato Privacy, attuata sia nell'ambito della prevenzione della corruzione (analisi dei processi) sia nell'ambito dell'Amministrazione Trasparente con l'introduzione delle linee guida trasparenza-privacy. Per il dettaglio delle due attività si rinvia ai paragrafi successivi.

Tra i settori naturalmente esposti a rischio corruttivo, il settore degli appalti è quello maggiormente interessato. A tal fine la RPCT negli anni ha richiesto l'adozione di misure della prevenzione ulteriori quali, in particolare, l'aggiornamento delle procedure sul ciclo passivo certificate secondo la normativa ISO nonché la pubblicazione nella sezione dati ulteriori di tutte quelle informazioni proposte e individuate dall'ANAC nel PNA 2016.

Per quanto riguarda l'aggiornamento delle procedure ISO, il gruppo di lavoro aziendale dedicato ha chiesto un differimento al 31.12.2021, che in considerazione dello stato emergenziale, è stato condiviso dal RPCT.

Per il 2020 si è richiesto in ogni caso l'adozione di due regolamenti relativi a:

- la declinazione delle funzioni RUP/DEC;
- l'individuazione di strumenti, modalità e criteri per l'approvvigionamento di beni e servizi c.d. esclusivi/infungibili.

Entrambe le misure sono state attuate con l'adozione dei regolamenti richiesti. Si rinvia pertanto al 2021 l'obiettivo previsto nel Piano 2020 di monitorare con la verifica sul campo



l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione già rendicontante e l'implementazione di quanto ancora non realizzato. Tali verifiche verranno effettuate attraverso la Funzione dell'Internal Auditing.

Anche per l'anno 2021 resta vincolante la scheda di autoverifica proposta dal RPCT con il PTPCT 2019-2021.

La misura di prevenzione della corruzione è stata definita nell'**Allegato B**, unitamente agli indicatori di attuazione.

Con l'aggiornamento del presente Piano si ripropone quale misura di prevenzione della corruzione finalizzata a evitare che la mancata declinazione negli atti aziendali delle funzioni, dei poteri e delle mansioni, possa determinare aree di attività non gestite o non gestite correttamente dando luogo a eventi di mala administration, la necessaria ricognizione dello stato attuale, dei poteri funzione e mansioni e la successiva definizione in atti formali aziendali quale prima fase per procedere alla realizzazione della misura.

L'attuabilità della misura verrà monitorata nel corso dell'anno con la S.C. Risorse Umane.

Da ultimo non si può non considerare come l'evento pandemico abbia condizionato inderogabilmente la valutazione dei rischi e dei processi che fanno capo a un'istituzione pubblica, in particolare quella sanitaria.

Il RPCT nel corso del 2020 nell'ambito delle procedure di controllo implementate durante il periodo dell'emergenza COVID, ha richiesto alla struttura Qualità Rischio Clinico e Accreditamento tutta l'attività che è stata predisposta per gli audit di competenza e pertanto in un ottica di ottimizzazione delle risorse sono state utilizzate le analisi eseguite per valutare l'attuazione delle procedure di controllo implementate durante l'emergenza e precisamente riguardanti le:

- azioni di miglioramento
- norme igieniche
- sicurezza nei reparti.

Nell'ottica della maggiore trasparenza e gestione del rischio, il RPCT è stato inoltre coinvolto dal Direttore della struttura Qualità Rischio Clinico e Accreditamento, nella revisione della



procedura IOG54PG32 percorso vaccinale COVID19, specificatamente per la gestione delle dosi sovrannumerarie.

Nell'affrontare l'analisi dei rischi legati alla crisi pandemica è stato fatto un approfondimento anche sui "cyber risks". Affrontare i rischi informatici, legati anche allo sviluppo esponenziale del lavoro a distanza, significa attenersi strettamente ai principi fondamentali della sicurezza informatica: identificare, valutare e affrontare le esposizioni ad esempio, attraverso una regolare formazione sulla sicurezza informatica per la forza di lavoro a distanza.

Ulteriormente si è rilevato come i rischi per le aziende sanitarie sono numerosi, quali ad esempio il data breach, la violazione della sicurezza della rete che sia conseguenza di un attacco informatico, le negligenze in relazione alla creazione o divulgazione di contenuti multimediali.

Nella nuova mappatura dei rischi da eventi straordinari, a parere della RPCT, l'analisi del processo relativo alla gestione di eventi straordinari e/o imprevedibili può essere suddiviso in due fasi:

1. fase generale: la gestione di eventi straordinari, proprio in considerazione della loro imprevedibilità, può essere attuata individuando quale misura di prevenzione della corruzione i criteri e le modalità che devono essere seguiti nell'adozione di procedure e regolamenti aziendali. Tali criteri pertanto non possono che individuarsi nella celerità e tempestività con i quali vengono attuate le procedure, recepite le eventuali indicazioni fornite da Enti e Organismi esterni. Altra misura è la definizione di gruppi stabili di attori aziendali coinvolti nella gestione delle crisi emergenziali e di volta in volta integrabili da figure specialistiche che nominate in base alla tipologia dell'evento da presidiare;
2. fase post emergenza: nella mappatura del processo di gestione della fase di governo dell'emergenza e post emergenza si ritiene che la misura di prevenzione della corruzione non possa che essere identificata nell'attuazione delle procedure di controllo interne e nelle procedure di controllo indicate dagli Enti esterni. Tale fase, seppur mappata nell'Allegato B come processo autonomo, deve considerarsi come processo trasversale a carico di tutte le Strutture Aziendali che intervengono nella gestione della pandemia.



LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO DOPO IL PNA 2019

Con il PTPCT 2021-2023 si è inteso procedere alla revisione del processo di gestione del ciclo corruttivo, attuando le indicazioni metodologiche di cui all'Allegati 1 del PNA 2019.

A tal fine l'RPCT ha richiesto a tutte le strutture aziendali di procedere all'identificazione dei processi, includendo anche le attività astrattamente non esposte a rischio corruttivo, ribadendo il concetto di "processo" come "una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

Alla fase di identificazione dei processi è seguita la revisione e l'approfondimento dell'analisi, condotta, come per i precedenti PTPCT, attraverso un contraddittorio diretto con le Strutture aziendali, verbalizzato e condiviso, ovvero in modalità web.

Nell'ambito dei confronti intervenuti con le Strutture aziendali la RPCT ha identificato il rischio corruttivo specifico, basandosi anche sulle seguenti fonti informative:

1. segnalazioni pervenute al RPCT tramite il canale del whistleblowing e/o altre modalità;
2. segnalazioni pervenute da altre Strutture aziendali;
3. segnalazioni pervenute dagli stakeholders;
4. esiti dell'attività di Internal Auditing (relazione semestrale e annuale);
5. esiti del monitoraggio del RPCT;
6. analisi della relazione annuale sulla gestione del contenzioso.

La formalizzazione dei rischi è stata pertanto definita in due fasi:

- scheda relativa alla mappatura delle strutture aziendali (Allegato B);
- aggiornamento del Registro dei Rischi (Allegato A) del PTPCT anche sulla base dell'analisi delle fonti informative annuali.

L'individuazione dei criteri di valutazione del rischio, secondo un approccio qualitativo, volto al superamento della metodologia di cui all'Allegato 5 del PNA 2013, è stata strutturata per il PTPCT 2021-2023, in via sperimentale, sulla scelta preliminare di alcuni indicatori di rischio cd. "stabili" quali:



Verifica della completezza dei processi, integrando, eventualmente la mappatura, con i processi non esposti a rischio corruttivo, descrivendo brevemente l'attività e riportando, per tutti i processi, le seguenti informazioni:

1. normativa di riferimento (nazionale, regionale);
2. regolamenti aziendali vigenti
3. adempimenti privacy: si è chiesto di indicare se per ogni processo, la modulistica e/o gli atti con i quali sono state già recepite le indicazioni in materia di privacy;
4. certificazione ISO: si è chiesto di indicare quali processi sono certificati ISO;
5. procedure di controllo: si è chiesto di indicare se sono presenti procedure di controllo sull'attività espletata nell'ambito dei processi mappati e in caso affermativo, indicare quali.

Si è chiesto infine di aggiornamento i processi di propria competenza indicando quelli eventualmente assegnati ad altre Strutture aziendali.

Tali indicatori sono stati successivamente integrati con fonti informative sopra citate .

A corollario dei parametri sopra illustrati, l'RPCT ha considerato per ogni processo a rischio:

- il grado di discrezionalità dell'attività analizzata;
- la rilevanza dell'output intesa come "valore" dell'utilità che segue all'adozione di un provvedimento/atto/decisione (a titolo esemplificativo: la natura del processo di approvvigionamento di beni e servizi, del processo di reclutamento di personale, del processo di gestione delle liste di attesa per visite ambulatoriali e/o di inserimento nelle liste operatorie).
- la mancanza di procedure di controllo.

La metodologia di valutazione del rischio è stata condivisa con le Strutture aziendali, segnalando l'opportunità, nei casi dubbi, di preferire una valutazione del rischio non sottostimata. E' doveroso precisare che l'aumento della valutazione del rischio deve essere considerata esclusivamente in un'ottica di miglioramento della gestione della cosa pubblica motivando le strutture aziendali a implementare, ove possibile, ulteriori misure e controlli, coerentemente con i principi dettati dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione. A conclusione dell'iter sopra esposto il RPCT ha ridefinito il Programma di attuazione della Prevenzione della Corruzione (Allegato B) del PTPCT, prevedendo:



- l'aggiornamento delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori già previste nel PTPCT 2020-2022 e non implementate e/o attuate parzialmente, anche in considerazione dell'emergenza Covid;
- l'individuazione di nuove misure di prevenzione della corruzione;
- la richiesta di procedere all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione già previste nei precedenti PTPCT , quali misure di applicazione continua;
- la revoca di misure di prevenzione della corruzione ulteriori ritenute non più efficaci, sostenibili o non più coerenti (anche in considerazione di modifiche organizzative intervenute).

La priorità del perseguimento dell'obiettivo proposto è correlata alla missione dell'ASST dei Sette Laghi: tutelare il bene "salute".

Si ritiene che il confronto costante e costruttivo, la condivisione di conoscenze specialistiche, esperienze, metodologie diversificate e posizioni di pensiero, possa garantire la realizzazione di un progetto per la prevenzione della corruzione partecipato; diversamente il rischio è quello di soffocare il sistema con procedure e limitazioni non sempre comprese.

La metodologia di gestione del rischio viene applicata in via sperimentale per l'anno 2021, con l'auspicio che possano pervenire indicazioni di metodo migliorative rispetto a quanto qui definito.

PARTE V: SEZIONE TRASPARENZA

L'RPCT ha attuato il monitoraggio delle Sezione Amministrazione Trasparente nei termini stabiliti dal D.lgs n. 33/2013 e secondo il Programma della Trasparenza allegato al PTPCT 2020 con le modalità di seguito elencate:

- Attestazione trimestrale formulata dai Responsabili per la Pubblicazione del dato in merito al rispetto della normativa in materia di trasparenza dei dati di propria competenza;
- Attestazione annuale formulata dai Responsabili per la Pubblicazione del dato in merito al rispetto della normativa in materia di trasparenza dei dati di propria competenza;



- Verifica mensile dell'ufficio del RPCT relativamente ai dati contenuti nella Sezione Amministrazione Trasparente, effettuata con verifica a campione rispetto a quanto attestato dai Responsabili del dato. L'istruttoria relativa a ogni verifica è stata debitamente verbalizzata e i documenti sono depositati agli atti dell'ufficio.
- Le verifiche hanno interessato in particolare le sezioni relative alla corretta attuazione dell'articolo 1, comma 32 della Legge 190 del 2012;
- Incontri annuali informativi/formativi con i Responsabili per la pubblicazione e inserimento dei dati, anche finalizzati a rilevare eventuali criticità e condividere misure correttive.

Quest'anno a causa della pandemia e dell'impossibilità di fornire un supporto mediante incontri e formazione in presenza, sono state inviate delle INFORMATIVE FORMATIVE per riassumere gli obblighi ed i rispettivi termini per l'adempimento.

Le informative inviate con email hanno interessato diverse strutture e numerose sezioni e precisamente:

- INFORMATIVA FORMATIVA _ PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE BANDI E GARE
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE _ OBBLIGHI IN MATERIA DI PERFORMANCE
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE sezioni: DISPOSIZIONI GENERALI
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE sezione: INCARICHI CONFERITI E AUTORIZZATI AI DIPENDENTI (DIRIGENTI E NON DIRIGENTI)
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE -OIV- (NVP)
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE - ARTICOLAZIONE DEGLI UFFICI
- INFORMATIVA FORMATIVA - PUBBLICAZIONE NELLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE_ CONSULENTI E COLLABORATORI



Ai fini della validazione delle sotto sezioni dell'Amministrazione Trasparente prevista dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con delibera n. 213 del 4 marzo 2020, l'RPCT per assolvere alle richieste dell'Autorità ha supportato con il proprio ufficio, tutte le strutture aziendali interessate sia con informative, sia con supporto telefonico dedicato, al fine di verificare la completezza dei dati oggetto di attestazione annuale da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni quali:

Sezioni oggetto di verifica:

SOTTOSEZIONE: CONSULENTI E COLLABORATORI

SOTTOSEZIONE: BANDI DI CONCORSO

SOTTOSEZIONE: ATTIVITA' E PROCEDIMENTI

Per quanto riguarda la sotto-sezione ATTIVITA' E PROCEDIMENTI e precisamente la pubblicazione e l'aggiornamento della tabella dei procedimenti e la pubblicazione delle informazioni richieste per ciascuna tipologia di procedimento come disposto dall' Art. 35, c. 1 e c. 3 del D.Lgs. n. 33/2013 si è proceduto a richiedere a tutti gli uffici l'aggiornamento di tutti i procedimenti di propria competenza con modifica e integrazione delle tabelle pubblicate nella relativa sezione.

Sono state comunicate con nota informativa email le indicazioni del RPCT per assolvere alle richieste di ANAC ed è stato fornito supporto con informativa email sugli obblighi delle diverse Strutture, oltre ad un costante supporto con modelli e reminder per l'adeguamento delle tabelle dei procedimenti.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha successivamente verificato in contraddittorio con la RPCT in call conference tutte le sezioni aggiornate e verbalizzato la correttezza delle pubblicazioni come si può verificare al link dell'Amministrazione Trasparente:

<https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilievi-sull-amministrazione/organismi-indipendenti-di-valutazione-e-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/attestazione-dell-oiv>.



La programmazione degli adempimenti relativi alla trasparenza rientra tra gli obiettivi strategici dell'ASST Sette Laghi in conformità con quanto previsto dal comma 8 dell'art. 1 della L. 190/2012, come modificato dall'art. 41, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 97/2016.

I predetti obiettivi strategici in materia di trasparenza sono oggetto degli altri documenti di natura programmatica e strategico gestionale dell'Azienda nonché del piano della performance. Quest'anno la "Giornata della Trasparenza" organizzata il 30/09/2020 è stata focalizzata sulla "Performance" quale strumento operativo di pianificazione e di rendicontazione della trasparenza con il quale l'amministrazione definisce e relaziona sugli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi per l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività.

Sempre nell'ambito della Trasparenza il RPCT con il supporto del DPO aziendale ha emanato le Linee Guida "ONERI DI PUBBLICAZIONE E NORMATIVA PRIVACY" (Allegato F) per fornire le indicazioni metodologiche nella pubblicazione di documenti contenenti dati personali, anche "particolari", oggetto di specifica normativa oggi contenuta nel Regolamento UE/679/2016 e nel Codice Privacy, come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Al riguardo, l'art. 86 del Regolamento Europeo dispone che i dati personali contenuti in documenti ufficiali nella disponibilità di un'autorità pubblica o di un organismo pubblico o privato per l'esecuzione di un compito svolto nell'interesse pubblico possono essere comunicati "conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri cui l'autorità pubblica o l'organismo pubblico sono soggetti, al fine di conciliare l'accesso del pubblico ai documenti ufficiali e il diritto alla protezione dei dati personali".

La normativa europea vigente in materia privacy attribuisce pertanto un ruolo determinante alla normativa nazionale.

All'interno dell'ordinamento giuridico italiano, la diffusione di dati personali attraverso la pubblicazione di atti ufficiali sul sito internet è legittimata dal combinato disposto del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 7-bis D.Lgs. 33/2013.

Le modalità attuative del principio in parola sono oggi declinate dalle "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 n. 97/2016” (n. 1310 del 29.12.2016). Ulteriori criteri sono poi forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito PNA per brevità), in cui trovano esplicitazione gli indirizzi programmatici e che nella sua versione del 2019 ha, in particolare, precisato che “le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa, inoltre, integrano l’individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell’art. 117, co. 2, lett. m), della Costituzione (art. 1, co. 3, d.lgs. 33/2013)”.

Dal combinato disposto delle normative sopra richiamate emerge chiaramente che l’ottemperanza degli obblighi di trasparenza non prescinde dal rispetto dei principi vigenti in materia privacy.

La stretta inter-connessione esistente tra le due discipline trova riferimento anche nel PNA, in cui si afferma che “il bilanciamento tra i due diritti è, quindi, necessario, come lo stesso Considerando n. 4 del Regolamento (UE) 2016/679 indica, prevedendo che «Il diritto alla protezione dei dati di carattere personale non è una prerogativa assoluta, ma va considerato alla luce della sua funzione sociale e va temperato con altri diritti fondamentali, in ossequio al principio di proporzionalità»”.

La complessa interazione sussistente tra le normative citate ha indotto l’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi ad adottare le Linee Guida “ONERI DI PUBBLICAZIONE E NORMATIVA PRIVACY” al fine di fornire indicazioni e raccomandazioni riguardo alle operazioni di trattamento di dati personali eseguite nell’ambito degli obblighi imposti dalla normativa in materia.

Il documento che è stato predisposto e inviato a tutte le strutture, al fine di meglio adempiere alle esigenze dei suoi destinatari, contiene sezioni “teoriche”, finalizzate a dare ad ogni operatore adeguati strumenti di conoscenza della ratio delle norme che è chiamato ad attuare, e da alcune sezioni “pratiche”, finalizzate a fornire risposte concrete alle problematiche di fronte alle quali ciascun operatore può essere posto.

Per implementare le Linee Guida è stata organizzata un gruppo operativo che ha coinvolto oltre all’ufficio del RPCT e tutte le strutture coinvolte, con la supervisione dei Sistemi informativi e soprattutto del Comitato Privacy aziendale.



Un altro importante strumento per la gestione del sito Amministrazione Trasparente che è stato redatto e che sarà diffuso a tutte le strutture è la procedura per l'archiviazione dei contenuti dell'Amministrazione Trasparente.

Il contenuto delle diverse sezioni dell'Amministrazione Trasparente è conservato in macro cartelle dedicate ad ogni struttura. All'interno delle macro cartelle sono presenti sottocartelle dedicate alle diverse sezioni previste dall'alberatura del sito.

Tale suddivisione consente alle diverse strutture di pubblicare nelle medesime sezioni e sottosezioni e di tracciare i documenti con immediatezza.

Ogni tipologia di redattore ha un manuale tecnico dedicato che indica le modalità di pubblicazione e archiviazione dei documenti. Un vademecum veloce e semplice da attuare.

Il nuovo programma per l'attuazione dell'Amministrazione Trasparente (Programma Trasparenza Allegato c) è stato completamente revisionato. Si è proceduto:

- ad aggiornare la normativa riferita agli obblighi disposti dal D. Lgs. 33/2013 evidenziando a supporto delle strutture la decorrenza per i nuovi adempimenti;
- ad esplicitare la durata della pubblicazione per ogni tipologia di obbligo;
- ad aggiornare i nominativi dei Responsabili del Dato e della Pubblicazione.

Con il supporto del DPO aziendale è stato integrato il Programma Trasparenza, con una sezione dedicata alle indicazioni in materia di Privacy, allo scopo di agevolare gli uffici competenti nell'adempimento degli oneri di pubblicazione.

PARTE VI: COLLEGAMENTI – COMPITI – RESPONSABILITÀ

I CONTROLLI INTERNI E LE AZIONI CONSEGUENTI ALL'ADOZIONE DEL PTPCT

In applicazione della vigente normativa in materia di anticorruzione, il presente PTPCT integra il sistema dei controlli interni dell'ASST le cui attività sono svolte dagli organi/organismi qui di seguito elencati:

Collegio Sindacale;



Comitato Etico Indipendente;

Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio;

Comitato di Valutazione Sinistri (nel seguito, CVS);

Nucleo di Valutazione delle Prestazione nelle funzioni dell'OIV (nel seguito, NVP)

Comitato Privacy;

Comitato Unico di Garanzia (nel seguito CUG);

Ufficio Pubblica Tutela (nel seguito UPT);

Ufficio Provvedimenti Disciplinari (nel seguito U.P.D.);

Internal Auditing.

IL SISTEMA DI MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PTPCT: SOGGETTI RESPONSABILI

Il monitoraggio interno sull'attuazione del PTPCT è svolto come segue:

- la responsabilità del monitoraggio è assegnata ai Referenti, ai Direttori/Responsabili;
- ciascun Referente/Direttore/Responsabile, a maggior ragione se afferente alle aree ad alto rischio di eventi di corruzione, definisce le modalità di monitoraggio dei propri processi, la cui priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo condivide con il RPCT, per le eventuali osservazioni;
- ciascun Referente/Direttore/Responsabile segnala le anomalie riscontrate:

-nel caso di violazione a rilevanza disciplinare, mediante tempestiva comunicazione all'U.P.D. e al RPCT, per i necessari provvedimenti;

-nel caso di responsabilità contabile, mediante tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti;

-nel caso di notizia di reato, mediante tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica ovvero all'Ufficiale di Polizia Giudiziaria;

- ciascun Referente/Direttore/Responsabile comunica al RPCT all'inizio dell'anno i tempi previsti per la conclusione dei singoli procedimenti, già predisposti per la trasparenza.



PTCPT E STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Gli Organi e Organismi con i quali il RPCT deve relazionarsi assiduamente per l'esercizio della sua funzione sono:

- U.P.D.: per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali;

- NVP (nelle funzioni dell'OIV) ed altri Organismi di controllo interno (Qualità, Risk Manager, Controllo di Gestione, Internal Auditing): per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi/Trasparenza/Codici Comportamento;
- Referenti aziendali del RPCT: cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione;
- Dirigenti: in base ai compiti a loro affidati dall'art.16 del D.Lgs. n.165/2001;
- Collegio Sindacale.

Il PTPCT stabilisce confronti periodici, a discrezione del RPCT.

Il PNA 2016 e il PNA 2019 ribadiscono la necessità di rafforzare il ruolo e la struttura organizzativa a supporto del RPCT.

La S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit già supportata dalla Dott.ssa Linda Corradi, collaboratore amministrativo è stata integrata dal 1/09/2020 con l'assegnazione di un secondo collaboratore amministrativo, la dott.ssa Marilena Brovelli.

In conformità all'art. 1, comma 9, lett. c) il PTPCT prevede l'obbligo di informazione nei confronti del RPCT, soggetto chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

Tali obblighi informativi, come ribadito dal PNA 2019 e dal PNA 2019, devono intendersi riferiti a tutti i soggetti coinvolti, sia nella fase di formazione del Piano sia nella fase di attuazione e di verifica.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa al RPCT, da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPCT è suscettibile di essere sanzionata sotto il profilo disciplinare.

PTPCT E CICLO DELLA PERFORMANCE

La connotazione di documento di programmazione del PTPCT comporta che il suo contenuto debba necessariamente coordinarsi con il contenuto degli altri strumenti programmatori aziendali.



Sotto tale aspetto, risulta importante stabilire gli opportuni collegamenti tra il PTPCT e il Ciclo della Performance. Collegamenti devono essere reali e non dei meri richiami o rinvii formali.

L'ASST, a tal fine, prevede la costruzione di un ciclo delle performance integrato che comprenda gli ambiti relativi:

- alla performance;
- agli standard di qualità dei servizi;
- alla trasparenza ed alla integrità;
- al Piano di misure in tema di misurazione e contrasto alla corruzione.

È dunque necessario un coordinamento tra il PTPCT e gli strumenti già vigenti per il controllo nell'ASST nonché di quelli individuati dal D.Lgs. n.150/2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017:

-il Piano e la Relazione sulla Performance (art. 10 del D.Lgs. n. 150 del 2009),

-il Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009).

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta, di conseguenza, che l'ASST preveda, nell'ambito del Piano della Performance, l'inserimento delle attività previste per l'attuazione della L. n.190/2012.

Il Piano della Performance dovrà, pertanto, contenere tra gli obiettivi le attività di programmazione per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPCT stesso.

In tal modo, le attività previste dal PTPCT saranno collegate in forma di indicatori/obiettivi rispetto alla:

-performance organizzativa (ex art. 8, d.lgs. n. 150 del 2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017);

-performance individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017).

COLLEGAMENTI CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il PNA 2019, ribadendo quanto già rappresentato nel PNA 2016, segnala la rilevanza dell'integrazione tra i principi contenuti nei PTPCT rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione, quali il Piano della Performance.



L'art. 1, comma 8 della L. 190/2012 prevede che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono contenuto necessario degli atti di programmazione strategico-gestionale, il cui coordinamento deve essere garantito dall'Amministrazione.

L'ASST ha attuato tale disposizione, attraverso l'inserimento degli obiettivi strategici del PTPCT quali obiettivi di performance inseriti nel relativo Piano, verificati dall'NVP, includendo negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori, la prevenzione della corruzione e della trasparenza, sotto il profilo della performance organizzativa (art. 8 del D.lgs n. 150/2009) e della performance individuale (art. 9 del D.lgs n. 150/2009).

Costituiscono obiettivi strategici del PTPCT e obiettivi di performance l'attuazione della Programma degli obblighi in materia di trasparenza, declinati nella relativa sezione di questo Piano.

L'attuazione degli obblighi disposti dal D.lgs n. 33/2013 costituisce altresì oggetto di valutazione da parte del citato NVP, che nell'ambito dell'attestazione annuale, procede alla relativa verifica.

PTPCT E INTERNAL AUDITING

La funzione di Internal Auditing è prevista per tutti gli Enti del Servizio Socio Sanitario della Regione Lombardia mediante individuazione del Dirigente responsabile della funzione, approvazione di Regolamento Aziendale di Internal Auditing e predisposizione del relativo Piano annuale.

La missione dell'Internal Auditing è quella di assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e a migliorare i processi di gestione dei rischi identificandoli, mitigandoli e monitorandoli.

L'ASST identificando la funzione di Internal Auditing nella persona del RPCT ha inteso attuare una sinergia tra le due funzioni in modo tale che una sia complementare all'altra, rafforzando le attività di controllo, monitoraggio e mappatura dei processi.

L'esigenza di avviare specifici controlli interni è un obiettivo perseguito dal legislatore, sia a livello Nazionale che Regionale, finalizzato a migliorare in termini di efficienza la gestione della cosa pubblica.

La funzione di Internal Audit, è uno strumento di controllo di terzo livello caratterizzato da autonomia ed indipendenza rispetto ai processi aziendali, necessario per presidiare e verificare le procedure dell'organizzazione, identificare e mitigare i rischi approvare modelli interni al fine di garantire la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa che per essere tale deve essere misurabile e verificabile nella sua efficacia ed efficienza.



In questa prospettiva non può peraltro prescindersi dall'attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza effettuata dal RPCT.

L'attività della prevenzione del rischio corruttivo e l'attuazione dei controlli dell'Internal Audit, funzioni reciprocamente strumentali, concorrono alla realizzazione di un sistema di controlli integrato e pertanto più efficace.

Il Piano di Internal Auditing per il 2021 è stato pubblicato ed è accessibile al link:

<https://www.asstsettelaghi.it/documents/41522/1534916/DELIBERA+E+PIANO+INTERNAL+AU+DITING+2021.pdf/dbe792f6-db01-4655-1224-4923e67727d5>

PTPCT E U.P.D.

Gli uffici per i Povvedimenti Disciplinari, uno per i Dirigenti e l'altro per il Personale del Comparto, sono stati oggetto nel 2020 e 2021 di un riorganizzazione. Ulteriormente è stato rivisto il regolamento per la gestione dei procedimenti disciplinari.

Il collegamento con l'U.P.D. si realizza tramite specifiche attività di monitoraggio sull'attuazione del Codice di comportamento aziendale di concerto tra:

- ✓ il Responsabile della Struttura Complessa Risorse Umane;
- ✓ i Presidenti degli U.P.D.;
- ✓ il RPCT.

Nei casi particolarmente gravi, che richiedono un intervento immediato sull'organizzazione, gli stessi relazionano immediatamente al RPCT.

PTPCT E UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA

Per quanto attiene ai rapporti tra PTPCT e Università dell'Insubria si segnala la necessità di condividere gli oneri reciproci relativamente ai docenti quali siano affidate funzioni assistenziali.

Per quanto riguarda la pubblicazione dei dati si ritiene che rimanga fermo il principio che detto onere resti in capo al datore di lavoro e pertanto nello specifico all'Università dell'Insubria.

PTPCT E COLLEGIO SINDACALE

In attuazione di quanto previsto da Regione Lombardia all'atto della nomina dei componenti del NVP nelle funzioni dell'OIV, il RPCT ha effettuato in data 02/03/2021 l'incontro annuale con il Collegio Sindacale e il citato organo di controllo. Il verbale è disponibile alla sezione :



<https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilievi-sull-amministrazione/organismi-indipendenti-di-valutazione-e-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/altri-atti-degli-organismi-indipendenti-di-valutazione>

COMPITI E RESPONSABILITÀ

La L. n. 190/2012 con i relativi decreti attuativi e il PNA assegna a tutte le figure coinvolte nel processo di prevenzione del rischio di corruzione dei compiti specifici declinati secondo una logica consequenziale.

Per quanto riguarda:

- Organi di vertice amministrativo;
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- Dirigenti dell'ASST;
- Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- Collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST Sette Laghi

si rinvia in merito alla declinazione dei compiti e delle responsabilità a quanto già esplicitato nei PTPCT adottati negli anni precedenti.

COMPITI DEL NVP (NELLE FUNZIONI DELL'OIV) E STRUMENTI DI VERIFICA

Nel processo della prevenzione della corruzione vengono coinvolti anche tutti quegli organi e organismi di controllo interno che:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- sono tenuti a verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori (art. 1, comma 8 bis L. 190/2012 e art. 44 D.Lgs. 33/2016 e a);
- verificano i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT predispone e trasmette al NVP (in funzione dell'OIV). Nell'ambito di tale verifica ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012);
- utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati (art. 44 D.Lgs. 33/2016);
- hanno facoltà di richiedere al RPCT informazioni e documenti necessari per lo svolgimento dell'attività di controllo di propria competenza (art. 1, comma 8 bis L. 190/2012);



- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale (art. 54, comma 5, D.Lgs. n.165 del 2001);
- verificano il livello di attuazione sezione Amministrazione Trasparenza.

Nel corso del 2020 da ultimo si segnala che il RPCT e il proprio ufficio hanno iniziato a supportare le strutture aziendali nel recepimento delle raccomandazioni formulate da ORAC e intervenendo anche attraverso informative dirette ad attuare nuove misure della corruzione.

Tale percorso che proseguirà nel 2021 sta interessando la revisione del Regolamento in materia di donazioni e l'attuazione di quanto raccomandato da ORAC a tutte le Aziende Sanitarie del Sistema Lombardo.

ALLEGATI: A) B) C) D) E) F)

Costituiscono parti integranti e sostanziali del presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023:

All. A) Piano delle aree - Catalogo dei rischi specifici

All. B) Programma attuazione misure di prevenzione obbligatorie ed ulteriori

All. C) Programma attuazione sezione Trasparenza

All. D) Indicazioni procedurali Rotazione Straordinaria

All. E) Indicazioni procedurali sul Pantouflage

All. F) Linee Guida Oneri Di Pubblicazione e Normativa Privacy.

ALLEGATO A) PIANO DELLE AREE - CATALOGO DEI RISCHI SPECIFICI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA OBBLIGATORIA 1 INCARICHI E NORME	ACQUISIZIONE PROGRESSIONE DEL PERSONALE	RISORSE UMANE	1	Conferimento incarichi di lavoro autonomo (art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/2001). Assegnazione borse di studio	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi ed idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. RISORSE UMANE DIREZIONE GENERALE DIREZIONE AMMINISTRATIVA DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE SOCIO SANITARIA
			2	Reclutamento. Prove selettive per assunzione personale (concorsi, bandi mobilità regionale e interregionale tra aziende e enti del SSN: avvisi autonomi e/o nell'ambito di progetti di aggregazione interaziendali promossi da Regione Lombardia)	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	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI
			3	Progressione di carriera (conferimento incarichi di dirigenza (SS, SSD, SC) e Comparto (posizioni organizzative))	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri. Inserimento requisiti diversi rispetto alla figura richiesta e compenso. Errata valutazione dei requisiti di ammissione/esclusione del candidato. Errata/mancata comunicazione della data del colloquio mancate pubblicazioni G.U. BU.R.L. e sito Internet aziendale mancate indicazioni del fabbisogno.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE
			4	Processo riassegnato _ Direzione Amministrativa Esercizio potere disciplinare - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI COMPARTO	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: -obbligatorietà dell'azione disciplinare -proporzionalità sanzionatoria -parità di trattamento -tempestività -tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti -gradualità sanzionatoria -contraddittorio procedimentale -trasparenza del procedimento -corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	U.P.D._ DIREZIONE AMMINISTRATIVA
			5	Processo riassegnato _ Direzione Sanitaria _ Esercizio potere disciplinare - UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DIRIGENZA	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: -obbligatorietà dell'azione disciplinare -proporzionalità sanzionatoria -parità di trattamento -tempestività -tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti -gradualità sanzionatoria -contraddittorio procedimentale -trasparenza del procedimento -corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	U.P.D._ DIREZIONE SANITARIA
			6	Autorizzazione ex art. 53 d.lgs. n. 165/2001	Abuso nell'adozione di provvedimenti di autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.lgs. 165/2001 al fine di favorire particolari soggetti. Esercizio non autorizzato di attività extra-istituzionale o violazione della disciplina che detta modalità e limiti dell'esercizio medesimo.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE
			7	Gestione personale convenzionato/contrattualizzato (SUMAI)	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi ed idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari. Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali. Violazione norme e regolamenti vigenti. Assenza dei requisiti e/o falsa attestazione dei requisiti soggettivi. Conflitto di interesse e comparaggio	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	8	Gestione giuridica medici specialisti ambulatoriali	Mancato controllo dell'attività lavorativa dei medici specialisti ambulatoriali	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE DIREZIONE MEDICA DIREZIONE SANITARIA
		FORMAZIONE DEL PERSONALE	9	Conferimento di incarichi di docenza personale (dipendente/docenti esterni)	Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente rispetto ad altri. Conflitto di interessi. Assegnazione di incarichi a docenti non pienamente adeguati a condurre l'incarico formativo.	MEDIO	S.S. FORMAZIONE DEL PERSONALE RESPONSABILI SCIENTIFICI DEGLI EVENTI FORMATIVI
		RISORSE UMANE	10	Attestazione della presenza in servizio	Falsa rilevazione delle presenze: abbandono del servizio senza timbratura in uscita. Omissione di timbratura strategica (non dimenticanza fortuita) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Timbratura in altri terminali aziendali anche fuori sede (posti sul percorso casa-lavoro) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Omessa timbratura della pausa pranzo volta all'elusione del controllo sulla durata della stessa. Falsa attestazione di presenza in servizio (rilevazione presenza - timbratura)	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	11	Verifica e controllo delle attività svolte fuori sede (Registro uscite)	Falsa attestazione di presenza in servizio	MEDIO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. RISORSE UMANE
			12	Verifica della presenza in servizio (rilevazione timbratura)	Falsa attestazione di presenza in servizio (rilevazione presenza - timbratura)	MEDIO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. RISORSE UMANE
		RISORSE UMANE	13	Permessi e aspettative retribuite	Richiesta aspettative o permessi retribuiti senza i requisiti di legittimità attraverso produzione di false attestazioni Utilizzo di aspettative e permessi per finalità diverse da quelle per cui richieste/autorizzate	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
AREA OBBLIGATORIA 2 CONTRATTI PUBBLICI	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	APPROVVIGIONAMENTI	14	Ricognizione del fabbisogno antecedente al procedimento di scelta (della procedura)	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto Negli affidamenti di servizi e forniture favorire un'impresa, mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. Sottostima del fabbisogno in termini quali/quantitativi.		S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI					
		TECNICO PATRIMONIALE INGEGNERIA CLINICA					
		ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA					
		APPROVVIGIONAMENTI	15	Individuazione e nomina: 1) RUP e 2) DEC (nei casi previsti dalla legge e per gli ulteriori contratti dichiarati strategici per l'ASST).	Mancata definizione di funzioni, poteri e responsabilità RUP/DEC	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	16	Individuazione e nomina DEC	Mancato adempimento circa: a) individuazione del DEC/direttore dei lavori b) strumenti utili al fine di porre in essere verifiche sull'esecuzione dei contratti c) modalità di comunicazione delle contestazioni contrattuali d) gestione delle contestazioni	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI	17	Gestione supporto attività DEC	Favorire nell'ambito dei controlli relativi all'esecuzione del contratto un'impresa (omissione dei controlli e/o controlli parziali).	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI
		APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	18	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Conflitto di interessi	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		FARMACIA ASSISTENZA PROTESICA- SUPI					
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI					
APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	19	Definizione delle modalità di scelta del contraente	Restrizione del mercato attraverso l'indicazione nel capitolato di specifiche tecniche tali da favorire una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento o attraverso l'adesione impropria a gare centralizzate.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO		
APPROVVIGIONAMENTI	20	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Violazione della normativa in materia di aggregazione ed elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, frazionamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto.		S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO		
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI							
TECNICO PATRIMONIALE							

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	21	Requisiti di qualificazione	Negli affidamenti di servizi e forniture, favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando dei requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. 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)	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI					
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	22	Requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	23	Valutazione delle offerte	Favorire un'impresa per conflitto di interessi. Favorire un'impresa attraverso un uso distorto dei criteri di valutazione	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI	24	Verifica dell'eventuale anomalia dell'offerta	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e verifica offerte anormalmente più basse	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	25	Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI	26	Affidamenti diretti	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti di importo fino a 40.000€. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previsti. Frazionamento	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI					
		ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA					
		INGEGNERIA CLINICA					
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	27	Revoca del bando	Revoca del bando in assenza di elementi oggettivi posti a tutela dell'interesse pubblico al mero scopo di favorire uno o più soggetti Adozione di un provvedimento di revoca del bando, strumentale all'annullamento di un gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	28	Redazione del cronoprogramma dell'opera	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	29	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante. Accoglimento o istituzione di varianti durante il corso dei lavori per consentire all'appaltatore il recupero del ribasso oppure per un ulteriore guadagno.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI	30	Autorizzazione subappalto (di lavori, servizi e forniture)	Mancata acquisizione della documentazione antimafia prevista dal Codice delle Leggi Antimafia (D.Lgs. N. 159/2011, entrato in vigore il 22.01.2015) ovvero in forma di autocertificazione, in relazione alle fattispecie, ai soggetti e agli importi per i quali è obbligatoria. Mancato controllo del RUP circa l'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che, invece, viene scomposta ed affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto di lavori ovvero alla stregua di forniture	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		INGEGNERIA CLINICA					
		APPROVVIGIONAMENTI	31	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario (eventualmente derivante dalla presenza di parte privata all'interno della commissione se costituita)	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA	32	Proroghe/prolungamenti dei contratti	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore Frazionamento fittizio per mancato rispetto tempi procedurali per favorire il contraente/eludere la concorrenza	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		TECNICO PATRIMONIALE INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	33	Collaudo finale e in corso d'opera	Emissione del certificato di collaudo senza l'effettuazione di precisi controlli	ALTO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		APPROVVIGIONAMENTI	34	Flussi informatici verso l'Osservatorio Regionale dei contratti pubblici e/o verso ANAC	Omessa comunicazione da parte del RUP, comunicazione dati imprecisi o in ritardo o non completi	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		TECNICO PATRIMONIALE					
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	35	Applicazione penali nell'esecuzione dei contratti	La mancata applicazione delle penali potrebbe creare situazioni di favore, normativamente non giustificabili, nei confronti del soggetto aggiudicatario.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
		INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	36	Gestione fase esecuzione contratto beni e servizi	Gestione fase esecuzione contratto beni e servizi	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			37	Gestione fase esecuzione magazzini aziendali – Gestione magazzino parti di ricambio	Appropriazione indebita _ furto	ALTO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
			38	Gestione rifiuti - Verifica della corretta gestione del deposito temporaneo del rifiuto (cartucce e toner)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto	ALTO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	39	Processo di adesione a gare aggregate/consorziate	Rilevazione errata o incompleta del proprio fabbisogno Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla Convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		INGEGNERIA CLINICA	40	Collaudo finale e in corso d'opera	Mancata emissione del Certificato di corretta esecuzione (per lavori, servizi e forniture) nei casi previsti dal legge. Mancato collaudo in corso di esecuzione del contratto (per lavori e servizi e forniture) in violazione di quanto stabilito dal Capitolato speciale di gara ovvero dalla normativa generale e speciale sui contratti. Omesso controllo da parte del RUP dei dati inoltrati; ritardo nell'inoltro; mancato inoltro ovvero inoltro di dati non conformi a quelli richiesti per errori materiali e/o non veritieri.	MEDIO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. INGEGNERIA CLINICA
		TECNICO PATRIMONIALE	41	Definizione e verifica dei requisiti di qualificazione/partecipazione	Violazione della norma – favorire un operatore economico attraverso la definizione di specifici requisiti – restrizione del mercato e quindi della concorrenza.	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		FARMACIA	42	Gestione ed esecuzione contratti beni (Farmaci e dispositivi medici)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto – Conflitto di interessi -	ALTO	S.C. FARMACIA
		TECNICO PATRIMONIALE	43	Definizione criteri di aggiudicazione	Favorire un'impresa mediante la definizione di criteri di valutazione e parametri valutativi	ALTO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO TUTTE LE STRUTTURE COMPETENTI NELLA DEFINIZIONE DELLA PROCEDURA DI GARA IN CORSO DI ESPLETAMENTO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	44	Controllo servizi esternalizzati	Non effettuare le dovute segnalazioni agli uffici competenti (DEC e RUP) di eventuali disservizi	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	45	Procedura di gara in esclusiva	Violazione di tutta la normativa in materia di procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (gara in esclusiva).	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	46	Collaudo finale e in corso d'opera	Mancata emissione del Certificato di corretta esecuzione (servizi e forniture) nei casi previsti dalla legge. Mancato collaudo in corso di esecuzione del contratto (servizi e forniture) in violazione di quanto stabilito dal Capitolato speciale di gara ovvero dalla normativa generale e speciale sui contratti. Falsa attestazione di corretta esecuzione del servizio/conformità del bene.	MEDIO	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA - SUPI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	47	Controllo dei requisiti necessari per la stipula dei contratti (lavori, servizi e forniture)	Omessi o carenti controlli. Violazione normativa antimafia. Ritardo nella stipulazione dei contratti- Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza. Mancata stipulazione del contratto	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	48	Processo di adesione a gare centralizzate	Rilevazione errata o incompleta del proprio fabbisogno Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla Convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione	ALTO	LA STRUTTURA TITOLARE DEL PROCESSO LE STRUTTURE / UFFICI AZIENDALI COINVOLTI PER OGGETTO /SERVIZIO NELLA PROCEDURA DI ADESIONE
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	49	Procedimento di voltura	Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	LA STRUTTURA TITOLARE DEL PROCESSO

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA OBBLIGATORIA 3	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	50	Organizzazione Prenotazioni/erogazione di prestazioni sanitarie: Gestione dei procedimenti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali	Carenza di provvedimenti in riferimento alla trasparenza dell'organizzazione dell'attività ambulatoriale (informatizzata e non)	ALTO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	51	Prenotazioni	L'operatore , in assenza di un codice di priorità U o di una reale necessità clinica valutati dalla Direzione Medica e/o dallo specialista, si attiva in modo metodico per prenotare per amici e/o conoscenti la prestazione richiesta scavalcando le liste di attesa.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
AFFARI GENERALI E LEGALI	52	Stipula e gestione convenzioni e contratti con soggetti pubblici, privati per prestazioni sanitarie	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI		
AREA OBBLIGATORIA 4	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO	ECONOMICO FINANZIARIA	53	Gestione dei pagamenti della contabilità e dei relativi flussi informativi – CONTROLLO TESORERIA	Favorire soggetti esterni	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	AFFARI GENERALI E LEGALI	54	Gestione dei pagamenti della contabilità e dei relativi flussi informativi – FIRMATARI DEGLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO	Favorire un determinato creditore o altri soggetti esterni	MEDIO
	55			Gestione dei pagamenti della contabilità e dei relativi flussi informativi – CERTIFICAZIONE DEI CREDITI	Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali e normative Favorire un determinato creditore	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
	56			Gestione dei sinistri "SIR" (CVS)	Violazione norme e regolamenti vigenti Alterata percezione del danno subito	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
	57			Gestione richieste di risarcimento danni: Apertura sinistro	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
	58			Gestione sinistri: infortuni	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
	59			Rimborso sinistri in franchigia	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
	APPROVVIGIONAMENTI	60	Rimborso oneri assicurativi ad associazioni di volontariato convenzionate	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
61		Procedura di stipula convenzioni passive con soggetti pubblici per prestazioni sanitarie	Assenza dei presupposti. Conflitto di interessi	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI		

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA ULTERIORE 1	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	62	Svolgimento dell'attività intramoenia in Azienda	Violazione della normativa vigente in materia. Mancata fatturazione	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE
			63	Svolgimento dell'attività intramoenia in forma allargata	Violazione della normativa vigente in materia nello specifico, esercizio dell'attività in giorni e orari non autorizzati; Mancato rispetto degli orari di lavoro; Mancato utilizzo degli applicativi aziendali. Rischio doppia lista di attesa	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE
			64	Svolgimento dell'attività di ricovero intramoenia in Azienda	Esercizio di attività di ricovero non autorizzata. Sovraffatturazione o irregolarità nel percorso del paziente.	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE
			65	Gestione incassi e liquidazione attività intramoenia	Errato inserimento delle quote di riparto nell'applicativo aziendale (WHR). Assenza di dettaglio delle quote percepite nel cedolino del singolo professionista.	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	66	Verifica tempi di attesa	Omissione e mancato rispetto della trasmissione dei dati	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	67	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività libero-professionali	Mancato rispetto dei requisiti autorizzativi – errata valutazione organizzativa.	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	68	Area a pagamento attività ambulatoriale (personale medico e personale del comparto) - Art. 55 CCNL 8/6/2000 Dirigenza Medica e Sanitaria	Favorire determinate categorie di lavoratori rispetto ad altri, sia intermini economici che prestazionali	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
		CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMAZIONE	69	Rilevazione e rapporto equilibrio volumi delle attività tra istituzionale e libero-professionale	Violazione dei parametri aziendali con ripercussione sul normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE
AREA ULTERIORE 2	FARMACIA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	FARMACIA	70	Valutazione idoneità dispositivi	Attestazione di idoneità non congrua	ALTO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			71	Distribuzione farmaci in reparto (dispositivi e altre tecnologie) in regime di continuità territoriale (File F)	Mancati o ritardati approvvigionamenti, errata dispensazione quali/quantitativa dei prodotti, errato reparto di destinazione. Errata imputazione costo beni su centri di costo.	ALTO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			72	Controllo materiali di natura sanitaria	Indebita appropriazione di materiale – Errore quali/quantitativo validazione farmaco	ALTO	S.C. FARMACIA
			73	Verifica ispettiva per la corretta gestione dei beni (Farmaci e dispositivi)	Omesso e/o carente controllo per favoritismo.	ALTO	S.C. FARMACIA
			74	Gestione dell'informazione scientifica e dei rapporti con le ditte	Favorire l'approvvigionamento del prodotto /comparaggio.	ALTO	S.C. FARMACIA
			75	Verifica dei presupposti normativi della proposta di sperimentazione	Ritardo nell'istruttoria (tempistica prescritta dalla normativa)	MEDIO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			76	Conduzione e monitoraggio degli studi clinici	Alterazione nella conservazione del farmaco	MEDIO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	77	Autorizzazione alla fornitura di sostanze stupefacenti da parte della Farmacia per le UU.OO e Servizi	Richiesta di stupefacenti superiore rispetto alla reale necessità per eventuale utilizzo improprio	MEDIO	S.C. FARMACIA DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		ECONOMICO FINANZIARIA					
			78	Sperimentazioni	Violazione delle norme , delle disposizioni aziendali e delle indicazioni dello sperimentatore in materia di determinazione delle quote	MEDIO	COMITATO ECITO S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
AREA ULTERIORE 3	ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	79	Gestione e utilizzo delle camere mortuarie	Favorire un impresa funebre rispetto alle altre. Richiedere remunerazione per servizi dovuti in forma gratuita (es. vestizione). Concorrenza non trasparente	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	80	Gestione della salma	Favorire un'impresa funebre rispetto alle altre Richiedere remunerazione per servizi dovuti in forma gratuita (es. vestizione)	ALTO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
AREA ULTERIORE 4	SUPPORTO ORGANIZZATIVO ATTIVITA' SANITARIA	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	81	Rilascio documentazione sanitaria	Aderire a richieste improprie	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	82	Inserimento pazienti in lista d'attesa per intervento chirurgico	Favorire l'accesso all'intervento chirurgico di un paziente	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	83	Gestione rifiuti sanitari	Accordo con il trasportatore e la ditta addetta allo smaltimento per far risultare che la quantità dei rifiuti smaltiti è superiore a quella reale. Errata (colposa e o dolosa) compilazione del formulario per tipologia di rifiuto e per peso.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	84	Gestione posti letto	Viene comunicata al pronto soccorso la disponibilità solo di alcuni posti letto riservandone altri a pazienti solventi o familiari o conoscenti	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	85	Gestione Archivio	Fornire solo parte della documentazione richiesta da Autorità Giudiziaria in caso di procedimenti penali e/o civili per proteggere/favorire persone note/conosciute o colleghi da eventuali responsabilità.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE	86	Controlli e verifiche su Cartelle Cliniche	Modulazione della codifica verso la sovra-codifica per averne vantaggi economici. Mancata segnalazione delle carenze di compilazione della cartella clinica. Conferma di codifiche errate se le modifiche apportabili comportano un abbattimento al fine di aumentare il rimborso regionale.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO							
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE							

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE	87	Gestione/assegnazione sedute operatorie alle diverse UU.OO.	Assegnare a un reparto delle sedute operatorie a richiesta rispetto alle necessità e a discapito di altri reparti che ne avrebbero necessità.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	88	Parere su acquisto apparecchiature	Il parere potrebbe essere espresso per favorire l'acquisizione di apparecchiature da una ditta piuttosto che da un'altra.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	89	Parere su progetti di edilizia sanitaria	Incongruità delle destinazioni.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE S.C. TECNICO PATRIMONIALE
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	90	Gestione del contenzioso con Nucleo Operativo di Controllo (NOC) della ATS territorialmente competente.	Falsificazione dell'esito dei controlli. Mancato contraddittorio circa le sanzioni disposte dal NOC	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	91	Partecipazione a concorsi per assunzione di personale	Nell'ambito della Commissione possono essere dati punteggi alle prove scritte ed a quelle orali che favoriscono e/o penalizzano candidati	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO					
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE							
AREA ULTERIORE 5	COMUNICAZIONE	URP E COMUNICAZIONE	92	Riscontro a segnalazioni e richieste di informazioni	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			93	Dichiarazioni rilasciate ai media	I dipendenti si relazionano senza autorizzazione con la stampa. I dipendenti inviano comunicazioni non autorizzate direttamente ai giornalisti	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	94	Riscontro a segnalazioni utenti esterni	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 6	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMAZIONE	95	Valutazione raggiungimento obiettivi di budget	Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget. (Monitoraggio utilizzo firma digitale per i documenti clinici) - Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			96	Rilevazione giacenze di magazzino	Rischio specifico nel processo a monte	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			97	Flussi informativi	Nessun rischio specifico	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			98	Processo di budget	Nessun rischio specifico, Rischio specifico nel processo a monte	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			99	Analisi dei costi per prestazione	Nessun rischio specifico.	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			100	Alimentazione e gestione del Datawarehouse	Nessun rischio specifico	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			101	Contabilità analitica	Nessun rischio specifico	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
			102	Rendicontazione trimestrale AREU	Nessun rischio specifico	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
103	Riconciliazione flussi di assistenza protesi e integrativa con il Bilancio	Liquidazione di importi non corrispondenti alla rendicontazione del flusso informativo	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE			

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA ULTERIORE 7	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS (EX SISTRA)	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS (EX SISTRA)	104	Controllo materiali di natura sanitaria e non	Indebita appropriazione di materiale durante le diverse fasi della procedura sopradescritta	ALTO	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
			105	Gestione e distribuzione interna e agli utenti di farmaci	Indebita appropriazione di farmaci durante le diverse fasi della procedura sopradescritte	ALTO	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO S.C. FARMACIA DIREZIONE SANITARIA
			106	Gestione rapporti enti/soggetti terzi	Favorire gli erogatori dei servizi	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 8	PATRIMONIO	TECNICO PATRIMONIALE	107	Stipula e gestione di contratti di locazione, di comodati e acquisizione di beni immobili e mobili registrati	Individuazione del bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri finalizzati a far prevalere l'interesse della controparte privata rispetto all'interesse dell'ASST	MEDIO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
AREA ULTERIORE 9	ATTIVITA' LEGALE	AFFARI GENERALI E LEGALI	108	Autorizzazioni del nucleo di transazione	Violazione norme e regolamenti vigenti Favorire un determinato creditore	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			109	Transazioni sinistri RCT/RCO (sinistri SIR)	Violazione norme e regolamenti vigenti Favorire un determinato creditore	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			110	Assistenza legale ai dipendenti	Violazione norme e regolamenti vigenti Favorire un determinato dipendente e /o professionista esterno	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			111	Procedimento di mediazione	Violazione norme e regolamenti vigenti Favorire un determinato creditore	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		AFFARI GENERALI E LEGALI FUNZIONE AZIENDALE AVVOCATURA	112	Conferimenti incarichi legali esterni per patrocinio legale dell'Ente	Violazione norme e regolamenti vigenti Favorire un determinato professionista esterno	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		AFFARI GENERALI E LEGALI	113	Adozione e pubblicazione provvedimenti deliberativi	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			114	Scarto di documentazione cartacea	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			115	Gestione sinistri Kasko	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			116	Gestione sinistri property (incendio e furto)	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
117	Gestione dei contratti assicurativi		Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI		

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA ULTERIORE 10	FLUSSI ECONOMICI	TECNICO PATRIMONIALE	118	Istruttoria Transazioni	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
			119	Formalizzazione Transazione	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	120	Recupero crediti	Mancata riscossione per favoritismo (conflitto di interessi)	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		ECONOMICO FINANZIARIA	121	Pagamento membri Libero Professionisti del Comitato Etico	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della Segreteria del Comitato Etico. Assenza di fattura elettronica	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			122	Pagamento componenti Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	Pagamento delle competenze dei membri del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della segreteria Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Assenza di fattura elettronica se dovuta	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			123	Pagamento Liberi Professionisti Sanitari	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della S.C. Risorse Umane. Assenza fattura elettronica	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			124	Rimborso a pazienti o loro aventi causa per risarcimento danni	Pagamento a pazienti o loro aventi causa per risarcimento danni da prestazioni sanitarie in assenza di delibera aziendale, dell'atto di transazione sottoscritto e della relativa quietanza.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			125	Pagamento Eredi di dipendenti deceduti	Pagamenti di quote non dovute, non corrette o a soggetti errati.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			126	Inserimento in anagrafica di un fornitore	Inserimento involontario o volontario di dati non conformi	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			127	Ciclo attivo – dall'emissione del documento all'incasso del credito	Favorire utenti insolventi	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
128	Ciclo attivo – recupero crediti Agenzia delle Entrate – riscossioni di competenza della S.C. Economico Finanziaria		Favorire utenti insolventi	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA		

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
			129	Ciclo passivo acquisto di beni e servizi – pagamenti con blocco Agenzia delle Entrate – riscossioni	Abuso nella definizione /applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori/fornitori	MEDIO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			130	Pagamento fornitori/creditori - Azienda	Abuso nella definizione /applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori/fornitori	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			131	Procedure di bilancio	Violazione della normativa	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			132	Pagamento docenti libero professionisti per corsi di formazione in azienda	Pagamento di una fattura senza liquidazione da parte della S.C. Approvvigionamenti.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			133	Pagamento onorario Studio Legale	Pagamento in assenza di delibera aziendale.	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	134	Incassi ticket	Mancata registrazione dell'incasso e indebita appropriazione dell'importo. Errata registrazione a scopo di favoritismo - attualmente controllato e controllore si identificano nella stessa struttura.	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE
			135	Procedura rimborsi	Storno finalizzato all'indebita appropriazione dell'importo o a scopo di favoritismi. Conflitto di interesse	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		APPROVVIGIONAMENTI	136	Processo di liquidazione delle fatture per beni e servizi	Liquidazione dei documenti senza rispettare l'ordine di arrivo degli stessi, favorendo alcuni fornitori rispetto ad altri. Liquidazione dei documenti senza adeguata verifica di avvenuta consegna della merce o, nel caso di servizi, senza visto di controllo del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC). Liquidazione dei documenti in ritardo rispetto ai termini fissati.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	137	Pagamento fornitori/creditori	Abuso nella definizione/applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori/fornitori	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 11	MEDICINA LEGALE	AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	138	Processo accertamento grado di invalidità permanente di cittadini che abbiano riportato lesioni quali vittime di delitti consumati o tentati contro la persona e/o il patrimonio	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Conflitto di interesse Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			139	Processo di accertamento per la cecità civile, la sordità prelinguale, handicap e disabilità	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri valutativi Conflitto di interesse Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			140	Processo accertamento per la valutazione della idoneità/inidoneità specifica al lavoro dei pubblici dipendenti finalizzato ad un eventuale collocamento a riposo	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri valutativi Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			141	Processo accertamento della sussistenza di grave patologia necessitante di terapie salvavita invalidanti	Violazione dei parametri Conflitto di interesse	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			142	Accertamento per la valutazione dei ricorsi avverso il giudizio di non idoneità psico-fisica per il rilascio/rinnovo di autorizzazioni di pubblica sicurezza in materia di armi	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri Conflitto di interesse Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			143	Commissione medica locale patenti - Concessioni e autorizzazioni	Violazione norme e regolamenti vigenti Conflitto di interesse Ritardo nella risposta ai cittadini e ai stakeholders – possibilità di apportare modifiche in fase successiva al giudizio nell'applicativo dedicato.	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			144	NUOVO PROCESSO GESTIONE OBITORIO	Malagestio rapporti impropri con ditte di onoranze funebri	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
AREA ULTERIORE 12	AREA SOCIO SANITARIA	AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	145	Fornitura di ausili di protesica maggiore e minore - presidi sanitari	Errata concessione degli ausili a non aventi diritto. Non rispetto dei tempi massimi di risposta/attivazione	MEDIO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			146	Vaccinazioni dell'infanzia e dell'età adulta	Potremmo ipotizzare che gli operatori non seguano i criteri cronologici nell'effettuazione delle chiamate, ma possano privilegiare alcuni, prescindendo dalle situazioni di assoluta necessità (es. profilassi urgente di malattie infettive). Vaccini: rischio di utilizzo non per motivi di servizio Vaccini adulti (antinfluenzale) rischio assegnazione arbitraria ai map.	MEDIO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			147	Commissioni invalidi	Violazione della normativa. Conflitto di interessi	ALTO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			148	Certificazioni medico legali	Imparzialità /abuso/violazione della normativa	ALTO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			149	Assistenza domiciliare integrata	Imparzialità /violazione della normativa	ALTO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
AREA ULTERIORE 13	ASSISTENZA PROTESICA (SUPI)	ASSISTENZA PROTESICA - SUPI	150	PROCESSO RIMAPPATO Gestione di beni di proprietà dell'azienda	RISCHIO SPECIFICO: Malagestio nella gestione del contratto di magazzino externalizzato, Mancati controlli da parte del DEC, Sovrapposizione delle funzioni di gestione degli ordini e della liquidazione.	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			151	PROCESSO RIMAPPATO Protesica distribuita direttamente da ASST	Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			152	PROCESSO RIMAPPATO Acquisto beni extra LEA	Favorire l'acquisto di un bene Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA - SUPI DIREZIONE SOCIOSANITARIA
AREA ULTERIORE 14	DIPENDENZA	SERVIZIO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE - SERD (EX SERT)	153	Certificazioni medico-legali - Certificati di Dipendenza	Rilascio di certificazione contenente informazioni non veritiere, Violazione del segreto professionale, Rilascio a persona non autorizzata	ALTO	S.D.D. SERVIZIO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE - SERD
AREA ULTERIORE 15	ULTERIORI CONTRATTI (DONAZIONI, COMODATI, VISIONE)	AFFARI GENERALI E LEGALI	154	Accettazioni legati/crediti/obblazioni	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			155	Convenzioni Quadro con Ateneo Insubria	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	156	Procedura per l'accettazione del comodato d'uso	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			157	Donazioni	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI	
AREA ULTERIORE 16	UTILIZZO STRUMENTI AZIENDALI	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	158	Utilizzo dei beni e delle risorse aziendali	Indebito utilizzo delle linee telefoniche, fisse o mobili, dell'auto aziendale o di altri beni aziendali per scopi personali. Appropriazione di materiali di consumo: carta, materiale di cancelleria ecc.	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
		SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	159	Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Utilizzo per fini personali delle strumentazioni con costi e rischi a carico dell'azienda	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
AREA ULTERIORE 17	LOGISTICA	LOGISTICA	160	Gestione Cassa economale ticket uscita	Gestione	Appropriazione indebita - peculato	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI
			161	Gestione servizi economali (autisti)		Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			162	Gestione servizi economali (portineria- centralino- magazzino)		Violazione delle norme e del codice di comportamento(assenza dal servizio)	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			163	Gestione magazzino (attività del magazzino)		Appropriazione indebita - peculato	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			164	Inventario beni immobili		Violazione della normativa e del regolamento	ALTO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
			165	Inventario beni mobili e fuori uso		Violazione della normativa e del regolamento - appropriazione indebita	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			166	Supporto servizi alberghieri - servizi di accoglienza		Errata valutazione del fabbisogno	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			167	Supporto nella gestione di servizi esternalizzati (Raccolta rifiuti, facchinaggio, ecc..)		Errata gestione delle attività	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 17	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO	168	Appropriatezza		Malagestio nell'analisi dei dati	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
			169	Accreditamento		Malagestio nella valutazione dei requisiti	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
			170	Rischio Clinico		Malagestio nella gestione dei dati. Mancata implementazione delle raccomandazioni ministeriali	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO

ALL. B) PROGRAMMA ATTUAZIONE MISURE DI PREVENZIONE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONI ULTERIORI PTPCP 2021-2023

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
RISORSE UMANE	1	CONFERIMENTO INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/2001). ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi e idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Monitoraggio dei tempi procedurali. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Tracciabilità del processo (verbale della commissione)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adempimenti di trasparenza, monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza, acquisizione agli atti delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi. Monitoraggio dei tempi procedurali nei termini stabiliti dal cronoprogramma di attuazione delle misure di prevenzione, controllo a campione (1%) delle autocertificazioni. acquisizione agli atti dei verbali della commissione. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione.	Non applicabile		
RISORSE UMANE	2	RECLUTAMENTO PROVE SELETTIVE PER ASSUNZIONE PERSONALE (CONCORSI, BANDI MOBILITA' REGIONALE E INTERREGIONALE TRA AZIENDE E ENTI DEL SSN. AVVISI AUTONOMI E/O NELL'AMBITO DI PROGETTI DI AGGREGAZIONE INTERAZIENDALI PROMOSSI DA REGIONE LOMBARDIA)	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 scopi di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti trasparenza, formazione del personale, codice comportamento, tracciabilità del processo (verbale della Commissione). Approvazione del profilo professionale in sede di Collegio di Direzione. Sorteggio dei componenti della Commissione in diretta streaming. Redazione del nuovo Regolamento in materia di incarichi di funzione al personale del comparto in relazione al nuovo CCNL (misura subordinata all'approvazione del nuovo POAS che ridefinisce l'organizzazione aziendale).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adempimenti di trasparenza, monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza. N. corsi di formazione dedicati. N. segnalazioni violazione codice di comportamento. Acquisizione agli atti dei verbali della commissione. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	3	PROGRESSIONI DI CARRIERA (CONFERIMENTO INCARICHI DI DIRIGENZA (SS, SSD, SC) E COMPARTO (INCARICHI DI FUNZIONE)	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri. Inserimento requisiti diversi rispetto alla figura richiesta e compenso. Errata valutazione dei requisiti di ammissione / esclusione del candidato. Errata / mancata comunicazione della data del colloquio. Mancate pubblicazioni G.U. BU.R.L. e sito internet aziendale. Mancate indicazioni del fabbisogno	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Verifica sull'inconferibilità di incarichi dirigenziali. Incompatibilità per particolari posizioni. Conferimento e autorizzazione incarichi. Formazione di commissione, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA. Monitoraggio dei tempi procedurali. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Tracciabilità del processo (verbale della commissione).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Controllo a campione (2%) delle autocertificazioni. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	4	PROGRESSIONI DI CARRIERA (CONFERIMENTO INCARICHI DI DIRIGENZA (SS, SSD, SC)	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri	MEDIO	Verifica curriculum vitae del candidato	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	N. verifiche effettuate Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	5	AUTORIZZAZIONE EX ART. 53 D.LGS. N 165/2001	Abuso nell'adozione di provvedimenti di autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.lgs. 165/2001 al fine di favorire particolari soggetti. Esercizio non autorizzato di attività extra-istituzionale o violazione della disciplina che detta modalità e limiti dell'esercizio medesimo.	MEDIO	Maggiore sensibilizzazione in capo a Direttori di Struttura / Dipartimento in merito al parere di competenza. Svolgimento di incontri e riunioni con Dirigenti, Direttori di Struttura / Dipartimento con attività divulgativa in materia di anticorruzione e trasparenza. Verifiche sullo svolgimento di attività nei casi di formale diniego da parte dell'amministrazione Aggiornamento Regolamento Aziendale (la proposta di aggiornamento del Regolamento Aziendale è stata predisposta e verrà sottoposta alla valutazione del Collegio di Direzione e dell'OPC)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	6	GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO / CONTRATTUALIZZATO (SUMAI)	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari. Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali. Violazione norme e regolamenti vigenti. Assenza dei requisiti e/o falsa attestazione dei requisiti soggettivi. Conflitto di interesse e comparaggio	MEDIO	Adempimenti di trasparenza, codice di comportamento, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, monitoraggio dei tempi procedurali, valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Pubblicazione, tracciabilità del processo (verbale della commissione)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	7	ATTESTAZIONE DELLA PRESA IN SERVIZIO	Falsa rilevazione delle presenze: abbandono del servizio senza timbratura in uscita. Omissione di timbratura strategica (non dimenticanza fortuita) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Timbratura in altri terminali aziendali anche fuori sede (posti sul percorso casa- lavoro) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Omessa timbratura della pausa pranzo volta all'elusione del controllo sulla durata della stessa. Falsa attestazione di presenza in servizio (rilevazione presenza - timbratura).	MEDIO	Circolari e direttive interne. Verifiche periodiche sui terminali utilizzati dai dipendenti. Verifiche sugli accessi ai parcheggi aziendali con confronto con le omissioni. Verifiche sul numero di omissioni annuali per dipendente con sensibilizzazione dei Direttori di Struttura /Dipartimento. Implementazione di sistemi di verifica.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
RISORSE UMANE	8	PERMESSI E ASPETTATIVE RETRIBUITE	Richiesta aspettative o permessi retribuiti senza i requisiti di legittimità attraverso produzione di false attestazioni. Utilizzo di aspettative e permessi per finalità diverse da quelle per cui richieste/autorizzate	MEDIO	Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate. Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dai dipendenti. Controlli fiscali in caso di malattia (soprattutto se reiterata), con sanzioni economiche in caso di ingiustificata assenza dal domicilio durante le fasce di reperibilità.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	n. controlli effettuati, reportistica eventuali sanzioni economiche in caso di ingiustificata assenza dal domicilio durante le fasce di reperibilità Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
FORMAZIONE DEL PERSONALE	9	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente rispetto ad altri. Conflitto di interessi	MEDIO	Adozione di uno specifico processo di reclutamento dei docenti/relatori così come definito nelle regole di Struttura della SS Formazione del personale. Utilizzo procedure informatiche interne: condivisione di un sistema gestionale per la formazione da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori incaricati. Pubblicazione sul sito aziendale www.asst-settelaghi.it – PORTALE DELLA FORMAZIONE di tutte le iniziative formative, da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori per ogni singolo evento, nonché la loro affiliazione. Tracciabilità del processo attraverso l'utilizzo del sistema gestionale SIGMA Formazione, condiviso da tutti gli operatori della Struttura.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Decreto DG Welfare n. 19355 del 21/12/2018	non presente
FORMAZIONE DEL PERSONALE	10	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Assegnazione di incarichi a docenti non pienamente adeguati a condurre l'evento formativo (abuso nell'affidamento discrezionale)	MEDIO	Valutazione dei CV dei docenti rispetto ad ogni evento formativo organizzato	a) scheda adempimento corsi (check list di microprogettazione presente in ogni cartelletta di ogni evento; b) relazione finale del responsabile scientifico; c) customer satisfaction dei discenti	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Decreto DG Welfare n. 19355 del 21/12/2018	Deliberazione aziendale n. 326 del 24/06/2020
FORMAZIONE DEL PERSONALE	11	INSERIMENTO NEOASSUNTO	Sopravalutata / sottovalutata identificazione delle mansioni attribuite	MEDIO	Affinamento eseguito dai diversi operatori della formazione che, prima di proseguire con le nuove tematiche da apprendere, verificano le conoscenze pregresse	Il nuovo operatore in totale autonomia svolge i vari step necessari per la gestione di qualsiasi tipo di processo formativo. Predisposizione di verbale ad hoc	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA SUPI TECNICO PATRIMONIALE	12	RICOGNIZIONE DEL FABBISOGNO ANTECEDENTE AL PROCEDIMENTO DI SCELTA (DELLA PROCEDURA)	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto. Negli affidamenti di servizi e forniture favorire un'impresa, mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle capacità. Sottostima del fabbisogno in termini quali / quantitativi	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2018/2019/2020. Rilevazione del dato storico di fabbisogno dai sistemi informatici aziendali. Condivisione di tutte le valutazioni con gli interlocutori aziendali interessati. Specifiche indagini di mercato. Linea guida sulla programmazione /modalità di redazione atti di gara. Corretta qualificazione giuridica dell'oggetto dell'appalto. Corretta quantificazione dell'importo dell'appalto. Rotazione del personale e astensione in caso di conflitti di interesse. Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità. Gestione conflitto interessi	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa relativa alla certificazione dei bilanci DDGW 19173/2019 DELIBERAZIONE N° X / 5954 Seduta del 05/12/2016 - D.g.r. 24 luglio 2017 - n. X/6917 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI	13	INDIVIDUAZIONE E NOMINA: 1) RUP e 2) DEC (NEI CASI PREVISTI DALLA LEGGE E PER GLI ULTERIORI CONTRATTI DICHIARATI STRATEGICI PER L'ASST)	Mancata definizione di funzioni, poteri e responsabilità RUP/DEC	ALTO	Rispetto della norma e periodica revisione delle nomine alla luce di eventuali modifiche organizzative dell'Azienda ovvero di cessazioni Applicazione regolamento aziendale RUP/DEC Ricognizione aziendale incarichi di RUP e DEC	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021 (fatto salvo per quanto già attuato: Regolamento aziendale RUP DEC)	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.LGS 50/2016 E SMI	Delibera n. 366/2020 "Regolamento aziendale per la disciplina delle competenze del RUP e del DEC/DL in relazione ai contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture: revisione ed integrazione"
APPROVVIGIONAMENTI	14	GESTIONE SUPPORTO ATTIVITA' DEC	Favorire nell'ambito dei controlli relativi all'esecuzione del contratto un'impresa (omissione dei controlli e/o controlli parziali).	ALTO	Informatizzazione verifiche Formazione del DEC Gestione conflitto di interessi	Aggiornamento al 31.12.2021 delle seguenti misure ulteriori: redazione procedura RUP/DEC; ricognizione contratti predisposizione dei piani di controllo importi sopra soglia comunitaria	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	Delibera n. 366/2020 "Regolamento aziendale per la disciplina delle competenze del RUP e del DEC/DL in relazione ai contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture: revisione ed integrazione"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA SUPI TECNICO PATRIMONIALE	15	DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Conflitto di interessi	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019 Vigilanza sulla corretta individuazione della tipologia e delle caratteristiche del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità. Acquisizione di pluralità di pareri. Menzione all'interno dei provvedimenti deliberativi dei pareri acquisiti. Espressa menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi delle motivazioni sottese alla scelta di determinate specifiche tecniche (anche limitative della concorrenza). Acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del soggetto/gruppo che ha redatto il capitolato tecnico. Ove possibile rotazione dei componenti delle commissioni/tavoli tecnici preposti alla valutazione dei progetti tecnici. Accurata indagine di mercato e valutazione di idoneità con gli utilizzatori di caratteristiche meno restrittive. Acquisizione dichiarazione conflitto di interessi da parte degli utilizzatori. Gestione conflitto di interessi – costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari per la redazione di capitolati tecnici relativi a beni/servizi/lavori strategici.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa relativa alla certificazione dei bilanci DDGW 19173/2019 DELIBERAZIONE N° X / 5954 Seduta del 05/12/2016 - D.g.r. 24 luglio 2017 - n. X/6917 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA* TECNICO PATRIMONIALE	16	DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI SCELTA DEL CONTRAENTE	Restrizione del mercato attraverso l'indicazione nel capitolato di specifiche tecniche tali da favorire una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento o attraverso l'adesione impropria a gare centralizzate	ALTO	Adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità. Gestione conflitto di interessi	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	17	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO / ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	Violazione della normativa in materia di aggregazione ed elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, frazionamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	ALTO	Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. Regolamento aziendale in materia di affidamento diretto. Adempimenti di trasparenza. Regolamento aziendale affidamenti diretti. Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA* TECNICO PATRIMONIALE	18	REQUISITI DI QUALIFICAZIONE	Negli affidamenti di servizi e forniture, favorire un'impresa mediante l'indicazione nel bando dei requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. 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)	ALTO	Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri / elementi / parametri proposti per l'appalto. Definizione di criteri per il corretto uso della concorrenza. Dare la necessaria pubblicità al processo posto in essere. Rotazione tra i referenti tecnici aziendali che si individuano per definire le caratteristiche tecniche dei beni e dei servizi da acquisire	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa specifica di settore (es. D.lgs. 81/08)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA* TECNICO PATRIMONIALE	19	REQUISITI DI AGGIUDICAZIONE	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Favorire un'impresa per conflitto di interessi. Favorire un'impresa attraverso un uso distorto dei criteri di valutazione.	ALTO	Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri / elementi / parametri proposti per l'appalto. Gestione conflitto di interessi. Acquisizione da parte della stazione appaltante di una dichiarazione di terzietà ed assenza di conflitto di interessi da parte di ciascun componente della commissione. Menzione nel provvedimento di nomina della commissione delle dichiarazioni sopra citate. Declinazione nei verbali di un giudizio che espliciti per ciascun commissario la valutazione e collegialità nel giudizio finale. Esplicitazione dei giudizi collegati al punteggio.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	20	VERIFICA DELL'EVENTUALE ANOMALIA DELL'OFFERTA	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e verifica offerte anormalmente più basse	ALTO	Rilevazione automatica da parte della piattaforma sintel di potenziale anomalia e obbligo di avviare il sub-procedimento di verifica. Espletamento del sub procedimento da parte del RUP e verbalizzazione (o report Sintel) di tutte le attività poste in essere ed esplicitazione delle motivazioni sottese alla determinazione finale. Applicazione della normativa.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. Pareri ANAC	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	21	PROCEDURE NEGOZiate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	ALTO	Rispetto delle disposizioni contenute nella normativa e nel regolamento aziendale. Esplicitazione negli atti propedeutici alla scelta della procedura (proposta di provvedimento deliberativo) dell'individuazione dell'interesse pubblico da perseguire nell'ambito dei limiti imposti dalla normativa speciale per il ricorso alla procedura negoziata	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SUPI* TECNICO PATRIMONIALE	22	AFFIDAMENTI DIRETTI	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti diretti. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previsti. Frazionamento.	ALTO	Rispetto del regolamento aziendale vigente. Trasparenza - Regolamento aziendale in materia. Programmazione. Predisposizione documentazione standard, contrattualizzazione nella misura del 10% degli affidamenti diretti. Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. Aggiornamento Regolamento aziendale in materia di affidamento diretto. Acquisizione dichiarazione assenza conflitto di interesse. Adempimenti di trasparenza . Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	23	REVOCA DEL BANDO	Revoca del bando in assenza di elementi oggettivi posti a tutela dell'interesse pubblico al mero scopo di favorire uno o più soggetti. Adozione di un provvedimento di revoca del bando, strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	ALTO	Attivazione di un procedimento secondario di controllo in merito alla legittimità del provvedimento di revoca avviato da parte dell'ufficio. Esplicitazione nel provvedimento di autorizzazione alla revoca di bando dei motivi e interessi sottesi alla decisione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. L. 241/90	
INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	24	REDAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA DELL'OPERA	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata a un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera.	MEDIO	Ripartizione di compiti e responsabilità di controllo nella fase di esecuzione del contratto. Approvazione delle proposte di varianti da parte del DEC e del RUP. Redazione del cronoprogramma da parte di figure tecniche in possesso di professionalità ed esperienza adeguate alla tipologia di lavori da effettuare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	25	VARIANTI IN CORSO DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolare modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante. Accoglimento o istituzione di varianti durante il corso dei lavori per consentire all'appaltatore il recupero del ribasso oppure per un ulteriore guadagno.	ALTO	Approvazione delle proposte di varianti da parte sia del RUP sia del DEC. Pubblicazione delle varianti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010 DDGW 19173/2019	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	26	AUTORIZZAZIONE SUBAPPALTO (DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Mancata acquisizione della documentazione antimafia prevista dal Codice delle Leggi Antimafia (D.Lgs. n. 159/2011, entrato in vigore il 22.01.2015) ovvero in forma di autocertificazione, in relazione alle fattispecie, ai soggetti e agli importi per i quali è obbligatoria. Mancato controllo del RUP circa l'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che, invece, viene scomposta ed affidata attraverso contratti	ALTO	Esplicitazione dei controlli effettuati nel provvedimento deliberativo. Effettuazione di controlli a campione sia in fase autorizzativa sia in fase di esecuzione. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Procedure informatiche interne. Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dai dipendenti.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	27	UTILIZZO DI RIMEDI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE ALTERNATIVI A QUELLI GIURISDIZIONALI DURANTE LA FASE DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario (eventualmente derivante dalla presenza di parte privata all'interno della commissione se costituita)	MEDIO	Attività di vigilanza interna. Acquisizione di pareri legali e/o pareri del collegio sindacale.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	28	PROROGHE / PROLUNGAMENTI DEI CONTRATTI	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore. Frazionamento fittizio per mancato rispetto tempi procedurali per favorire il contraente/eludere la concorrenza	ALTO	Monitoraggio semestrale dei volumi contrattuali di acquisti eseguiti in proroga. Programmazione procedure di gare in autonomia/consorziate. Trasmissione al Collegio Sindacale delle proroghe effettuate	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC Regole di sistema Prassi amministrativa	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
INGEGNERIA CLINICA SIA TECNICO PATRIMONIALE	29	COLLAUDO FINALE E IN CORSO D'OPERA	Emissione del certificato di collaudo senza l'effettuazione di precisi controlli	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019/2020 Collaudo nei termini contrattuali	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	30	FLUSSI INFORMATICI VERSO L'OSSERVATORIO REGIONALE DEI CONTRATTI PUBBLICI E/O VERSO ANAC	Omessa comunicazione da parte del RUP. Comunicazione dati imprecisi o in ritardo o non completi	MEDIO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019 Monitoraggio periodico e/o controllo a campione Controllo incrociato RUP e suo collaboratore addetto alla trasmissione dei dati	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	31	APPLICAZIONE PENALI NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI	La mancata applicazione delle penali potrebbe creare situazioni di favore, normativamente non giustificabili, nei confronti del soggetto aggiudicatario.	ALTO	Coinvolgimento di più figure dirigenziali Responsabili	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
INGEGNERIA CLINICA SIA	32	GESTIONE FASE ESECUZIONE CONTRATTO BENI E SERVIZI DI MANUTENZIONE	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2018/2019/2020 Predisposizione programma e verbalizzazione dei controlli. Redazione della procedura dell'Ing. Clinica per la verifica dell'avvenuta manutenzione.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
INGEGNERIA CLINICA	33	GESTIONE FASE ESECUZIONE MAGAZZINI AZIENDALI - GESTIONE MAGAZZINO PARTI DI RICAMBIO	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	Procedura operativa all'interno del servizio	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	34	PROCESSO DI ADESIONE A GARE AGGREGATE / CONSORZIATE	Rilevazione errata o incompleta del proprio fabbisogno. Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione.	ALTO	Monitoraggio delle scadenze per la compilazione delle schede fabbisogno. Maggiore puntualità nell'invio dei dati ad ARIA per l'istruttoria di gara. Maggiore attenzione e condivisione con gli utilizzatori in fase di valutazione circa l'adesione a gare centralizzate sia dei fabbisogni sia in termini di caratteristiche dei prodotti aggiudicati. Puntualità nella fase di adesione per evitare che la convenzione scada o si esaurisca il massimale previsto (definizione nelle procedure di un tempo massimo per formulare l'adesione). Maggiore controllo degli atti deliberativi e degli adempimenti conseguenti alla stessa.	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	35	PROCEDURA DI GARA IN ESCLUSIVA	Violazione di tutta la normativa in materia di procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (gara in esclusiva).	ALTO	Procedura di verifica dell'esclusiva secondo gli strumenti normativi. Verifica conformità requisiti. Attuazione della normativa in materia. Regolamento aziendale di recepimento delle Linee Guida ANAC e DGR Regione Lombardia Verifica conflitto di interessi richiedente bene/servizio_fornitore	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DGR XI/491/2019	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SIA* TECNICO PATRIMONIALE	36	CONTROLLO DEI REQUISITI NECESSARI PER LA STIPULA DEI CONTRATTI (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Omessi o carenti controlli. Violazione normativa antimafia. Ritardo nella stipulazione dei contratti. Mancata stipulazione del contratto. Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta aggiudicataria. Ricognizione dei contratti aziendali. Verbalizzazione delle verifiche	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. D.Lgs. 159/2011	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	37	PROCEDIMENTO DI VOLTURA	Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta subentrante	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
FARMACIA	38	GESTIONE ED ESECUZIONE CONTRATTI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto - Conflitto di interessi	ALTO	Partecipazione del DEC a eventi formativi per l'acquisizione delle specifiche competenze e condivisione con il provveditorato delle tempistiche di monitoraggio dell'andamento del contratto a seconda della sua natura. Gestione assenza conflitto di interessi del DEC e dei collaboratori a supporto	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	39	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI	Non effettuare le dovute segnalazioni agli uffici competenti (DEC e RUP) di eventuali disservizi	ALTO	Controllo del servizio. Segnalazione di non conformità. Definizione nell'ambito della procedura per i controlli sull'esecuzione dei contratti, delle attività di controllo funzionalmente assegnata alla Direzione Medica. Coordinamento e declinazione, per ogni contratto, del ruolo istituzionale della Direzione Medica (vigilanza e controllo) e coordinamento con le funzioni assegnate al DEC	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	Delibera 366 del 21/7/2020	Delibera 366 del 21/7/2020
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	40	PRENOTAZIONI	L'operatore, in assenza di un codice di priorità U o di una reale necessità clinica valutati dalla Direzione Medica e/o dallo specialista, si attiva in modo metodico per prenotare per amici e/o conoscenti la prestazione richiesta scavalcando le liste di attesa.	MEDIO	Definire gli attori che sono autorizzati a prenotare le prestazioni anche oltre le liste di attesa	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	//	//
AFFARI GENERALI E LEGALI	41	STIPULA E GESTIONE CONVENZIONI E CONTRATTI CON SOGGETTI PUBBLICI, PRIVATI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Violazione norme e regolamenti vigenti. AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: - Perseguimento di interessi di terzi. - Non trasparenza delle decisioni. - Pressione da lobbies esterne.	MEDIO	Formazione. Controlli da parte degli uffici dedicati, previsti dal Regolamento per la gestione della libera professione intramoenia. Procedura Specifica n. PrS02DAMM DEL 31/01/19 "SOTTOSCRIZIONE DI CONVENZIONI ATTIVE DI ATTIVITA' SANITARIE". Istruzione Operativa Specifica n. IOS03SCAGL "MONITORAGGIO CONVENZIONI DEL 30/9/19". Controlli periodici SALP: PG71 "PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI CONTROLLI SU ATTIVITA' EROGATA IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE".	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	ART. 15 QUINQUIES D.LGS 502 DEL 30/12/1992 DPCM 27/3/00 CCNL 2019 AREA SANITA' ART. 114/115/116/117 L.R. 33/2009 s.m.i. Linee guida in materia di L.P. intramuraria del 28/11/19.	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017). Regolamento ALPI (Deliberazione n. 1362 del 22.12.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	42	GESTIONE DEI SINISTRI RCT/O	Violazione norme e regolamenti vigenti Alterata percezione del danno subito	MEDIO	Formazione del personale Procedura gestione sinistri allegata alla Polizza rct-o extra sir SHAM n. 161840. Istruzione operativa specifica relativa alle attività di gestione del sinistro COD. IOS02SCAGL DEL 6/11/2019 (REV. 1). Regolamento aziendale "GESTIONE SINISTRI IN SIR PROCEDURA - REGOLAMENTO" (Delibera n. 29 del 29.1.2015).	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Art. 1882 ss. c.c. Art. 2952 ss c.c. Legge n. 24/2017 e smi Legge n. 28/2010 e smi	Regolamento aziendale procedimento amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	43	RIMBORSO SINISTRI IN FRANCHIGIA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei sinistri assicurativi, ivi inclusa la procedura di rimborso di quelli liquidati dall'assicuratore in franchigia, con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Art. 1882 ss. c.c. Contratto assicurativo	Regolamento aziendale procedimento amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	44	RIMBORSI ONERI ASSICURATIVI AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CONVENZIONATE	Violazione norme e regolamenti vigenti AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: Favoritismo Perseguimento di interessi di terzi Inefficace attività di controllo	MEDIO	Applicazione normativa vigente	Attuazione procedure di controllo	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs 117/2017 Legge Regionale N. 2/2003 Legge Regionale N. 12/2005 Legge Regionale 8/2014 DGR 25/02/2011 n. IX/1353	Regolamento aziendale procedimento amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017). Regolamento per la ASST dei Sette Laghi e gli Enti del III Settore (Delibera 584 del 9/10/2019 e n. 402 del 6/8/2020).
ECONOMICO FINANZIARIA	45	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CONTROLLO TESORERIA	Favorire soggetti esterni	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Verifica periodica da parte del Collegio sindacale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	Legge 502/92 art. 3 Ter.	
ECONOMICO FINANZIARIA	46	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – FIRMATARI DEGLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO	Favorire un determinato creditore o altri soggetti esterni	MEDIO	Formazione del personale. Codice comportamento. Segregazione delle funzioni – informatizzazione del sistema dell'ordinativo di pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	Legge 196/2009 - Siope	
ECONOMICO FINANZIARIA	47	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CERTIFICAZIONE DEI CREDITI	Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali e normative. Favorire un determinato creditore	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.L. 185/2008	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI	48	PROCEDURA DI STIPULA CONVENZIONI PASSIVE CON SOGGETTI PUBBLICI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Assenza dei presupposti. Conflitto di interessi	MEDIO	Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse resa dal Direttore della struttura interessata	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Normative di riferimento in base all'oggetto della convenzione	
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	49	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI RICOVERO INTRAMOENIA IN AZIENDA	Esercizio di attività di ricovero non autorizzata. Il Responsabile indica gli ulteriori rischi specifici: Sovrafatturazione o irregolarità nel percorso del paziente.	ALTO	L'ufficio effettua un controllo formale sull'autorizzazione. Per ogni intervento, sulla base del verbale di sala operatoria, vengono decurtate le ore lavorative ai singoli componenti dell'equipe chirurgica. Controlli e misure sanzionatorie ai sensi del Regolamento aziendale ALPI. Sospensione dell'attività libero professionale in regime di ricovero nel momento in cui in Azienda sia applicato il Piano Gestione del Sovraffollamento (PGS) e per tutta la durata del piano stesso. E' stato costituito un organismo di promozione e verifica del regolare svolgimento delle attività libero professionali. MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022 Comunicazione da parte della Direzione Sanitaria sul corretto svolgimento dell'attività ambulatoriale post operatoria con regolare accettazione. Verifica della appropriatezza del DRG per evitare sovratturazione. Aggiornamento regolamento libera professione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DGR n. XI/3540 del 07.09.2020 "Approvazione linee guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL" - (a seguito di parere della commissione consiliare)	Deliberazione n. 1362 del 22.12.2017
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	50	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN FORMA ALLARGATA	Violazione della normativa vigente in materia nello specifico, esercizio dell'attività in giorni e orari non autorizzati. Mancato rispetto degli orari di lavoro. Mancato utilizzo degli applicativi aziendali. Rischio doppialista d'attesa	ALTO	Utilizzo obbligatorio dell'infrastruttura di rete per la prenotazione centralizzata sull'applicativo aziendale CUP e per la fatturazione e l'incasso delle prestazioni. Controlli e misure sanzionatorie ai sensi dell'art.26 del Regolamento aziendale ALPI. Verifica dell'esito delle prenotazioni a cui non corrisponde un pagamento. Controlli a campione e con enti esterni.	Attuazione delle misure di applicazione continua Il Responsabile propone la redazione di protocolli con Enti terzi (GdF) al fine di rendere più efficaci i controlli	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	DGR n. XI/3540 del 07.09.2020 "Approvazione linee guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL" - (a seguito di parere della commissione consiliare)	Deliberazione n. 1362 del 22.12.2017
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	51	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN AZIENDA	Violazione della normativa vigente. Mancata fatturazione	ALTO	Aggiornamento regolamento aziendale. Utilizzo di enti terzi per i controlli a campione.	Attuazione delle misure di applicazione continua Il Responsabile propone la redazione di protocolli con Enti terzi (GdF) al fine di rendere più efficaci i controlli	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	DGR n. XI/3540 del 07.09.2020 "Approvazione linee guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL" - (a seguito di parere della commissione consiliare)	Deliberazione n. 1362 del 22.12.2017
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	52	GESTIONE INCASSI E LIQUIDAZIONE ATTIVITA' INTRAMOENIA	Errato inserimento delle quote di riparto nell'applicativo aziendale (WHR). NON RISOLTO. Assenza di dettaglio delle quote percepite nel cedolino del singolo professionista.	MEDIO	Registrare gli incassi solo tramite gli applicativi aziendali. Monitorare la corrispondenza tra le prenotazioni e le fatture. Su segnalazione del singolo professionista verifica puntuale dei compensi liquidati nel mese. Verifica puntuale mensile.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Aggiornamento dell'applicativo Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		SLPG 71 approvata con Deliberazione N. 70 del 31.1.2018. Procedura Generale PAC_PG_5.5 del 21.10.2019 approvata con deliberazione n. 604 del 21.10.2019
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERRANO	53	ISTRUTTORIA PER LA SUSSISTENZA DEI PRESUPPOSTI E DEI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI	Mancato rispetto dei requisiti autorizzativi. Errata valutazione organizzativa.	MEDIO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività libero-professionali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	LR 30/12/2009 e ss.mm.ii. D.Lgs 502/1992 D.M. 31/07/1997 CCNL LR 33/2009 DGR X74481 del 10/12/2015	Regolamento Libera Professione del 1362 del 22/12/2017

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI SISTEMI DI ACCESSO E	54	GESTIONE DEI PROCEDIMENTI PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI: ATTIVAZIONE E ORGANIZZAZIONE AMBULATORI SPECIALISTICI, COLLABORAZIONE PER LA CREAZIONE DI CORRETTE AGENDE, AUTORIZZAZIONE INVESTIMENTI BENI STRUMENTALI, COLLABORAZIONE NELLA FORNITURA DEGLI STESSI E PER LA INFORMATIZZAZIONE AMBULATORI, GESTIONE IMPREVISTI TECNICI, GESTIONE AZIENDALE DEI NUOVI MEDICI PRESCRITTORI ON LINE, GESTIONE SEGNALAZIONI PER PROBLEMATICHE AMBULATORIALI, SVOLGIMENTO DEGLI ADEMPIMENTI CONSEGUENTI AI CONTROLLO NOC IN MERITO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI.	Carenza di provvedimenti in riferimento alla trasparenza dell'organizzazione dell'attività ambulatoriale	ALTO	Maggiore tracciabilità e informatizzazione	Eliminazione delle agende cartacee da definire in sinergia con la Direzione Sanitaria e le Direzioni Mediche	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	Deliberazione N° XI / 2672 Seduta del 16/12/2019: Determinazioni in ordine alla Gestione del Servizio Sanitario e Socio-sanitario per l'esercizio 2020 Deliberazione N° XI / 1865 Seduta del 09/07/2019: "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 Febbraio 2019 (Rep. Atti 28/Csr) sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019 – 2021 e Approvazione della Proposta di Piano Regionale di Governo delle Liste Di Attesa (PRGLA).Nomenclatore tariffario di specialistica ambulatoriale in vigore dal 1 febbraio 2020 Nota Regione Lombardia Prot. N. GI.2018.0006100 Del 13/02/2018. Nota Regione Lombardia Prot. N. GI.2018.0006534 Del 16/02/2018 Nota Regione Lombardia Prot. N. GI.2018.0009936 Del 14/03/2018. Circolare Ministeriale 25/05/2017 "Assistenza specialistica ambulatoriale e branche specialistiche". DPCM 12/01/2017. Decreto Ministero della Salute 09/12/2015: Condizioni di Erogabilità e Indicazioni di Appropriata Prescrizione delle Prestazioni di Assistenza Ambulatoriale Erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale - 2013 Regione Lombardia - Direzione Generale Salute Manuale della documentazione Sanitaria e Socio-sanitaria DGR 1775 24/05/2011 "Recepimento intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012" L. R. 30/12/2009 n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", DGR n. VIII/9014 del 20/02/2009 "Determinazioni in ordine al controllo delle prestazioni sanitarie ed ai requisiti di accreditamento". DGR n. 7856 del 30/07/2008 "Determinazioni in merito alla valutazione dell'appropriatezza d'uso dei farmaci, dispositivi biomedici e tecnologia diagnostica-terapeutica al fine del loro impiego nell'ambito del SSR secondo gli indirizzi del PSSR e determinazioni conseguenti". Decreto 18/05/2004 "Applicazione delle disposizioni di cui al comma 2 dell'art. 50 del D.L. 30/09/2003 n. 269, convertito con modificazioni dalla Legge 24/11/2003 n. 326 concernente la definizione dei modelli di ricetta medica standardizzati e di ricetta medica a lettura ottica". Decreto lgs 30/06/2003 n. 196 "Codice privacy". Accordo Conferenza Stato Regioni e Province Autonome del 14/02/2002 definisce i criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa". DPCM 29/11/2001 "Definizione livelli essenziali di assistenza" DDG. 18/12/2000 n. 32731 "Approvazione linee guida per la corretta applicazione del nomenclatore tariffario" DGR V142606 del 23 aprile 1999 "Aggiornamento delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del SSR e relative tariffe" Decreto lgs. 29/04/1998 n. 124 che affidava alle regioni il compito di individuare le modalità per garantire il rispetto della tempestività dell'erogazione delle prestazioni sanitarie Circ. 28/san del 21/10/1996 Decreto Lgs. 30/12/1992 N. 502	Gestione delle Attività di Prenotazione, Accettazione e Rendicontazione delle Prestazioni Ambulatoriali IOS4DSAN del 29/10/2018; Indicazioni per le prestazioni ambulatoriali, di ricovero e da Pronto Soccorso nella fase 2 COVID 19: IOG29PG32 del 28/05/2020 Regolamento Aziendale "Gestione Della Documentazione Sanitaria Ambulatoriale" OGPRO 09 del 27/07/2015
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI SISTEMI DI ACCESSO E	55	VERIFICA E CONTROLLO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Omissione e mancato rispetto della trasmissione dei dati	ALTO	Redazione procedura di controllo per la gestione delle anomalie (trimestrale) degli applicativi dedicati alle prenotazioni Trasparenza	La misura deve essere aggiornata: fermo restando l'aggiornamento delle procedure è necessaria una revisione degli applicativi	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Adempimenti di trasparenza, monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza	Non applicabile	Deliberazione N° XI / 1865 Seduta del 09/07/2019: "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 Febbraio 2019 (Rep. Atti 28/Csr) sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il Triennio 2019 – 2021 e Approvazione della Proposta di Piano Regionale di Governo delle Liste Di Attesa (PRGLA) Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021: Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019 Piano Regionale di governo delle Liste di Attesa Legge 23 dicembre 2005, N. 266, articolo 1, comma 282 Legge 23 dicembre 1994, N. 724, articolo 3, comma 8	Deliberazione del Direttore Generale N. 46 del 30.01.2020 Approvazione del Piano Attuativo per il Governo dei Tempi di Attesa della ATS dell'Insubria – Aggiornamento 2020
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	56	AREA A PAGAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE: TRATTATIVE, PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLO, VERIFICHE MENSILI	Favorire determinate categorie di lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali	MEDIO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'attività come area a pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanita' D.G.R. n. X/6551 del 04/05/2017; D.G.R. n. X/6164 del 30/01/2017 ; D.G.R. n. X/1846 del 16/05/2014; Deliberazione dell'Azienda Ospedaliera N. 322 del 22/03/2010; D.G.R. n. VIII/10946 del 30/12/2009; D.G.R. n. VII/19688 del 03/12/2004; D.P.C.M. 27/03/2000; D.G.R. n. VI/47675 del 29/12/1999, punto 7 dell'allegato 1	Deliberazione N. 429 del 20/08/2020 Attività in Area a Pagamento Ex Art 115 CCNL dell'Area Sanita' 19.12.2019: Determinazioni
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	57	GESTIONE PERSONALE MEDICO: SPECIALISTI AMBULATORIALI. PARTECIPAZIONE ALLE SEDUTE DEL COMITATO ZONALE. INCONTRI CON I RESPONSABILI DI BRANCA E REFERENTI DI aft PER LINEE DI INDIRIZZO E OBIETTIVI. COLLABORAZIONE NELLA INDIVIDUAZIONE E NOMINA DEI RESPONSABILI DI BRANCA. PARERI PER ASSEGNAZIONE NUOVI INCARICHI E RIORGANIZZAZIONI ORARIE. RENDICONTAZIONE ANNUALE AL NUCLEO DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI PARTECIPAZIONE DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI AGLI OBIETTIVI ANNUALI PER LA LIQUIDAZIONE DEL	Favorire determinate lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali			Attuazione delle misure di applicazione continua			Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazione N° XI / 3523 seduta del 05/08/2020 Approvazione Documento: "Flessibilità Operativa degli Specialisti Ambulatoriali" Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed Altre Professionalità Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) Ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. N. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2016-2018	In fase di stesura e deliberazione

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	58	ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE MEDICO / CLINICAL MANAGER PER LA RPESA IN CARICO DEL PAZIENTE CONICO	Favorire determinate lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali			Attuazione delle misure di applicazione continua			Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DGR X/6551 del 04/05/2017 "Riordino della rete di offerta e di modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della Legge regionale 33/2009" DGR X/6164 del 30/01/2017 "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili – determinazioni in attuazione dell'art. 9 della Legge n. 23/2015" DGR X/4662 del 23/12/2015 – Piano Regionale della Cronicità e Fragilità	Delibera Aziendale annuale
CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE	59	RILEVAZIONE E RAPPORTO EQUILIBRIO VOLUMI DELLE ATTIVITA' TRA ISTITUZIONALE E LIBEROP PROFESSIONALE	Violazione dei parametri aziendali con ripercussione sul normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.	MEDIO	Messa a punto di un sistema di controlli per la verifica periodica e a campione dell'attività sia in termini di n. di prestazioni che di impegno orario nell'ambito delle procedure di controllo che coinvolgono più uffici (artt. 9, 11 e 26 del regolamento ALPI).	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	L.R. n. 33 del 30.12.2009, D.Lgs 30.12.1992 n. 502, L.R. 23/2015, CC.NN.LL. in vigore	del. 1022/2016
FARMACIA	60	VALUTAZIONE IDONEITA' DISPOSITIVI	Attestazione di idoneità non congrua	ALTO	Rispetto indicazioni scheda tecnica. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la valutazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile		
FARMACIA	61	DISTRIBUZIONE FARMACI IN REPARTO (DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE) IN REGIME DI CONTINUITA' TERRITORIALE (FILE F)	Mancati o ritardati approvvigionamenti. Errata dispensazione quali/quantitativa dei prodotti. Errato reparto di destinazione. Errata imputazione costo beni su centri di costo.	ALTO	Controllo a campione sull'allestimento dei carrelli e condivisione con la caposala di una procedura mirata all'individuazione tempestiva dell'errore e alla sua risoluzione. Controllo semestrale e aggiornamento periodico dei consumi. Monitoraggio delle consegne. Esigenza di un maggior coinvolgimento nell'organizzazione aziendale che provvede all'approvvigionamento dei beni	Controllo sui dispositivi in transito	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 N. attestazioni di avvenuta consegna del dispositivo in transito	Non applicabile		
FARMACIA	62	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA	AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: Ricezione non appropriata di materiale	ALTO	Condivisione di un protocollo di comportamento per la rilevazione di incongruità quali/quantitative riscontrate in fase di arrivo merce rispetto all'ordinato. Inventari periodici dinamici e a campione. Formazione del personale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Nell'ambito del processo di riorganizzazione della S.C. Farmacia, il processo verrà riaggiornato nel corso dell'anno	Non applicabile		
FARMACIA	63	VERIFICA ISPETTIVA PER LA CORRETTA GESTIONE DEI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI)	Omesso e/o carente controllo per favoritismo	ALTO	Programmazione delle visite ispettive con il coinvolgimento nella fase ispettiva di più competenze	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 La nuova Responsabile F.F., compatibile con l'emergenza sanitaria, ha iniziato ad attivare le visite ispettive	Non applicabile		
FARMACIA	64	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA CON LE DITTE	Favorire l'approvvigionamento del prodotto /comparaggio.	ALTO	La SC Farmacia si è dotata di un comportamento di rispetto di tempi e modalità di ricevimento degli informatori. L'approvvigionamento di un farmaco nuovo è una scelta condivisa nell'ambito della Commissione farmaci aziendale. Recepimento da parte dell'Azienda della normativa vigente in materia di informazione scientifica MISURA ULTERIORE PTPCT 2020/2022 Controllo materiali di natura sanitaria	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile		
FARMACIA	65	VERIFICA DEI PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE	Ritardo nell'istruttoria (tempistica prescritta dalla normativa)	MEDIO	Eventuale valutazione di sedute straordinarie della segreteria del Comitato Etico. Verifica ispettiva per la corretta gestione dei beni (Farmaci e dispositivi)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
FARMACIA	66	CONDUZIONE E MONITORAGGIO DEGLI STUDI CLINICI	Alterazione nella conservazione del farmaco	MEDIO	Procedura interna per la gestione del farmaco sperimentale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
DIREZIONE SANITARIA ECONOMICO FINANZIARIA FARMACIA	67	SPERIMENTAZIONI	Violazione delle norme, delle disposizioni aziendali e delle indicazioni dello sperimentatore in materia di determinazione delle quote	ALTO	Formazione del personale Codice comportamento	Adozione di provvedimento deliberativo che imponga il riparto dei proventi secondo le indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2016	NEL TRIENNIO	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibile con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 1668/1999

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE	68	GESTIONE E UTILIZZO DELLE CAMERE MORTUARIE	Favorire un'impresa funebre rispetto alle altre. Richiedere remunerazione per servizi dovuti in forma gratuita (es. vestizione). Concorrenza non trasparente	MEDIO	Formalizzazione (circolare/comunicazione informativa) agli operatori del Presidio in merito divieto di fornire indicazioni sulle imprese funebri orientando la scelta dei familiari. E' fatto divieto agli operatori ospedalieri di accettare denaro in cambio di prestazioni dovute. E' fatto divieto agli operatori di imprese di pompe funebri di accedere alle Unità Operative ed offrire le proprie prestazioni in caso di decesso. Consegna ai familiari del deceduto di nota informativa relativa ai punti di cui sopra MISURA ULTERIORE PTPCT 2020/2022 Invio nota informativa formativa a tutti i collaboratori sugli obblighi e divieti relativi a comunicazioni nell'ambito della gestione della salma.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Rendicontazione annuale delle imprese di pompe funebri utilizzate per il trasporto della salma. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione.	Non applicabile	Regolamento regionale n. 22/2003 e Regolamento regionale n. 6/2004 Circolare Regionale 19/SAN/14/09/2006 e integrazioni	//
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	68	AUTORIZZAZIONE ALLA FORNITURA DI SOSTANZE STUPEFACENTI DA PARTE DELLA FARMACIA PER LE U.O. E SERVIZI	Richiesta di stupefacenti superiore rispetto alla reale necessità per eventuale utilizzo improprio	MEDIO	Tutte le richieste sono redatte in triplice copia e autorizzate dalla Direzione Medica. La quantità di stupefacenti consegnati deve essere riportata sul registro di carico e scarico dove viene anche riportata la quantità di stupefacenti utilizzati e delle rimanenze. La Farmacia può effettuare verifiche di rispondenza tra l'utilizzato e le rimanenze. Aggiornamento della procedura aziendale gestione stupefacenti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR n.309 9 ottobre 1990 nella sua versione aggiornata "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" - G.U. n.62 del 15 marzo 2006 supplemento ordinario DM 15 febbraio 1996 "Approvazione della modulistica per il controllo del movimento delle sostanze stupefacenti e psicotrope tra le farmacie interne degli ospedali ed i singoli reparti" - G.U. n.45 del 23 febbraio 1996 Circolare del Ministero della Salute n.800 UCS/AG 1/3230 del 20 giugno 2000 "Morfina nel trattamento del dolore nei pazienti terminali. Interpretazione ed applicazione delle linee guida". Legge n.12 8 febbraio 2001 "Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore" - G.U. n.41 del 19 febbraio 2001 DM 24 maggio 2001 "Approvazione del ricettario per la prescrizione dei farmaci di cui all'allegato III-bis al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n.309, introdotto dalla Legge 8 febbraio 2001, n.12" - G.U. n.133 del 11 giugno 2001 DM 3 agosto 2001 "Approvazione del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti e psicotrope per le unità operative" - G.U. n.204 del 3 settembre 2001 DM 4 aprile 2003 "Modifiche ed integrazioni al DM 24 maggio 2001 concernente "Approvazione del ricettario per la prescrizione dei farmaci di cui all'allegato III-bis al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n.309, introdotto dalla Legge 8 febbraio 2001, n.12" - G.U. n.122 del 28 maggio 2003 Circolare del Ministero della Salute n.800 UCS/AG 1/7990 del 4 novembre 2003 "I farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore" - G.U. n.7 del 10 gennaio 2004 Legge n.49 21 febbraio 2006 "Misure urgenti per garantire...disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi" - G.U. n.48 del 27 febbraio 2006 supplemento ordinario DM 10 marzo 2006 "Approvazione del ricettario per la prescrizione di farmaci di cui alla tabella II sezione A e all'allegato III-bis al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n.309, come modificato dal decreto legge 30 dicembre 2005, n.272, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 febbraio 2006, n.49" - G.U. n.76 del 31 marzo 2006 DM 18 dicembre 2006 "Approvazione del modello di buono acquisto per le richieste singole e cumulative di sostanze stupefacenti o psicotrope e delle relative composizioni medicinali" - G.U. n.302 del 30 dicembre 2006 DM 18 luglio 2007 " Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e relative composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1990, n.309, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" - G.U. n.173 del 27 luglio 2007 Ordinanza ministeriale 16 giugno 2009 "Iscrizione temporanea di alcune composizioni medicinali nella tabella II sezione D allegata al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e psicotrope" Legge n.38 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" - GU n.65 10 marzo 2010 con cui viene rettificata l'ordinanza ministeriale precedente D.L. n.36 20 marzo 2014 "Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n.309, nonché di impiego di medicinali..." - G.U. n.67 del 21 marzo 2014. Legge n.79 16 maggio 2014 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20/3/2014 n°36 recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale" - G.U. n.115 del 20 maggio 2014	IOG GESTIONE DEI MEDICINALI STUPEFACENTI E PSICOTROPI SOGGETTI A REGISTRAZIONE E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	69	GESTIONE DELLA SALMA	Favorire un'impresa funebre rispetto alle altre. Richiedere remunerazione per servizi dovuti in forma gratuita (es. vestizione).	ALTO	Aggiornamento procedura per la gestione delle camere mortuarie e conseguente informazione/formazione degli operatori. Predisposizione e consegna ai familiari del deceduto di nota informativa relativa al divieto degli operatori sanitari di indirizzare alla scelta di aziende di pompe funebri. Rendicontazione annuale delle imprese di pompe funebri utilizzate per il trasporto della salma. Audit di verifica interna MISURA ULTERIORE PTPCT 2020/2022 Invio nota informativa formativa a tutti i collaboratori sugli obblighi e divieti relativi a comunicazioni nell'ambito della gestione della salma.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	Regolamento R.L. n.6 del 09.11.2004	Gestione Ospedaliera Decessi Rev. 1 dell'1.10.2017

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	70	RILASCIO DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Aderire a richieste improprie	MEDIO	Individuazione di regole precise e verifica a campione della presenza dei requisiti per il rilascio in occasione della firma per copia conforme. Corretta applicazione del regolamento. Alternanza collaboratori nella gestione dell'istruttoria propedeutica al rilascio.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Regolamento n. 2016/679/UE, Cod. Civ. art. 414, Cod. Civ. art. 415, Cod. Civ. art. 40, Cod. Civ. art. 424, comma 1, e 394, Cod. Civ. art. 405, comma 5, nn. 3 e 4, legge 11 febbraio 2005 n° 15, Manuale cartella clinica Regione Lombardia e D.P.R. 14 luglio 1980, n. 595 "Norme sulla classificazione economica e funzionale della spesa, sulla denominazione dei capitoli delle entrate e delle spese, nonché sui relativi codici, delle unità sanitarie locali" -L. 27 dicembre 1983, n. 730 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1984): istituzione del Sistema Informativo Sanitario" -D.P.C.M. 10 febbraio 1984 "Indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle Regioni in materia di requisiti minimi di strutturazione, di dotazione strumentale e di qualificazione funzionale del personale dei presidi che erogano prestazioni di diagnostica di laboratorio" -D.P.C.M. 27 giugno 1986 "Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle Regioni in materia di requisiti delle case di cura private" -Circolare del 19 dicembre 1986, n. 61 "Periodo di conservazione della documentazione sanitaria presso le istituzioni sanitarie pubbliche e private di ricovero e cura" -D.M. Sanità 28 dicembre 1991 "Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera e aggiornamenti successivi" -D.M. 14/02/1997 "Determinazione delle modalità affinché i documenti radiologici e di medicina nucleare e i resonanti esistenti siano resi tempestivamente disponibili per successive esigenze mediche" -D. Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del SSN" -L. 24 dicembre 1993, n. 537 "Interventi correttivi di finanza pubblica: possibilità di registrazione informatica con particolari procedure, ma con conservazione del cartaceo" -D.M. Sanità 24 luglio 1995 "Contenuti e modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità nel Servizio Sanitario Nazionale" -D.P.R. 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private" -Regolamento Privacy 2018 UE 2016/679 Codice Penale -Codice Civile D.G.R. 10 aprile 2003 n. VII/12692 "Determinazioni in merito alle modalità di controllo delle prestazioni sanitarie per l'anno 2003" -Circolare 46 San/2004 "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario" -D.G.R. 16 dicembre 2004 n. VII/19883 "Riordino della rete delle attività di riabilitazione" -Linee guida Regionali per la Cartella Clinica Elettronica Aziendale del 29 dicembre 2012 -D.G.R. 9 marzo 2013 n. IX/4659 "Manuale per la gestione della documentazione sanitaria e socio-sanitaria" -D.G.R. 27 giugno 2013 n. X/325 "Approvazione del titolare di classificazione e massimario di scarto della documentazione del sistema sanitario e socio-sanitario regionale lombardo" -D.G.R. 20 dicembre 2013 n. XI/185 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio	Aggiornamento del "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi, del diritto di accesso civico e del diritto di accesso civico generalizzato" (Delibera n. 599 del 30.06.2017) PG05 "La cartella Clinica" con indicate le regole di rilascio della documentazione
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	71	INSERIMENTO PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO	Favorire l'accesso all'intervento chirurgico di un paziente	ALTO	Sono state fornite indicazioni sui livelli di priorità come identificati dalle norme vigenti ed indicazioni per l'utilizzo corretto del programma informatico di gestione delle lista d'attesa Audit di verifica interna	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile		Regolamento organizzativo dei quartieri operatori - 24/08/2020
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	72	GESTIONE RIFIUTI SANITARI	Accordo con il trasportatore e la ditta addetta allo smaltimento per far risultare che la quantità dei rifiuti smaltiti è superiore a quella reale. Errata (colposa e o dolosa) compilazione del formulario per tipologia di rifiuto e per peso.	ALTO	Verifiche dell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure aziendali. Implementazione dei sistemi di tracciabilità. Implementazione da parte della ditta incaricata a ritiro e trasporto, di mezzi di trasporto con sistema di pesatura a bordo e rilascio di stampata. Rispetto della normativa vigente e verifica a destino del peso effettivo come in essere. Formazione dei collaboratori della Direzione. In futuro utilizzo di cassoni con pesatura del rifiuto e rilascio di stampata – verifica sul peso – intensificazione controlli nei reparti e nella piazzola dei rifiuti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	Non esaustiva: DPR 254/2003 D.Lgs 152/2006 D.Lgs 205/2010 DPCM 27/12/2014 DPCM 28/12/2015 DM 78/2016 DM 17/12/2019 e smi D.Lgs81/08 D.Lgs. 35/2010 DPR 285/1990 DPR 309/1990 DPR 227/2011 Regolamento 1272/2008 CPL Regolamento europeo 1375/2014 decisione Commissione Europea 955/2014/CE	PG58 GESTIONE DEI RIFIUTI SANITARI PRODOTTI PRESSO LA ASST SETTE LAGHI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	73	GESTIONE POSTI LETTO	Viene comunicata al pronto soccorso la disponibilità solo di alcuni posti letto riservandone altri a pazienti solventi o familiari o conoscenti	ALTO	Il sistema informatico permette agli operatori di pronto soccorso di verificare in tempo reale la disponibilità di posti letto nelle singole UU.OO. di degenza. Viene richiesta l'occupazione dei posti letto ogni giorno dall'ufficio infermieristico di presidio. Verrà istituita una modalità di comunicazione quotidiana dei posti letto al pronto soccorso Audit di verifica interna	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	//	//
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	74	GESTIONE ARCHIVIO	Fornire solo parte della documentazione richiesta da Autorità Giudiziaria in caso di procedimenti penali e/o civili per proteggere/favorire persone note/conosciute o colleghi da eventuali responsabilità.	MEDIO	La gestione delle richieste pervenute da Autorità Giudiziaria viene effettuata da tutto il personale della Direzione Medica, che è formato circa le modalità di produzione di copia autenticata della documentazione. Informativa alle UU.OO. per le modalità di consegna della cartella clinica in archivio. Redazione procedura per la gestione dell'archivio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	75	CONTROLLI E VERIFICHE SU CARTELLE CLINICHE	Modulazione della codifica verso la sovracodifica per averne vantaggi economici. Mancata segnalazione delle carenze di compilazione della cartella clinica. Conferma di codifiche errate se le modifiche apportabili comportano un abbattimento al fine di aumentare il rimborso regionale.	MEDIO	Verifica da parte degli organismi esterni di controllo e da parte di personale specificamente formato appartenente alla Direzione Medica e all'ufficio qualità aziendale. Applicazione procedura sulla corretta tenuta della cartella clinica. Formazione e informazione degli operatori addetti alla codifica della SDO e alla compilazione della cartella clinica Revisione della documentazione clinica per migliorare l'aderenza alle indicazioni regionali Redazione procedura per la gestione dell'archivio.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazioni regionali n. 9014/2009 e n. 621/2010 Normative regionali per la tenuta della cartella clinica/documentazione sanitaria e relativa gestione. Indicazioni Min. Sanità registro operatorio	Procedura Aziendale Controllo Documentazione: indicazioni per la interpretazione degli indicatori regionali
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	76	GESTIONE / ASSEGNAZIONE SEDUTE OPERATORIE ALLE DIVERSE UU.OO.	Assegnare a un reparto delle sedute operatorie a richiesta rispetto alle necessità e a discapito di altri reparti che ne avrebbero necessità.	MEDIO	L'assegnazione tiene conto delle richieste dei reparti ma avviene in modo equilibrato. Audit di verifica interna	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Reg02 Regolamento organizzativo dei quartieri operatori ASST SETTELAGHI 24.8.2020

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	77	PARERE SU ACQUISTO APPARECCHIATURE	Il parere potrebbe essere espresso per favorire l'acquisizione di apparecchiature da una ditta piuttosto che da un'altra.	MEDIO	Le acquisizioni di apparecchiature sono soggette a gara predisposta dagli uffici competenti nonché alle norme in materia di gestione del conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 478 del 29/07/2019
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	78	PARERE SU PROGETTI DI EDILIZIA SANITARIA	Incongruità delle destinazioni.	MEDIO	I progetti di edilizia sanitaria sono realizzati previa esecuzione di un'apposita gara di affidamento dei lavori da svolgere. Inoltre per la realizzazione dei lavori sono nominate una serie di figure deputate ai relativi controlli.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Regolamento di Igiene	
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	79	GESTIONE DEL CONTENZIOSO CON NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO (NOC) DELLA ATS TERRITORIALMENTE COMPETENTE	Falsificazione dell'esito dei controlli. Mancato contraddittorio circa le sanzioni disposte dal NOC	MEDIO	I controlli effettuati dal NOC sono condotti da più persone e sono soggetti alla supervisione del Responsabile del Nucleo. La Direzione Medica partecipa attivamente alle valutazioni proposte dal NOC ed effettua il contraddittorio anche in presenza dei clinici. Redazione della procedura per il controllo SDO	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazioni regionali n. 9014/2009 e n. 621/2010	
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	80	Partecipazione a concorsi per assunzione di personale	Nell'ambito della Commissione possono essere dati punteggi alle prove scritte ed a quelle orali che favoriscono e/o penalizzano candidati	MEDIO	Le commissioni sono composte da almeno tre commissari	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR 9 maggio 1994, n. 487	
URP E COMUNICAZIONE	81	RISCONTRO A SEGNALAZIONI E RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	ALTO	Sensibilizzare i Responsabili delle Strutture Aziendali sulla necessità di formulare tempestivamente risposte agli utenti. Incontri formativi/informativi. Revisione complessiva del percorso di gestione delle segnalazioni.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Non applicabile	L. 241/90 L. 142/90 L. 150/2000 D.Lgs 29/93 DIR. PCM 11/10/94 DPR 422/01 DIR 7/2/02	Regolamento interno procedimenti amministrativi.
URP E COMUNICAZIONE	82	DICHIARAZIONI RILASCIATE AI MEDIA - RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI	I dipendenti si relazionano senza autorizzazione con la stampa. I dipendenti inviano comunicazioni non autorizzate direttamente ai giornalisti	ALTO	Comunicazioni della Direzione Generale che vieta ai dipendenti di rilasciare dichiarazioni alla stampa senza autorizzazione. Redazione di adeguata policy. Aggiornamento del Regolamento aziendale Associazioni/Fondazioni	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Comunicazioni interne. Regolamento del terzo Settore (deliberazione n. 584 del 09.10.2019, "Regolamento per la collaborazione tra l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi di Varese e gli Enti del Terzo Settore", modificato con deliberazione n. n. 402 del 06/08/2020).
CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE	84	VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI BUDGET	Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget. (Monitoraggio utilizzo firma digitale per i documenti clinici). Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget	MEDIO	Esplicitazione dei criteri di assegnazione degli obiettivi e delle strutture responsabili della valutazione. Invio delle schede di budget con la valutazione intermedia e finale per ogni specifico obiettivo	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs 30.12.1992 n. 502 D.lgs 150/2009 L.R. n. 33 del 30.12.2009 L.R. 23/2015	
CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE	85	RILEVAZIONE GIACENZE DI MAGAZZINO	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	Non si segnalano rischi specifici per questa fase di rilevazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE	86	FLUSSI INFORMATIVI	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	Non si segnalano rischi specifici per questa fase di rilevazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Normativa specifica per ogni flusso informativo	
AFFARI GENERALI E LEGALI	87	PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE	Violazione norme e regolamenti vigenti. Favoritismo	MEDIO	Formazione del personale. Disposizioni regionali. Procedura gestione sinistri allegata alla polizza rc/0 (sopra sir). Procedura operativa interna: Istruzione Operativa n. IOS02SCAGL del 6/11/2019. Regolamento aziendale "GESTIONE SINISTRI IN SIR PROCEDURA - REGOLAMENTO" (Delibera n. 29 del 29.1.2015)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.LGS. 28/2010 smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	88	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (SOLO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti. Favoritismi verso un determinato professionista esterno AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: Conflitto di interessi con il legale incaricato	MEDIO	Formazione del personale. Regolamento Aziendale Avvocati di libero foro dell'ASST dei Sette Laghi (Delibera n. 378 del 14/6/2019)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Codice Procedura Civile Codice Procedura Penale D.LGS. 104/2010 DM 55/2014 smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
AVVOCATURA (NUOVA STRUTTURA)	89	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (ESCLUSO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti. Favoritismi verso un determinato professionista esterno AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: Conflitto di interessi con il legale incaricato	MEDIO	Formazione del personale. Attuazione dei criteri per il conferimento degli incarichi, come previsto dal Regolamento Aziendale Avvocati di libero foro dell'ASST dei Sette Laghi (Delibera n. 378 del 14/6/2019)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Codice Procedura Civile Codice Procedura Penale D.LGS. 104/2010 DM 55/2014 smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	90	ADOZIONE E PUBBLICAZIONE PROVVEDIMENTI DELIBERATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti AGGIORNAMENTO RISCHI SPECIFICI PTPCT 2021-2023: Inefficacia attività di controllo	MEDIO	Formazione Disposizioni regionali Procedure informatiche Procedure operative interne Provvedimenti deliberativi procedura n. PrS01DAMM (REV.2) emessa il 19/02/2020. Determine dirigenziali Istruzione Operativa Specifica n. IOS01DAMM (REV. 1) emessa il 19/02/2020	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	L. 241/90 L. 69/2009	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Deliberazione n. 1170 del 16.11.2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	91	SCARTO DI DOCUMENTAZIONE CARTACEA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Circolare aziendale. Procedura aziendale sullo scarto della documentazione. Istruzione Operativa Generale per lo scarto della documentazione analogica cod. IOG01 del 25/9/2018.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura aziendale sullo scarto della documentazione	Non applicabile	Istanza ex art. 35 D.P.R. 30.9.1963 n. 1409 Art. 21 co 1 lett. d) del codice per i beni culturali (d. lgs. n. 42 del 22.01.2004 e smi). Decreto n. 15229 del 1/12/2017: "Approvazione della versione 04" del "titolario e massimario del sistema socio-sanitario lombardo, già sistema sanitario e socio-sanitario di Regione Lombardia"	
AFFARI GENERALI E LEGALI	92	GESTIONE SINISTRI: KASKO DIPENDENTI INFORTUNI DIPENDENTI ALL RISKS (INCENDIO E FURTI)	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo. Polizza Kasko LLOYD'S Insurance Company S.A. n. A7CVT02223K-LB. Polizza Infortuni Harmonie Mutuelle Italia n. 100110. Polizza All Risks Generali n. 390868936-390868942	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio	Non applicabile	Art. 1882 ss cc Art. 2952 ss cc	
AFFARI GENERALI E LEGALI	93	GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei contratti assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio	Non applicabile		
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	94	ISTRUTTORIA TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	Supporto legale nella definizione dei termini della transazione- evidenza agli atti dell'istruttoria	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	95	FORMALIZZAZIONE TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	Adempimenti di trasparenza e codice comportamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	96	PAGAMENTO MEMBRI LIBERO PROFESSIONISTI DEL COMITATO ETICO	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della Segreteria del Comitato Etico. Assenza di fattura elettronica	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 464/2017
ECONOMICO FINANZIARIA	97	PAGAMENTO COMPONENTI NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	Pagamento delle competenze dei membri del Nucleo di Valutazione delle prestazioni senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della segreteria Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Assenza di fattura elettronica se dovuta	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	98	PAGAMENTO LIBERI PROFESSIONISTI SANITARI	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della S.C. Risorse Umane. Assenza fattura elettronica	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	99	RIMBORSO A PAZIENTI O LORO AVENTI CAUSA PER RISARCIMENTO DANNI	Pagamento a pazienti o loro aventi causa per risarcimento danni da prestazioni sanitarie in assenza di delibera aziendale, dell'atto di transazione sottoscritto e della relativa quietanza.	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	100	PAGAMENTO EREDI DIPENDENTI DECEDUTI	Pagamenti di quote non dovute, non corrette o a soggetti errati.	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	101	INSERIMENTO IN ANAGRAFICA DI UN FORNITORE	Inserimento involontario o volontario di dati non conformi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Protocolli operativi all'interno del servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	102	CICLO ATTIVO - DALL'EMISSIONE DEL DOCUMENTO ALL'INCASSO DEL CREDITO	Favorire utenti insolventi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Viene aggiornata con scadenza 31.12.2021 la misura: Adozione di procedure relative alle disponibilità liquide	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 604/2019-procedura PAC
ECONOMICO FINANZIARIA	103	CICLO ATTIVO: RECUPERO CREDITI AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI DI COMPETENZA DELLA S.C. ECONOMICO FINANZIARIA	Favorire utenti insolventi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Disposizioni aziendali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 604/2019-procedura PAC

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
ECONOMICO FINANZIARIA	104	CICLO PASSIVO: ACQUISTO DI BENI E SERVIZI PAGAMENTI CON BLOCCO AGENZIE DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Accesso facilitato a banche dati istituzionali. Procedure informatiche interne. Svolgimento di incontri e riunioni periodiche per finalità di aggiornamento. Circolazione delle informazioni e confronto fra le soluzioni gestionali. Procedura per l'utilizzo dell'ordinativo informatico	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	105	PAGAMENTO FORNITORI / CREDITORI - AZIENDA	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Accesso facilitato a banche dati istituzionali. Procedure informatiche interne. Svolgimento di incontri e riunioni periodiche per finalità di aggiornamento. Circolazione delle informazioni e confronto fra le soluzioni gestionali. Informatizzazione dell'ordinativo di pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	106	PROCEDURE DI BILANCIO	Violazione della normativa	ALTO	Rispetto procedure PAC Controllo collegio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
ECONOMICO FINANZIARIA	107	PAGAMENTO DOCENTI LIBERO PROFESSIONISTI PER CORSI DI FORMAZIONE IN AZIENDA	Pagamento di una fattura senza liquidazione da parte della S.C. Approvvigionamenti	MEDIO	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	108	PAGAMENTO ONORARIO STUDIO LEGALE	Pagamento in assenza di delibera aziendale	MEDIO	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Non applicabile		
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	109	RECUPERO CREDITI	Mancata riscossione per favoritismo (conflitto di interessi)	ALTO	Adozione regolamento aziendale per il recupero del credito. Gestione conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Regolamento recupero crediti approvato con del. n. 1189/2016 Delibera n. 1168/2017 iscrizione a ruolo PAC_PG_5.9.1 (recupero crediti sistemi di accesso e libera professione) PAC_PG_5.9.4 (recupero crediti verso clienti residenti all'estero) approvate con deliberazione 604/2019
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	110	INCASSI TICKET	Mancata registrazione dell'incasso e indebita appropriazione dell'importo. Errata registrazione a scopo di favoritismo - attualmente controllato e controllore si identificano nella stessa struttura.	ALTO	Periodiche verifiche di cassa effettuate dal Collegio Sindacale. Verifica annuale da parte del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) dell'ATS dell'Insubria in merito alla correttezza delle esenzioni registrate negli applicativi. MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022 Aggiornamento regolamento aziendale. Adesione progetto regionale su indicazione nazionale (PagoPA).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Procedura Generale PG_4.2 del 21.10.2019 approvata con deliberazione n. 603/2019 PG_5.4 del 21.10.2019 deliberazione n. 604/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	111	PROCEDURA RIMBORSI	Sorno finalizzato all'indebita appropriazione dell'importo o a scopo di favoritismi. Conflitto di interesse	MEDIO	Regolamento aziendale. Controlli trimestrali sulle pratiche di rimborso che devono essere siglate dal referente, dall'operatore e dall'utente. MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022. Aggiornamento regolamento aziendale.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Procedura Generale PG_5.4 del 21.10.2019 approvata con deliberazione n. 603/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
APPROVVIGIONAMENTI	112	PROCESSO DI LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE PER BENI E SERVIZI	Liquidazione dei documenti senza rispettare l'ordine di arrivo degli stessi, favorendo alcuni fornitori rispetto ad altri. Liquidazione dei documenti senza adeguata verifica di avvenuta consegna della merce o, nel caso di servizi, senza visto di controllo del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC). Liquidazione dei documenti in ritardo rispetto ai termini fissati.	ALTO	Acquisizione tempestiva di tutti i documenti comprovanti il ricevimento dei beni presso i magazzini aziendali, ovvero l'acquisizione di tutti i visti di controllo per i servizi. Liquidazione dei documenti contabili in ordine di protocollazione. Monitoraggio costante degli ordini ricevuti e mancanti di fattura. Monitoraggio costante delle fatture non legate ad ordine e non bloccate	Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo. Tale misura, su accordo con le strutture interessate, viene aggiornata, con scadenza definitiva, al 31/12/2021	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	113	PAGAMENTO FORNITORI/CREDITORI	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	ALTO	Definizione dei criteri di priorità (rispetto del criterio cronologico) Controlli a campione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Definizione dei criteri di priorità (rispetto del criterio cronologico) Controlli a campione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. Regole di sistema Normativa sulla contabilità pubblica	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	114	PROCESSO DI ACCERTAMENTO PER LA CECITA' CIVILE, LA SORDITA' PRELINGUALE, HANDICAP E DISABILITA'	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri valutativi Conflitto di interesse Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali monitoraggio delle misure quale procedura di controllo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Linee guida per la gestione della procedura amministrativa. Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Legge 381/70 Legge 382/70	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	115	PROCESSO ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' / INIDONEITA' SPECIFICA AL LAVORO DEI PUBBLICI DIPENDENTI FINALIZZATO AD UN EVENTUALE COLLOCAMENTO A RIPOSO	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri valutativi Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali monitoraggio delle misure quale procedura di controllo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Legge 274/91	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	116	PROCESSO ACCERTAMENTO DELLA SUSSISTENZA DI GRAVE PATOLOGIA NECESSITANTE DI TERAPIE SALVAVITA INVALIDANTE	Violazione dei parametri Conflitto di interesse	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Protocolli operativi all'interno del servizio. Monitoraggio della misura quale procedura di controllo (registro in cui vengono tracciate le istanze).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Contratti collettivi nazionali dei comparti del settore pubblico	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	117	ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEI RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DI NON IDONEITA' PSICO - FISICA PER IL RILASCIO / RINNOVO DI AUTORIZZAZIONI DI PUBBLICA SICUREZZA IN MATERIA DI ARMI	Violazione norme e regolamenti vigenti Mancata applicazione della turnazione del personale Violazione dei parametri Conflitto di interesse Ritardo nella convocazione dei cittadini Mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni. Monitoraggio dei tempi procedurali Protocolli operativi all'interno del servizio. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio Tracciabilità fasi del processo Monitoraggio tempi procedurali Monitoraggio delle misure quale procedura di controllo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Decreto del Ministero della Sanità del 28 aprile 1998 e successive modifiche ed integrazioni	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	118	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI - CONCESSIONI E AUTORIZZAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti Conflitto di interesse Ritardo nella risposta ai cittadini e ai stakeholders possibilità di apportare modifiche in fase successiva al giudizio nell'applicativo dedicato.	ALTO	Formazione del personale Rotazione del personale Acquisizione della documentazione sanitaria a supporto del giudizio espresso anche quanto non previsto dalla norma Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse verifica dei requisiti dei componenti Monitoraggio dei tempi procedurali Protocolli operativi all'interno del servizio informatizzazione secondo le norme del codice digitale della pubblica amministrazione degli strumenti necessari per la gestione dell'intero processo. revisione / aggiornamento procedura interna. Monitoraggio delle misure quale procedura di controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Art. 119 Cod. Str. Art. 330. Regolamento di Attuazione - DPR del 16/04/2013 n. 68	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	119	GESTIONE OBITORIO	Mala gestio rapporti impropri con ditte onoranze funebri	ALTO	Rotazione del personale (ove possibile) Informativa/ formativa	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione Regolamento di accesso all'obitorio	Non applicabile	DPR 285/1990 L.R. 33/2009 e ss.mm.ii.	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	120	FORNITURA DI AUSILI DI PROTESICA MAGGIORE E MINORE - PRESIDI SANITARI	Errata concessione degli ausili a non aventi diritto. Non rispetto dei tempi massimi di risposta / attivazione	MEDIO	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari turnazione del personale addetto al front office nei limiti della dotazione organica	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari turnazione del personale addetto al front office nei limiti della dotazione organica	Non applicabile	Nomenclature tariffario n. 332 del 27/08/1999	Del. ex ASLn. 869/2003 sono in fase di elaborazione le procedure in collaborazione con la S.C. SUPI
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	121	VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ETA' ADULTA	Violazione dei criteri cronologici nell'effettuazione della chiamata al fine di privilegiare taluni utenti prescindendo dalle situazioni di assoluta necessità Vaccini: rischio di utilizzo non per motivi di servizio Vaccini adulti (antinfluenzale) rischio assegnazione arbitraria ai map.	MEDIO	La gestione delle attività avviene utilizzando un programma informatico; l'accesso al programma è personale e ogni operatore ha le proprie credenziali di accesso. Tutti gli interventi sul programma effettuati vengono registrati e l'operatore è identificabile. E' inoltre prevista la rotazione del personale addetto che a turno effettua una delle tre attività in cui è costituito il processo. Le chiamate in ambulatorio vengono registrate su apposito registro cronologico: è pertanto possibile verificare la corrispondenza tra l'ordine programmato e quello effettuato. Per una corretta gestione delle giacenze dei vaccini in frigorifero dal 2020 sono state previste delle consegne settimanali dei vaccini, in modo da evitare un'eccessiva giacenza sia per i costi sia per eventuali alterazioni del prodotto. Per l'assegnazione delle quote ulteriori ai map si prevede la formalizzazione di una richiesta scritta da parte del map (via email) e conseguentemente l'assegnazione secondo l'ordine cronologico di richiesta. Attuazione di tutte le indicazioni nazionali e regionali per la somministrazione del vaccino anti Covid	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	ACCORDI ATS	
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	122	COMMISSIONI INVALIDI	Violazione della normativa. Conflitto di interessi	ALTO	Provvedimento deliberativo di nomina dei componenti della commissione unico per tutto il territorio. Procedura / protocollo per il funzionamento della commissione che garantisca la correttezza dell'operato e la gestione dei casi di conflitto di interessi. Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi nell'ambito della seduta della commissione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione Linee guida per la gestione della procedura amministrativa Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi	Non applicabile	L. 118/1971 L. 18/1980 L. 289/1990 L. 104/1992 L. 68/1999	
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	123	CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI	Imparzialità /abuso/violazione della normativa	ALTO	Gestione del conflitto di interessi (utilizzo della modulistica dedicata)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Gestione del conflitto di interessi	Non applicabile		
SUPI	124	PROCESSO RIMAPPATO: GESTIONE BENI DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	Malagestio nella gestione del contratto di magazzino esternalizzato Mancati controlli da parte del DEC Sovrapposizione delle funzioni di gestione degli ordini e della liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura di ausili e presidi sanitari Turnazione del personale addetto al front Office nei limiti della dotazione organica	Evidenza agli atti dei controlli effettuati dal DEC del contratto per la gestione del magazzino Attivazione di un applicativo adeguato per la realizzazione dei controlli. Turnazione del personale addetto sia al settore ordini sia al processo di liquidazione fatture.	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
SUPI	125	PROTESICA DISTRIBUITA DIRETTAMENTE DALL'ASST	Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari. Turnazione del personale addetto al front office Attuazione delle linee guida ATS sulle verifiche attuate dai Distretti.	Centralizzazione aziendale delle funzioni riassegnando correttamente le funzioni relative agli ordini e alla liquidazione fatture. Evidenza agli atti dei controlli effettuati dai DEC dei contratti di fornitura.	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti delle misure di prevenzione della corruzione. Ricognizione e rendicontazione delle economie per prevedere nuove procedure di acquisto.	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
SUPI	126	ACQUISTO BENI EXTRA LEA	Favorire l'acquisto di un bene Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione	ALTO	Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione: rotazione; dichiarazione di assenza di conflitto di interessi; verifiche incompatibilità. MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022 Acquisizione delle dichiarazioni di conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. Acquisizione delle dichiarazioni di conflitto di interessi	Non applicabile	DGR X/5954 del 05/12/2016 DGR X/6917 del 24 luglio 2017 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protetica e Integrativa (S.U.P.I.)	regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
SERD	127	CERTIFICAZIONI MEDICO - LEGALI CERTIFICATI DI DIPENDENZA	Rilascio di certificazione contenente informazioni non veritiere. Violazione del segreto professionale. Rilascio a persona non autorizzata.	ALTO	Corrispondenza assoluta fra quanto scritto nel certificato e quanto contenuto nella documentazione clinica / cartella informatizzata del paziente. Verifica delle certificazioni a cura del Responsabile. Verifica delle autorizzazioni sul modulo di Consenso Informato Evidenza agli atti della gestione del conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Gestione del conflitto di interessi	Non applicabile		
AFFARI GENERALI E LEGALI	128	ACCETTAZIONI LEGATI / EREDITA' / ORLAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Applicazione normativa vigente (Codice Civile) Rispetto regolamento aziendale in materia.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Applicazione normativa vigente Rispetto regolamento aziendale in materia	Non applicabile	Art. 456 cc e ss	Regolamento accettazione donazioni 345/2019
AFFARI GENERALI E LEGALI	129	PROTOCOLLI E CONVENZIONI CON ATENEI IN RETE E FUORI RETE FORMATIVA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Applicazione normativa vigente	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. D.Lgs. n. 517/1999 D.Lgs. n. 368/1999 L.R. n. 33/2009 s.m.i. Protocolli regionali	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	130	PROCEDURA PER L'ACCETTAZIONE DEL COMODATO D'USO	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	Regolamento aziendale Commissione UVAD	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 345/2019 - "Regolamento per l'accettazione di donazioni, la stipula di contratti di comodato d'uso gratuito e valutazioni in prova d'uso gratuito di beni mobili o beni mobili registrati"; Delibera 478/2019 - Regolamento UVAD
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	131	DONAZIONI	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	Regolamento aziendale Commissione UVAD.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 345/2019 - "Regolamento per l'accettazione di donazioni, la stipula di contratti di comodato d'uso gratuito e valutazioni in prova d'uso gratuito di beni mobili o beni mobili registrati"; Delibera 478/2019 - Regolamento UVAD
TECNICO PATRIMONIALE	132	STIPULA E GESTIONE DI CONTRATTI DI LOCAZIONE, DI COMODATI E ACQUISIZIONE DI BENI IMMOBILI E MOBILI REGISTRATI	Individuazione del bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri finalizzati a far prevalere l'interesse della controparte privata rispetto all'interesse dell'ASST	MEDIO	Regolamentazione sulla gestione del patrimonio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adempimenti di trasparenza. Monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza. Regolamentazione sulla gestione del patrimonio	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	codice civile	
SIA	133	UTILIZZO DEGLI STRUMENTI INFORMATICI AZIENDALI	Utilizzo per fini personali delle strumentazioni con costi e rischi a carico dell'azienda	ALTO	Revisione e aggiornamento e diffusione del regolamento sull'uso dei beni aziendali (PC, posta elettronica, internet). Verifiche a campione nei limiti previsti dalla normativa sulla privacy. Protocolli operativi all'interno del servizio. Redazione di una procedura di controllo di I e II livello sull'erogazione delle prestazioni in collaborazione con tutti gli attori coinvolti nel processo finalizzato a garantire la sicurezza della continuità del servizio.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
LOGISTICA	134	GESTIONE CASSA ECONOMALE GESTIONE TICKET USCITA	Appropriazione indebita. Peculato	ALTO	Applicazione continua dei controlli. Definizione di una procedura per il rilascio e il controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
LOGISTICA	135	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI (AUTISTI)	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	ALTO	Tutti i servizi straordinari svolti dagli autisti devono essere comunicati telefonicamente e via mail MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022 Registro interno	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Non applicabile		
LOGISTICA	136	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI (PORTINERIA - CENTRALINO - MAGAZZINO)	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	MEDIO	Rilevazione presenza in servizio degli operatori destinati alla gestione della portineria, del centralino e del magazzino MISURE ULTERIORI PTPCT 2020/2022 Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Non applicabile		
LOGISTICA	137	GESTIONE MAGAZZINO (ATTIVITA' DEL MAGAZZINO)	Appropriazione indebita. Peculato	ALTO	Definizione delle modalità dei controlli ed evidenza dei medesimi per quanto attiene la gestione del magazzino Procedura per la gestione del magazzino (inventario)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
LOGISTICA	138	INVENTARIO BENI IMMOBILI	Violazione della normativa e del regolamento	ALTO	Evidenza controlli	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
LOGISTICA	139	INVENTARIO BENI MOBILI E FUORI USO	Violazione della normativa e del regolamento appropriazione indebita	ALTO	Aggiornamento regolamento aziendale. Evidenza controlli	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione Aggiornamento regolamento aziendale.	Non applicabile		
LOGISTICA	140	SUPPORTO SERVIZI ALBERGHIERI - SERVIZI DI ACCOGLIENZA	Errata valutazione del fabbisogno	MEDIO	Procedura per la definizione delle attività di supporto della gestione dei servizi alberghieri	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura per la definizione delle attività di supporto della gestione dei servizi alberghieri	Non applicabile		
LOGISTICA	141	SUPPORTO NELLA GESTIONE DI SERVIZI ESTERNALIZZATI (RACCOLTA RIFIUTI, FACCHINAGGIO, ECC.)	Errata gestione delle attività	MEDIO	Registrazione delle attività effettuate	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	142	GESTIONE ATTIVA' DI CERTIFICAZIONE, ACCREDITAMENTO, RISCHIO CLINICO E QUALITA'	Malegestio nella gestione dei processi di certificazione	MEDIO	Acquisizione dichiarazione conflitto d'interesse da parte del responsabile dell'istruttoria e del relativo procedimento.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Norma UNI EN ISO 9001:2015	Regolamento DEC
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	143	APPROPRIATEZZA	Malagestio nell'analisi dei dati	MEDIO	Audit clinici basati su evidenze e check list. Indicatori PNE (programma nazionale estiti) e Network regioni, basati su estrazione dati da piattaforme istituzionali. Report e relazioni annuali sui dati di attività	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Fascicolo di ricovero elettronico Regione Lombardia dicembre 2019. Manuale ICD9CM Ministero della salute	
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	144	ACCREDITAMENTO	Malagestio nelle valutazioni dei requisiti	MEDIO	Rispetto delle check list istituzionali con riferimento puntuale alle relative evidenze Recepimento delibera di ATS di chiusura istanza	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Requisiti istituzionali di accreditamento con riferimento all'invio delle istanze	
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	145	RISCHIO CLINICO	Malagestio nella gestione dei dati. Mancata implementazione delle raccomandazioni ministeriali	MEDIO	Aggiornamento data base regionale Pubblicazione relazione eventi avversi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Linee operative annuali Risk Management Regione Lombardia	
DAPSS	146	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA E NON	Indebita appropriazione di materiale durante le diverse fasi della procedura sopradescritta	ALTO	Elaborazione ed applicazione di linee guida sul corretto utilizzo dei farmaci. Utilizzo del FUT (Foglio Unico di Terapia - Medico/Infermieristico). Report di monitoraggio fornito periodicamente dalla Farmacia e Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali anomalie. Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021 Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione	Non applicabile		
DAPSS	147	GESTIONE E DISTRIBUZIONE INTERNA E AGLI UTENTI DI FARMACI	Indebita appropriazione di farmaci durante le diverse fasi della procedura sopradescritte	ALTO	Elaborazione ed applicazione di linee guida sul corretto utilizzo del materiale di natura sanitaria e non. Utilizzo di check list. Report di monitoraggio fornito periodicamente dal Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali ammanchi. Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2021 Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione	Non applicabile		
DAPSS	148	GESTIONE PERSONALE E RAPPORTI ENTI/SOGGETTI TERZI	Favorire gli erogatori dei servizi	ALTO	Mappatura dei collaboratori, avuto riguardo alla durata di permanenza presso un servizio e alla valutazione del potenziale rischio corruttivo, ai fini dell'attuazione della misura della rotazione del personale.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
COMMISSIONE UPD DIRIGENZA	149	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DIRIGENZA	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	Attuazione regolamento aziendale in materia. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la definizione del procedimento disciplinare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2021/2023	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
COMMISSIONE UPD COMPARTO	150	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI COMPARTO	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	Attuazione regolamento aziendale in materia. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la definizione del procedimento disciplinare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	PRIMA VERIFICA compatibilmente con la gestione dell'emergenza COVID 30.06.2021 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI COMPETENTI	151	GESTIONE DEGLI EVENTI IMPREVEDIBILI E URGENTI	La necessità di adottare provvedimenti in emergenza e approvvigionare beni, servizi e lavori in tempi stretti aumenta il rischio dell'utilizzo improprio degli strumenti messi a disposizione dalla normativa con conseguente abuso e favoritismo per interessi propri	ALTO	Definizione dei criteri e delle modalità per il recepimento tempestivo delle indicazioni emanate da Enti terzi deputati alla gestione della fase emergenziale. Individuazione delle strutture competenti (task force, unità di crisi)	Attuazione delle misure di applicazione continua	il processo viene monitorato contestualmente con il verificarsi di eventi imprevedibili e urgenti. Annualmente viene in ogni caso monitorata l'adozione di procedure standard che definiscono i criteri generali per le situazioni emergenziali	VERIFICA QUADRIMESTRALE (nei periodi emergenziali altrimenti annuale)	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI COMPETENTI	152	GESTIONE DELLA FASE POST EMERGENZA	Appropriazione indebita e /o abuso nella gestione dei beni /servizi /vantaggi acquisiti nella gestione dell'evento emergenziale.	ALTO	Definizione tempestiva delle procedure di controllo finalizzate a presidiare i rischi correlati alla gestione delle fasi emergenziali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	153	UTILIZZO DI BENI E DELLE RISORSE AZIENDALI	Indebito utilizzo delle linee telefoniche, fisse o mobili, dell'auto aziendale o di altri beni aziendali per scopi personali. Appropriazione di materiali di consumo: carta, materiale di cancelleria ecc.	MEDIO	Applicazione dei regolamenti e delle procedure.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR 62/2013	Codice Comportamento dipendenti ASST Sette Laghi (Del. 67/2018) Regolamento Informativo per l'utilizzo degli strumenti informatici, di internet e della posta elettronica (Del. 375/2019)

**ALL. B) PROGRAMMA ATTUAZIONE MISURE DI PREVENZIONE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONI
ULTERIORI PTPCP 2021-2023**

MISURE OBBLIGATORIE DI APPLICAZIONE CONTINUA

LA TRASPERENZA

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT/ Referenti	Rispetto obblighi trasparenza	Rispetto obblighi trasparenza	Rispetto obblighi trasparenza
RPCT NVP (NELLE FUNZIONE DELL'OIV)	Verifica attuazione monitoraggio rispetto tempi indicati nell'allegato C Attestazione sezione trasparenza	Verifica attuazione monitoraggio rispetto tempi indicati nell'allegato C Attestazione sezione trasparenza	Verifica attuazione monitoraggio rispetto tempi indicati nell'allegato C Attestazione sezione trasparenza

LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
S.C. Risorse Umane e S.S. Formazione RPCT Referenti	Individuazione del personale (del Comparto e della Dirigenza) che opera nelle aree a rischio di corruzione destinatario di eventi formativi mirati. Formazione dedicata nell'ambito nelle tematiche attinenti la prevenzione della corruzione, i principi di legalità e la cultura dell'etica per RPCT, personale a supporto e Responsabili/Referenti di Struttura. Formazione specifica per l'RPCT relativamente all'analisi del rischio, alla metodologia di monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza, alle modalità di verifica, alla conoscenza delle aree ad altro rischio. Formazione dedicata relativamente agli aggiornamenti della L. 241/90 nonché le disposizioni in materia di decertificazione previsti dal DPR 445/2000.	Attuazione delle misure nei termini individuati	Attuazione delle misure nei termini individuati
S.C. Risorse Umane e S.S. Formazione RPCT Referenti Responsabili e Dirigenti di riferimento	Monitoraggio: n. eventi formativi attuati nel 2021 in conformità alle indicazioni del PTPCT Verifica semestrale	Monitoraggio: n. eventi formativi attuati nel 2023 in conformità alle indicazioni del PTPCT Verifica semestrale	Monitoraggio: n. eventi formativi attuati nel 2023 in conformità alle indicazioni del PTPCT Verifica semestrale

IL CODICE DI COMPORTAMENTO

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT U.P.D.	Integrazione della proposta del nuovo codice di comportamento	Attuazione delle misure nei termini individuati	Attuazione delle misure nei termini individuati
Tutte le Strutture/Uffici RPCT U.P.D.	Monitoraggio annuale attuazione	Monitoraggio annuale attuazione	Monitoraggio annuale attuazione

I MECCANISMI DI ROTAZIONE

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Direzione/Tutte le strutture interessate/RPCT	Verifica della possibilità di rotazione su ulteriori aree nei termini indicati dal PTPCT	Attuazione delle misure nei termini individuati	Attuazione delle misure nei termini individuati
RPCT	Monitoraggio annuale delle misure adottate o delle misure alternative alla rotazione	Monitoraggio annuale delle misure adottate o delle misure alternative alla rotazione	Monitoraggio annuale delle misure adottate o delle misure alternative alla rotazione

OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Tutte le strutture/Uffici RPCT	Studio di una Procedura dedicata in materia di conflitto di interessi nei termini indicati nel PTPCT 2020-2022- Gruppo di lavoro dedicato aziendale	Redazione di una Procedura dedicata in materia di conflitto di interessi nei termini indicati nel PTPCT 2020-2022- Gruppo di lavoro dedicato aziendale	Applicazione di una Procedura dedicata in materia di conflitto di interessi nei termini indicati nel PTPCT 2020-2022- Gruppo di lavoro dedicato aziendale
Tutti i Direttori/Responsabili RPCT	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio

VERIFICA INCONFERIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Risorse Umane	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura
Risorse Umane	Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale alla sezione Amministrazione Trasparente Redazione della procedura aziendale che definisca tempi e modalità delle verifiche	Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale alla sezione Amministrazione Trasparente	Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale alla sezione Amministrazione Trasparente
RPCT	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio	Monitoraggio annuale: comunicazione anche a valenza negativa da parte del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio

INCOMPATIBILITA' SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Risorse Umane	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale nella sezione Pubblicazione delle dichiarazioni rese dai Responsabili di Struttura Complessa Amministrazione	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente Verifiche su dichiarazioni	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura Pubblicazione delle dichiarazioni rilasciate dagli organi di vertice amministrativo sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente Verifiche su dichiarazioni
RPCT	Verifica annuale	Verifica annuale	Verifica annuale

FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Tutte le Strutture/Uffici per quanto di competenza, in relazione alla fattispecie	Verifica a campione delle dichiarazioni della misura Recepimento indicazioni PNA 2019	Verifica a campione delle dichiarazioni della misura	Verifica a campione delle dichiarazioni della misura
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura (D.Lgs. n.39/2013)	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura (D.Lgs. n.39/2013)	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura (D.Lgs. n.39/2013)

L'ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Tutte le Strutture/Uffici per quanto di competenza, in relazione alla fattispecie	Applicazione delle direttive impartite come previsto dalla norma e delle indicazioni fornite dal RPCT	Attuazione delle misure nei termini individuati	Attuazione delle misure nei termini individuati
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura

CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Risorse Umane	Aggiornamento del regolamento ex art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001. Verifica a campione delle dichiarazioni di insussistenza delle cause di incompatibilità o di conflitto di interesse	Aggiornamento del regolamento ex art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001. Verifica a campione delle dichiarazioni di insussistenza delle cause di incompatibilità o di conflitto di interesse	Aggiornamento del regolamento ex art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001. Verifica a campione delle dichiarazioni di insussistenza delle cause di incompatibilità o di conflitto di interesse
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT Ufficio Prevenzione della Corruzione	Applicazione Procedura aziendale. Invio informative/formative sull'istituto L. 179/2017 e sulle segnalazioni anonime	Applicazione continua	Applicazione continua
RPCT	Monitoraggio delle attività	Monitoraggio delle attività	Monitoraggio delle attività

PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Tutte le Strutture/Uffici per quanto di competenza, in relazione alla fattispecie	Applicazione disposizioni regionali in materia.	Applicazione disposizioni regionali in materia.	Applicazione disposizioni regionali in materia.
RPCT	Monitoraggio delle attività	Monitoraggio delle attività	Monitoraggio delle attività

SENSIBILIZZAZIONE SOCIETA' CIVILE

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT	Eventuale Implementazione canale di ascolto - Intervieni con...- con eventuale allargamento della platea degli stakeholders	Eventuale Implementazione canale di ascolto - Intervieni con...- con eventuale allargamento della platea degli stakeholders	Eventuale Implementazione canale di ascolto - Intervieni con...- con eventuale allargamento della platea degli stakeholders

SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Tutte le Strutture /Uffici	Attuazione della misura	Aggiornamento tempestivo della sezione "Procedimenti " dell'Amministrazione Trasparente	Aggiornamento tempestivo della sezione "Procedimenti " dell'Amministrazione Trasparente
RPCT	Monitoraggio ai fini validazione dei dati pubblicati	Monitoraggio ai fini validazione dei dati pubblicati	Monitoraggio ai fini validazione dei dati pubblicati

SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT, tutti i Dirigenti per l'area di rispettiva competenza	Applicazione delle direttive previste dal Codice di comportamento negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Applicazione delle direttive previste dal PTPCT negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Controlli a campione	Applicazione delle direttive previste dal Codice di comportamento negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Applicazione delle direttive previste dal PTPCT negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Controlli a campione	Applicazione delle direttive previste dal Codice di comportamento negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Applicazione delle direttive previste dal PTPCT negli atti aventi rilevanza verso attori esterni Controlli a campione
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura

ARBITRATO

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura nei termini individuati dal PTPCT 2021-2023	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura

PROTOCOLLI DI INTESA

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
RPCT	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura	Monitoraggio annuale dell'applicazione della misura

RIASSEGNAZIONE MISURE PTPCT 2019-2021

REGOLAMENTO SPERIMENTAZIONI

STRUTTURE INTERESSATE	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023
Direzione Sanitaria/ SC Farmacia/ SC Economico Finanziaria	Definizione delle modalità di ripartizione dei proventi, detratti i costi da sostenere per la conduzione della sperimentazione e l'overhead dovuto all'Azienda per l'impegno agli amministrative ed il coordinamento generale e delle modalità di distribuzione dei ricavi netti provenienti dalle sperimentazioni, improntato a principi di equità, efficienza e vantaggio per la pubblica amministrazione. Proposta Regolamento aziendale	Rendicontazione annuale dell'attività effettuata	Rendicontazione annuale dell'attività effettuata
RPCT	Verifica attuazione misura	Verifica attuazione misura	Verifica attuazione misura

ALLEGATO C) PROGRAMMA ATTUAZIONE SEZIONE TRASPARENZA

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri Daniela Campailla	N.A.	Semestrale	Controllo della normativa vigente	Entro 20 giorni dall'eventuale aggiornamento pubblicato nella banca dati Normativa	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			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)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri Daniela Campailla	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri Daniela Campailla	N.A.	Semestrale	Controllo della normativa vigente	Entro 20 giorni dall'eventuale aggiornamento pubblicato nella banca dati Regionale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e/o attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	Non Applicabile			N.A.				
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016				N.A.				
	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 d.lgs 10/2016				N.A.				
		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)					N.A.				
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							
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs 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			N.A.				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.			
		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							
				Importi di viaggi e servizi o missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato			
		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				Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito			

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		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			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata				
		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			Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
		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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
		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							
		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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
		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 d.lgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.				
		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			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato				
		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			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito				
		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			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata				
		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			Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				
		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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		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							
		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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				
		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			N.A.				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario				
				Importidiviaggidiservizioemissioni pagati con fondipubblici	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato				
		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			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito				
		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			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata				
		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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
		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							
		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 [Perilsoggetto, 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			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
	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			N.A.				
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
	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)	Direzione Strategica	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Indicare esclusivamente i nomi dei Dirigenti e l'ufficio di competenza. Non inserire dati ulteriori, quali contatti personali, data di nascita, ecc	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)		
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sottoforma 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)	Direzione Strategica	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		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)	Direzione Strategica	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Indicare esclusivamente i nomi dei Dirigenti e l'ufficio di competenza. Non inserire dati ulteriori, quali contatti personali, data di nascita, ecc	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
	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)	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zucchi	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane Funzione Aziendale Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborra Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Daniela Campailla Livia Cortellari Patrizia Frattini Laura Omizzolo Laura Caligiuri Antonella Scinaro Carlo Mariani Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della banca dati dell'anagrafe delle prestazioni relativa agli incarichi conferiti a consulenti e collaboratori esterni alla pubblica amministrazione istituita dal Ministero per la Semplificazione	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico		
		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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane Funzione Aziendale Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborra Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Daniela Campailla Livia Cortellari Patrizia Frattini Laura Omizzolo Laura Caligiuri Antonella Scinaro Carlo Mariani Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane Funzione Aziendale Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborra Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Daniela Campailla Miriam Giannotti Antonella Scinaro Carlo Mariani Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della banca dati dell'anagrafe delle prestazioni relativa agli incarichi conferiti a consulenti e collaboratori esterni alla pubblica amministrazione istituita dal Ministero per la Semplificazione	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane Funzione Aziendale Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborra Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Daniela Campailla Livia Cortellari Patrizia Frattini Laura Omizzolo Laura Caligiuri Antonella Scinaro Carlo Mariani Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico		
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborra	Anna Rita Ferlito (Collegamento al sito della Funzione Pubblica)	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della tabella predisposta a tal fine	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborra	Francesca Formica Giovanna Negri Daniela Campailla Miriam Giannotti Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico					
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n.33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione dell'incarico e, comunque, aggiornamento, ove necessario, del CV annuale entro il 30 marzo	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Patamia	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n.33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Patamia	Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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).	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sull'insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	Indicare esclusivamente gli emolumenti richiesti	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:									
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n.33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinardo	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Publicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione dell'incarico e, comunque, aggiornamento, ove necessario, del CV annuale entro il 30 marzo	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	Publicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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).	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente gli emolumenti richiesti	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016								
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Livia Cortellari	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dirigenti	Annuale	Non Applicabile							
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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Publicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	Publicare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione 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	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili	Publicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Peril 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).	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'avvio del provvedimento sanzionatorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013		Posizioni organizzative (Incarichi di funzione)	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Publicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Livia Cortellari Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Livia Cortellari Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della tabella predisposta a tal fine	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione trimestrale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione trimestrale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Anna Rita Ferlito (Collegamento al sito della Funzione Pubblica)	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico conferito come richiesti dalla tabella predisposta all'uopo. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009		Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Pili Simonetta	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dalla trasmissione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Publicare esclusivamente i nominativi dei componenti	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)		
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte dal 01.01.2020: tracce delle prove e graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 3 giorni dalla comunicazione dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		Art. 19, co 2-bis, d.lgs. n. 33/2013		dal 01.01.2020 pubblicazione dei dati tramite Dipartimento della Funzione Pubblica attraverso collegamento ipertestuale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Pili Simonetta	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
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	S.C. Controllo di Gestione e Programmazione	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
	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)	S.C. Controllo di Gestione e Programmazione	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Controllo di Gestione e Programmazione	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
					Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
	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)	S.C. Controllo di Gestione e Programmazione	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
					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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016										
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 delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				Per ciascuno degli enti											
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione de irimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati													

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati			N.A.								
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs n. 39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati			N.A.								
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati											
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società													
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società													
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										
					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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo									
2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
3) durata dell'impegno						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013					Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo										
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs n. 39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo														
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo														
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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo												

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
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 d.lgs 97/2016								
	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Redigere una descrizione priva di dati personali relativi ai soggetti eventualmente coinvolti. Nel caso di necessaria indicazione di dati personali coinvolgere nella valutazione il DPO ed il Comitato Privacy	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016								
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni precedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Misurazione tempi effettivi di conclusione dei procedimenti	Art. 2, c 4-bis, l. 241/1990	Misurazione tempi effettivi di conclusione dei procedimenti	Misurazione e pubblicazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggior impatto per i cittadini e le imprese comparandoli con termini previsti dalla normativa vigente obbligo non ancora attuato, in attesa di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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									

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Dott. Giuseppe Rossi Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli Laura Zamberletti	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Dott. Giuseppe Rossi Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli Laura Zamberletti	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti 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)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 31 gennaio di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				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'ambito 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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro il 31 dicembre di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Dott. Giuseppe Rossi Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli Laura Zamberletti	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla firma	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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, dlgsn.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 realtivo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2 d.lgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs 50/2016); Bandi di gara (art. 188, c. 3, d.lgs 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Contestualmente alla pubblicazione in GU	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli Rosaria Napoletano	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)	
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla predisposizione dell'elenco	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
		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 ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 2 giorni dall'adozione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
		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 al milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016									
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Luisa Farina Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi								
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi								
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi									
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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi										

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs 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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dall'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	Pubblicare esclusivamente i dati relativi ai canoni. Anonimizzare eventuali dati personali	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dall'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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.A.C.	S.C. Risorse Umane S.S. Anticorruzione Trasparenza e Audit	Dott. Giuseppe Rossi Dott.ssa Roberta Casillo	Anna Soria Vincenza Mangiagli Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	S.C. Risorse Umane	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				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	S.C. Risorse Umane	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				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)	S.C. Risorse Umane	Dott. Giuseppe Rossi	Anna Soria Vincenza Mangiagli	Anonimizzare eventuali dati personali presenti nei provvedimenti	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Economico Finanziaria Direzione Strategica	Dott. Dario Lorenzon Direzione Strategica	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo Direzione Strategica	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla presentazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Amministrativa	Direzione Amministrativa	Segreteria Direzione Amministrativa	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla formalizzazione del rilievo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zuccalà Antonia Vanzulli	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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	Non Applicabile			N.A.				
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Non Applicabile			Prima di dare pubblicazione al provvedimento verificare che non vi sia annotazione di riservatezza sullo stesso (N.B. l'annotazione impone l'anonimizzazione dei dati pubblicati)				
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Non Applicabile			N.A.				
	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)	S.C. Controllo di Gestione e Programmazione	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)												
	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)	S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Dott. Ivan Sternativo Dott.ssa Laura Della Vecchia	Ufficio Gestione Agende: Mastroieni Tiziana Valenti Aberta Zappa Vilma	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti												
	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	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zuccalà Antonia Vanzulli	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti												
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			Publiccare esclusivamente i dati richiesti dalle tabelle vigenti in materia, ossia nome e cognome del beneficiario, tipologia di spesa ed importo corrisposto																
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	Publiccare esclusivamente i dati richiesti dalle tabelle vigenti in materia, ossia nome e cognome del beneficiario, tipologia di spesa ed importo corrisposto	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti												
	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)	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 5 febbraio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti											
															Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 5 febbraio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile																			
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, nonché relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n.50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art.2del d.lgs. n. 228/2011 (per iMinisteri)	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti												
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)	L'ASST dei Sette Laghi non svolge attività di pianificazione territoriale							
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali																			

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
			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 igrotipi, 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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali							
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)	Non Applicabile			N.A.				
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
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)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Umberto Nocco Ing. Giovanni Poggialini	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	Indicare esclusivamente il nome e il cognome del Responsabile in carica	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'adeguamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'accertamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	Indicare esclusivamente i dati di contatto aventi natura istituzionale	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Tutti i Responsabili delle le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutti i Responsabili delle le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati di contatto aventi natura istituzionale	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dalla indicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott.ssa Roberta Casillo	Linda Corradi Marilena Brovelli	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla predisposizione dell'elenco	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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 http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 30 gennaio di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Sistemi Informativi Aziendali	Ing. Mario Fregonara Medici	Ing. Mario Fregonara Medici	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	attuabile compatibilmente con le obbligazioni contrattuali relative al contratto stipulato a seguito di gara regionale	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 30 gennaio di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	In tale sezione non è consentita la pubblicazione di dati personali. Provvedere ad oscurare ogni dato personale prima di rendere il documento accessibile online	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

ALLEGATO D)

**INDICAZIONI PROCEDURALI PER LA ROTAZIONE STRAORDINARIA DI CUI ALL'ART.
16, comma 1, lettera l-quater, DEL D.LGS. N. 165/2001**

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

1. Premessa

La rotazione straordinaria del personale è una misura di prevenzione della corruzione di carattere successivo applicata al verificarsi di fenomeni corruttivi; è una misura di tipo cautelare, non sanzionatorio, tesa a garantire che nell'area ove si sono riscontrate condotte di natura corruttiva, siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Azienda.

In attuazione al PNA 2019, recepito nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 – 2022 le presenti indicazioni procedurali potranno supportare l'Azienda nell'attuazione dell'istituto della rotazione straordinaria, di cui all'art. 16, comma 1 lett. l-quater del D.Lgs. 165/2001, coerentemente con le indicazioni fornite da ANAC con la delibera n. 215/2019, che qui si intende integralmente richiamata.

Il legislatore è intervenuto con diversi provvedimenti normativi e ha predisposto una serie di tutele di tipo preventivo (non sanzionatorio), volte a impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte nelle varie fasi dei procedimenti penali, con la tendenza a circoscrivere il numero dei reati allorché si preveda l'adozione di misure nelle fasi iniziali del procedimento penale, per poi aumentare le fattispecie rilevanti per le fasi successive.

Essendo la rotazione straordinaria un provvedimento adottato in una fase del tutto iniziale del procedimento penale o disciplinare, il legislatore ha voluto circoscriverne l'applicazione alle sole "condotte di natura corruttiva" in quanto, essendo potenzialmente causa di un maggior danno all'immagine di imparzialità dell'amministrazione, richiedono una valutazione immediata.

2. Ambito di applicazione

L'art. 16, comma 1, lett. l-quater) del D.Lgs. 165/2001 dispone che i dirigenti di uffici dirigenziali generali "provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

L'Azienda pertanto, secondo quanto previsto dalla norma citata, ha l'obbligo di assegnare il personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio.

Ambito soggettivo

La rotazione straordinaria si applica a tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro con l'ASST dei Sette Laghi: dipendenti e dirigenti, interni ed esterni, in servizio a tempo indeterminato ovvero a tempo determinato.

Ambito oggettivo

In conformità con le indicazioni dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, l’ASST dei Sette Laghi applica la rotazione straordinaria ai reati di cui all’art. 7 della L. 69/2015:

- art. 317 c.p. “Concussione”;
- art. 318 c.p. “Corruzione per l'esercizio della funzione”;
- art. 319 c.p. “Corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio”;
- art. 319 - bis c.p. “Circostanze aggravanti”;
- art. 319 - ter c.p. “Corruzione in atti giudiziari”;
- art. 319 - quater c.p. “Induzione indebita a dare o promettere utilità”;
- art. 320 c.p. “Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio”;
- art. 321 c.p. “Pene per il corruttore”;
- art. 322 c.p. “Istigazione alla corruzione”;
- art. 322 - bis c.p. “Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle Corti internazionali o degli organi delle Comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri”;
- art. 346 -bis c.p. “Traffico di influenze illecite”;
- art. 353 c.p. “Turbata libertà degli incanti”;
- art. 353 - bis c.p. “Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente”;

Per i reati citati è da ritenersi obbligatoria l’adozione di un provvedimento motivato con cui viene valutata la “condotta corruttiva” del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria; mentre per gli altri reati contro la P.A., l’adozione del provvedimento è da ritenersi facoltativa.

Sono in ogni caso salve le ipotesi di applicazione di misure disciplinari previste dai CCNL.

La rotazione straordinaria si applica anche nelle ipotesi di procedimenti disciplinari avviati per comportamenti che possono integrare fattispecie di natura corruttiva considerata nei reati sopra indicati.

In aderenza al principio fondamentale di tutela dell’immagine di imparzialità dell’Azienda, l’istituto della rotazione straordinaria si applica sia con riferimento all’ufficio in cui il dipendente sottoposto a procedimento penale o disciplinare prestava servizio al momento della condotta corruttiva, sia per i fatti compiuti in altri uffici dell’Azienda o di altra amministrazione.

3. Provvedimento di adozione della rotazione straordinaria

La rotazione straordinaria si applica nella fase di “avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva”.

Il termine procedimento, nel codice penale comprende anche la fase delle indagini preliminari, pertanto con “avvio” si intende il momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all’art. 335 c.p.p..

L’avvio di un procedimento penale o di un procedimento disciplinare per condotte di natura corruttiva impone, in via obbligatoria, l’adozione di un provvedimento motivato con cui l’ASST dei Sette Laghi dispone sull’applicazione della rotazione straordinaria.

Ai fini dell’applicazione della norma, elemento di particolare rilevanza è dato dalla motivazione adeguata del provvedimento con cui viene valutata la condotta del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione. La motivazione deve riguardare in primo luogo la valutazione dell’an e in secondo luogo la scelta dell’ufficio cui il dipendente viene destinato, dando particolare risalto alle esigenze di tutela dell’immagine di imparzialità dell’Azienda.

L’Azienda acquisisce tutte le informazioni necessarie a valutare l’effettiva gravità del fatto ascritto al dipendente. Tali notizie potranno essere raccolte sia attraverso fonti aperte (notizie rese pubbliche dai media) sia mediante la comunicazione del dipendente che ne abbia avuto cognizione.

A tal fine si ricorda che nel rispetto dei principi richiamati dall’art. 2.4 del Codice di comportamento aziendale, in particolare dal 2.2.11 *lealtà, buon andamento, imparzialità e tutela dell’immagine dell’ASST dei Sette Laghi*, i dipendenti interessati da procedimenti penali hanno il dovere di segnalare immediatamente all’Azienda l’avvio di tali procedimenti.

4. Contenuto e durata della rotazione straordinaria

La rotazione straordinaria consiste in un provvedimento adottato dall’ASST dei Sette Laghi, adeguatamente motivato, con cui si stabilisce che la condotta corruttiva imputata pregiudica l’immagine potenzialmente di imparzialità dell’Azienda e viene individuato l’ufficio al quale il dipendente verrà trasferito con effetto immediato, ove possibile.

Il trasferimento può consistere sia in un trasferimento di ufficio all’interno della stessa sede, sia in un’attribuzione a diverso incarico in altra sede dell’ASST dei Sette Laghi.

Nel caso di obiettiva impossibilità al trasferimento (ad. es. impossibilità a individuare un ufficio o una mansione di livello corrispondente alla medesima qualifica) il dipendente è posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento.

Durata

L'ASST dei Sette Laghi valuterà caso per caso la durata dell'efficacia della misura di rotazione straordinaria, motivando adeguatamente la decisione.

In caso di rinvio a giudizio per il medesimo fatto/reato per il quale è stato adottato il provvedimento di rotazione straordinaria, in luogo dell'art. 16, comma 1 lett. I – quater D.Lgs. 165/2001, trova applicazione l'istituto del trasferimento disposto dalla Legge 97/2001.

5. Tutele del dipendente

Al dipendente interessato da provvedimento di rotazione straordinaria è sempre garantito il diritto al contraddittorio.

6. Rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto si rinvia alla Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 215 del 26 marzo 2019.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

ALLEGATO E)

**INDICAZIONI PROCEDURALI RPCT PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA'
SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS

(art. 53, comma 16ter, D.LGS. N. 165/2001)

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

1. Premessa

La presente procedura intende fornire indicazioni operative all'Amministrazione sull'applicazione della previsione normativa contenuta nell'art. 53, comma 16 ter del decreto legislativo n. 165/2001, così come modificato dalla L. n. 190/2012, relativamente alle cd. disposizioni *post-employment* o incompatibilità successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, finalizzate a prevenire i conflitti di interesse e, quindi, la compromissione dell'imparzialità delle amministrazioni pubbliche.

La disposizione sopra richiamata, è volta a prevenire, in via amministrativa, la potenzialità di un conflitto di interessi "*post employment*" e quindi a ridurre i rischi corruttivi correlati all'impiego di un dipendente presso altro organismo, successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro pubblico. Detta norma è finalizzata, dunque, ad evitare che il dipendente pubblico possa sfruttare l'approfondita conoscenza delle dinamiche organizzative che connotano gli uffici interni della pubblica amministrazione, sfruttando la sua posizione e il suo potere nonché quei verosimili rapporti amicali instaurati, al fine di trarne vantaggi di natura patrimoniale o non.

Si tratta, in sostanza, di un conflitto di interessi con effetti differiti: il funzionario o dirigente pubblico che agisce ha, nell'esercizio dei suoi poteri, un interesse proprio non immediato, rispetto alla funzione svolta, bensì un interesse proprio che si dispiegherà nel futuro e, perciò, differito nel tempo, rappresentato da una "opportunità" lavorativa presso i "soggetti privati" nei confronti dei quali ha esercitato le proprie funzioni.

La misura preventiva si riferisce, pertanto, a tutti gli "*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*".

Peraltro, già nel Piano nazionale Anticorruzione 2013, l'ANAC aveva chiarito come la norma mirasse ad evitare che il dipendente potesse preconstituirsì delle situazioni di vantaggio per sfruttarle al fine di ottenere un contratto di lavoro presso il soggetto privato con cui fosse entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro presso l'amministrazione pubblica.

La disposizione in parola mira a scongiurare il prodursi degli effetti *contra ius* che potrebbero derivare da una situazione di "conflitto di interesse" introducendo, pertanto, una limitazione della libertà negoziale del dipendente, per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto di lavoro, (cd. periodo di raffreddamento) al fine di eliminare la convenienza di accordi

fraudolenti. La norma prevede, in caso di violazione del divieto in esse stabilito, la sanzione della nullità del contratto e del divieto per i soggetti privati che l'hanno concluso o conferito, di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

2. Contesto normativo di riferimento

L'art. 1, comma 42, lett. l) della legge anticorruzione ha disposto che all'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, dopo il comma 16 bis, fosse aggiunto il comma 16 ter, costituendo il fondamento giuridico del c.d. "*pantouflage*" o "*revolving doors*" con il quale si fa riferimento al fenomeno del "passaggio di funzionari dell'amministrazione pubblica al settore privato". Si tratta di una norma di carattere generale, nel primo periodo riporta la condotta vietata, la quale stabilisce che *i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.*

Il secondo periodo dispone le conseguenze sanzionatorie prevedendo che *«I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.»*

Si sottolinea, peraltro, che il divieto per il dipendente, successivamente all'avvenuta cessazione dal servizio, di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati, è da considerarsi riferito a qualsiasi tipologia di rapporto di lavoro o rapporto professionale che possa avviarsi con i soggetti privati, mediante l'assunzione a tempo determinato o indeterminato o l'affidamento di incarico o consulenza a favore dei medesimi.

La disciplina sul divieto di pantouflage si applica in primo luogo ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni, individuate all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001. Si evidenzia tuttavia che come chiarisce l'ANAC *«una limitazione ai soli dipendenti con contratto a tempo indeterminato sarebbe in contrasto con la ratio della norma, volta a evitare condizionamenti nell'esercizio di funzioni pubbliche e sono pertanto da ricomprendersi anche i soggetti legati alla pubblica*

amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo» (Parere AG/2 del 4 febbraio 2015).»

Il comma 16-ter dell'art. 53, d.lgs. n. 165/2001, presenta una stretta connessione tra la disciplina anticorruzione e l'attività contrattuale della PA, non solo perché una delle sanzioni previste dal secondo periodo della norma è rappresentato dal "divieto di contrattare" con la pubblica amministrazione, ma anche perché, con riferimento all'ambito soggettivo del divieto, si rinviene quello posto in capo agli ex dipendenti che abbiano esercitato poteri "autoritativi o negoziali", per conto dell'amministrazione mirando, in tal modo a garantire il corretto espletamento dei procedimenti amministrativi. Alla base di tale divieto si può identificare il principio costituzionale di trasparenza, imparzialità, buon andamento (art.97) nonché quello che impone ai pubblici impiegati l'esclusività del servizio a favore dell'Amministrazione (art. 98).

Peraltro, l'art. 53, c. 16.ter (divieto di pantouflage) e l'art. 6-bis della L. 241/90 (obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi,) - introdotto, nel nostro ordinamento, anch'esso, dalla l. 190/12 – paiono porsi in un rapporto di complementarità: la disposizione sul conflitto di interessi si applica in costanza del rapporto di lavoro mentre il co. 16 ter dell'art. 53, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego.

3. Ambito soggettivo

Dipendenti e soggetti esterni all'Amministrazione

Come chiarito nell'Allegato 1 del sopracitato PNA 2013 i "dipendenti" interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale avuto riguardo allo specifico procedimento o procedura.

Rientrano, pertanto, in tale ambito i dirigenti, i funzionari che svolgono incarichi dirigenziali, ad esempio ai sensi dell'art. 19, co. 6, del d.lgs. 165/2001 o comunque coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente (cfr. orientamento ANAC n. 2 del 4 febbraio 2015). Si intendono ricompresi i soggetti che ricoprono **incarichi amministrativi di vertice**, compresi quelli di Segretario generale, capo Dipartimento, o posizioni assimilate e/o equivalenti.

L'ANAC, sul punto, precisa infatti che *«l'eventuale mancanza di poteri gestionali diretti non esclude che, proprio in virtù dei compiti di rilievo elevatissimo attribuiti a tali dirigenti, sia*

significativo il potere di incidere sull'assunzione di decisioni da parte della o delle strutture di riferimento.»

Inoltre, sempre l'Autorità ha chiarito che *«il rischio di preconstituirsì situazioni lavorative favorevoli possa configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione»*, (pertanto non solo dirigenti, ma altresì funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili del procedimento) ma anche quei dipendenti che – pur non esercitando concretamente ed effettivamente tali poteri - sono tuttavia competenti ad elaborare gli atti endoprocedimentali obbligatori (Orientamento n. 24/2015).

Nella Delibera **n. 88 del 8 febbraio 2017**, su detto ambito soggettivo, l'Autorità ha ulteriormente precisato che... *“tale definizione è riferita sia a coloro che sono titolari del potere (come nel caso dei dirigenti degli uffici competenti all'emanazione dei provvedimenti amministrativi per conto dell'amministrazione e perfezionano negozi giuridici attraverso la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente), sia ai dipendenti che pur non essendo titolari di tali poteri, collaborano al loro esercizio svolgendo istruttorie (pareri, certificazioni, perizie) che incidono in maniera determinante sul contenuto del provvedimento finale, ancorché redatto e sottoscritto dal funzionario competente.”*

L'Autorità Nazionale Anticorruzione ha ritenuto, altresì, di dover chiarire cosa debba intendersi per “dipendente pubblico”, ampliando in tal modo l'ambito applicativo della norma. Dagli orientamenti ANAC si sarebbe portati a ritenere che i soggetti destinatari del divieto di pantouflage possano indentificarsi (a prescindere dall'esercizio concreto ed effettivo di funzioni autoritative o negoziali) soltanto in coloro che abbiano un rapporto di impiego pubblico *stricto sensu* con l'organizzazione amministrativa. Invero, l'Autorità ha chiarito ogni dubbio in merito alla possibilità di ricomprendere, tra i soggetti destinatari dell'art. 53, comma 16 ter del D.lgs. n. 165, come detto, anche coloro che, **esterni alla pubblica amministrazione**, siano titolari di uno degli incarichi ovvero delle cariche previsti dal D.lgs. n. 39/2013 (ad. es. incarichi di Segretario generale, Direttore generale, amministratore delegato, etc.). L'ANAC, infatti, proprio con riferimento all'ambito di attuazione della norma aveva dapprima chiarito (Parere AG /2/2015 del 4 febbraio 2015) che l'applicazione della norma non può essere limitato ai soli dipendenti, ma deve essere esteso anche ai soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al decreto legislativo 39/2013, ivi compresi i soggetti esterni con i quali le amministrazioni stabiliscono un rapporto di lavoro, **subordinato o autonomo**.

Anche nell'aggiornamento 2019 al PNA l'Autorità, rispetto all'ambito soggettivo di applicazione, ha tenuto a ribadire che il rischio di preconstituersi situazioni lavorative favorevoli può configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione.

Ne deriva, pertanto, che il divieto di pantouflage si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento (nel divieto rientrano anche i professionisti che, a mero titolo di esempio, abbiano svolto attività di assistenza al responsabile unico del procedimento o consulenza nella fase preparatoria di una gara).

I predetti soggetti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia stata la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono intrattenere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. Il divieto di pantouflage si applica, dunque, non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento.

In caso di violazione del divieto, sono sancite specifiche conseguenze sanzionatorie che si riverberano nei confronti sia dell'atto sia dei soggetti. I contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto in parola sono nulli e i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire compensi eventualmente percepiti.

4. Ambito oggettivo

Esercizio di poteri autoritativi e negoziali

L'altro profilo che è necessario definire attiene al contenuto dell'esercizio dei poteri autoritativi e negoziali che costituiscono il presupposto per l'applicazione degli effetti sanzionatori.

Con l'espressione "poteri autoritativi o negoziali" si intende l'attività della pubblica amministrazione di emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici, mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente.

Pertanto, rientrano nell'espressione poteri autoritativi o negoziali sia i provvedimenti afferenti specificatamente alla conclusione di **contratti per l'acquisizione di beni e servizi** per la P.A., sia i

provvedimenti adottati unilateralmente dalla stessa, suscettibili di modificare le situazioni giuridiche soggettive dei destinatari dei medesimi. In considerazione della finalità della norma, si può ritenere, dunque, che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi anche l'adozione di atti volti a concedere, in generale, **vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere.**

Si tratta, in sostanza, di tutte quelle situazioni in cui il dipendente pubblico ha avuto il potere di incidere, in maniera decisiva, sulla decisione oggetto dell'atto, esercitando il potere autoritativo/negoziale con riguardo allo specifico procedimento.

L'art. 53, c. 16-ter del D.Lgs. 165/01 rappresenta, dunque, una misura di prevenzione della corruzione intesa come cd. *maladministration*, potendosi configurare come tale l'"*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*" vale a dire dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse che contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni.

5. Modalità di attuazione della misura

Assunzione e cessazione rapporto di lavoro

Il PTPCT 2021/2023 prevede quindi l'applicazione delle presenti indicazioni procedurali attraverso l'inserimento nei provvedimenti di incarico e in tutti i contratti di assunzione, a tempo determinato e indeterminato, di una specifica clausola sul pantouflage.

E' fatto obbligo di inserire nell'atto di cessazione del rapporto di lavoro una specifica clausola informativa sul divieto, per il soggetto cessando, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione dell'ASST, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati nei confronti dei quali abbia esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione (provvedimenti, contratti o accordi).

La S.C. RISORSE UMANE, ai fini della corretta attuazione della procedura deve provvedere, inoltre, all'atto della sottoscrizione del contratto di lavoro dei dipendenti o collaboratori esterni, sia a tempo indeterminato che determinato, ad acquisire una dichiarazione che il medesimo è stato informato del divieto di intrattenere rapporti di lavoro o consulenza con soggetti privati con i quali l'amministrazione abbia concluso o negoziato contratti, al fine di rendere preventivamente edotti i dipendenti/collaboratori del vincolo discendente dall'esercizio di

poteri autoritativi o negoziali, secondo la interpretazione che di esso ha fornito l'ANAC.

Attività negoziale e provvedimenti attributivi di vantaggi economici

Con specifico riferimento alle procedure di affidamento e all'attività negoziale esercitata dai dipendenti, l'art. 53, comma 16ter del d.lgs. 165/2001 persegue lo scopo di garantire l'imparziale svolgimento delle gare, prevenendo fenomeni di alterazione a fronte di future occasioni di lavoro, per il singolo dipendente pubblico, (in modo non diverso dalle previsioni di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/16).

Infatti, già nel bando tipo n. 1, approvato dall'ANAC con delibera del 22 novembre 2017, è previsto che

«Sono esclusi dalla gara gli operatori economici per i quali sussistono cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice. Sono comunque esclusi gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165». Lo schema di disciplinare di gara richiede, tra le dichiarazioni che i partecipanti devono rendere per l'ammissione alla gara "che nei propri confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui omissis.....e non sussiste alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del d.gs. 9 aprile 2008, n. 81.....omissis e di cui **all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165** (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto). La citata causa di esclusione è attualmente prevista nella dichiarazione presente nel DGUE, parte III, punto D.7.

La verifica della dichiarazione resa dall'operatore economico è rimessa alla stazione appaltante. L'ulteriore misura sanzionatoria prevede l'obbligo di restituzione dei compensi percepiti e accertati per lo svolgimento dell'incarico.

Ne consegue che è fatto obbligo di inserire nei bandi di gara e negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, la condizione soggettiva che la controparte non abbia concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e non abbia conferito incarichi ad ex dipendenti che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione nei propri confronti, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto.

E' fatto, altresì, obbligo di inserire nei medesimi atti di cui al precedente punto un richiamo

esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerge il mancato rispetto della norma in argomento.

Il medesimo obbligo ricorre, altresì, per gli atti di autorizzazione, concessione, sovvenzione, contributo, sussidio, vantaggio economico di qualunque genere a persone, ad enti pubblici e privati, come pure per le convenzioni comunque stipulate dall'Amministrazione, con riferimento alla condizione soggettiva del contraente, ovverossia di non aver concluso nell'ultimo triennio contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti dell'ASST che abbiano esercitato poteri autoritativi e negoziali per conto della AZIENDA nei loro confronti per il triennio antecedente alla cessazione del loro rapporto di lavoro con l'ASST.

Ove emerga, **nell'espletamento di un bando di gara o negli atti prodromici all'affidamento di un contratto**, il mancato rispetto della norma in argomento, il titolare dell'azione amministrativa deve disporre l'immediata esclusione del soggetto interessato, dandone tempestiva comunicazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

Qualora venga in evidenza, **nella esecuzione di un contratto**, il mancato rispetto della norma in argomento, il responsabile dell'azione amministrativa deve disporre l'immediata sospensione dello stesso e **l'avvio dell'azione in giudizio** per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter d.lgs. 165/2001, nonché nei confronti del soggetto contraente.

6. Effetti violazione del divieto di pantouflage: nullità dei contratti

L'articolo 53, comma 16 ter del d.lgs. n. 165/2001 stabilisce che "I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni, con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi conferiti.

La norma chiarisce che la conseguenza della violazione del divieto di pantouflage ricade su contratti conclusi e su incarichi conferiti, con la sanzione di carattere civilistico della nullità.

Si tratta di una sanzione volta a tutelare interessi generali dell'ordinamento, afferenti a valori ritenuti fondamentali per l'organizzazione sociale che una condotta corruttiva può compromettere.

L'ulteriore misura sanzionatoria prevede l'obbligo di restituzione dei compensi percepiti e

accertati per lo svolgimento dell'incarico. Il Consiglio di Stato, nella sentenza 7411 del 29 ottobre 2019, afferma che è l'ANAC il soggetto che ha il compito di assicurare, in sede di accertamento della nullità dei contratti sottoscritti dalle parti e di adozione delle conseguenti misure, il rispetto delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza.

7. Modalità di verifica

Allo scopo di verificare la corretta applicazione dell'art. 53, comma 16 *ter* d.lgs. 165/2001, secondo quanto riportato nella presente procedura, i direttori e i responsabili delle strutture interessate devono fornire al Responsabile per la prevenzione della corruzione, entro il 10 gennaio di ogni anno, una apposita dichiarazione che attesti, con riferimento all'annualità precedente e alle iniziative avviate all'interno delle proprie strutture:

- che, nei bandi di gara, negli atti prodromici agli affidamenti e negli atti di autorizzazione, concessione, sovvenzione, contributo, sussidio, vantaggio economico di qualunque genere a persone, ad enti pubblici e privati e nelle convenzioni sia stato fatto esplicito riferimento alla norma in parola nonché alle sanzioni previste in caso di mancato rispetto. Tale dichiarazione deve contenere il riferimento alle verifiche effettuate per controllo;
- che nei contratti di assunzione del personale sia stata inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa, a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente e che sia stata sottoscritta la prevista informativa, previa verifica di tutti i contratti stipulati;
- che negli atti di cessazione del personale dal servizio sia stata inserita la specifica clausola informativa sul divieto per il soggetto interessato di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione regionale, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati nei confronti dei quali abbia esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione;
- che per tutti i contratti cessati sia stata acquisita la dichiarazione, da parte del soggetto interessato, che è stato informato del divieto di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione, attività lavorativa o

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

professionale presso i soggetti privati nei confronti dei quali abbia esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione.

8. Vigilanza e poteri sanzionatori

Poteri dell'Autorità Nazionale Anticorruzione

In materia di pantouflage, l'intervento dell'Autorità in materia si esplica in termini di funzione sia consultiva che di vigilanza.

La funzione consultiva è riconosciuta dalla l.190/2012, art. 1, co. 2, lett. e), potendo l'Autorità esprimere pareri facoltativi in materia di autorizzazione, di cui all'art. 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, allo svolgimento di incarichi esterni da parte dei dirigenti amministrativi dello Stato e degli enti pubblici nazionali, con particolare riferimento all'applicazione del comma 16-ter introdotto dal comma 42, lett. l) del medesimo articolo 1.

L'attività di vigilanza è svolta nell'ambito dei poteri conferiti dall'art. 16 del d.lgs. 39/2013, tenuto conto del richiamo al divieto di pantouflage operato nel medesimo decreto (art. 21).

Giova evidenziare che, per la violazione della disposizione sul pantouflage, pur risultando assistita da sanzioni interdittive, la norma di legge non ha individuato l'autorità competente a irrogarle.

Tuttavia, il Consiglio di Stato, con la sentenza 7411 del 29 ottobre 2019, ha affermato la competenza dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in merito alla vigilanza e all'accertamento delle fattispecie di pantouflage previste dall'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Il Consiglio di Stato, con la sentenza menzionata ha, infatti, stabilito che spettano all'Autorità Nazionale Anticorruzione i previsti poteri sanzionatori. Il nesso finalistico fra la norma assistita dalla sanzione amministrativa e le funzioni attribuite all'Autorità individuano nell'ANAC il soggetto che ha il compito di assicurare, all'esito dell'accertamento di una situazione di pantouflage, la nullità dei contratti sottoscritti dalle parti nonché l'adozione delle conseguenti misure sanzionatorie.

Ruolo del RPCT

Qualora il RPCT venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente/collaboratore, provvede a segnalare la violazione **ai vertici dell'amministrazione dell'ASST**, all'ANAC, nonché all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente, anche ai fini dei

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel. 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111 Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

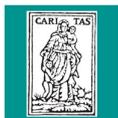
S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

successivi adempimenti correlati alla dichiarazione della nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti e sulla preclusione dalla partecipazione alle **procedure di affidamento di appalti pubblici**, con le conseguenti ripercussioni anche con riferimento alla decorrenza certa degli effetti sanzionatori.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it- P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)Ospedale Filippo Del Ponte (VA)Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio)Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC:protocollo@pec.asst-settelaghi.it



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

Oggetto: Trasmissione di Linee Guida per l'attuazione degli oneri di pubblicazione in coerenza con la normativa in materia di privacy.

Gentilissimi colleghi,

la necessità di attuare correttamente le vigenti normative in materia di pubblicazione di dati, informazioni e documenti (D.lgs n. 33/2013), pone, in alcuni casi, rilevanti criticità sull'analoga necessità di attuare la vigenti disposizioni in materia privacy (Regolamento UE/679/2016 e Codice Privacy ex d. D.lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018).

Al fine pertanto di contemperare il rispetto di tutte le norme vigenti in materia, dei principi e dei provvedimenti dell'Autorità di settore e l'importante ruolo strategico assunto dai citati elementi, la scrivente Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) con il fondamentale supporto del Data Protection Officer (DPO) ha inteso regolamentare conformemente alla normativa vigente (cfr. l. 69/2009 e d.lgs. 33/2013 e smi), con diverse indicazioni di metodo, la pubblicazione di documenti, dati ed informazioni, ivi inclusi i dati da pubblicare nella sezione aziendale dell'Amministrazione Trasparente.

Le Linee Guida sono composte: da un inquadramento delle finalità perseguite dalle normative in argomento (Allegato 1), da indicazioni metodologiche (Allegato 2) da un modello da seguire per la pubblicazione dei Curriculum vitae (Allegato 3), oltre che dalla procedura da seguire per la cancellazione dei dati da google.

Con riferimento alle indicazioni metodologiche (Allegato 2), si è ritenuto utile ed opportuno inserire nel Programma Trasparenza una sezione dedicata alle indicazioni in

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

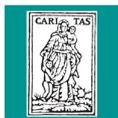
Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

materia di Privacy, allo scopo di agevolare gli uffici competenti nell'adempimento degli oneri di pubblicazione previsti dal D. lgs. 33/2013 e smi.

Ricevute le Linee Guida, ogni Struttura Aziendale dovrà verificare se per la pubblicazione di documenti, dati o informazioni contenuti nella sezione di propria competenza sono previste esclusioni o limitazioni derivanti dalla normativa in materia di privacy.

In tale caso il Responsabile della Struttura, che con atto di nomina del DG è individuato quale "Responsabile del trattamento dei dati" procederà con le seguenti azioni:

- A. verifica che i dati pubblicati non contengano dati personali in violazione della privacy;
- B. provvede alla rimozione dei dati potenzialmente lesivi della privacy secondo le indicazioni previste nelle Linee Guida e alla ripubblicazione (nel caso di documenti) dell'informazione debitamente filtrata;
- C. provvede alla richiesta di rimozione dei dati personali eliminati dai principali motori di ricerca.

Sempre per quanto attiene la rimozione dei documenti contenenti dati personali, occorrerà mantenere la data di pubblicazione originaria e ciò al fine di procedere alla eliminazione manuale del documento decorsi i termini di pubblicazione previsti dal D.lgs n. 33/2013, salva la possibilità di definire con l'attuale società appaltatrice del sito aziendale, all'implementazione di un applicativo che consenta l'eliminazione automatizzata.

Per quanto attiene la rimozione dei dati personali si allega alla presente, per comodità, la procedura attivabile per la cancellazione delle informazioni dal motore di ricerca Google.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

Tale attività di ricognizione dei dati pubblicati dovrà essere ultimata entro e non oltre il 30 giugno 2020, dandone atto alla scrivente e al DPO con dichiarazione a firma del Responsabile per la pubblicazione del dato e del Responsabile per l'inserimento del dato.

Contemporaneamente le Strutture procederanno alle nuove pubblicazioni nel rispetto di quanto riportato nelle presenti Linee Guida.

Pertanto nell'ambito del monitoraggio trimestrale sull'Amministrazione Trasparente attuato dal RPCT, nella dichiarazione con la quale si attesta l'avvenuta pubblicazione dei dati richiesti ai sensi del D.lgs n. 33/2013 occorrerà dichiarare anche il rispetto del Codice Privacy; a tal fine sarà onere della scrivente RPCT ricordarlo nelle periodiche comunicazioni mail.

Si evidenziano infine, qui di seguito, alcuni temi di particolare rilievo delle Linee Guida allegate alla presente nota di trasmissione:

La pubblicazione del curriculum vitae, delle dichiarazioni di inconferibilità /incompatibilità, delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi dovrà avvenire secondo le seguenti modalità:

- la Struttura competente acquisisce agli atti il documento sottoscritto e, ove previsto, redatto, ai sensi del D.P.R. 445/2000 ai fini della relativa conservazione nel fascicolo dedicato. Ai fini della pubblicazione si procede all'inserimento del documento privo di eventuale **foto**, dei **dati personali/sensibili**, nonché privo della **firma autografa** apponendo la dicitura "**originale sottoscritto con firma autografa depositato agli atti dell'ufficio**".

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

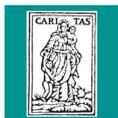
Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

In allegato è presente una proposta di curriculum vitae conforme, ai fini della pubblicazione, alla normativa in materia di privacy.

Si ritiene, in ogni caso, di applicare quale principio generale di prevenzione del rischio di violazione della privacy, quello di valutare nella formazione dei provvedimenti e degli atti che sono soggetti a pubblicazione sull'Albo Pretorio e sull'Amministrazione Trasparente, se l'indicazione dei dati personali costituisca una condizione di validità ed efficacia dell'atto stesso o si possa introdurre, in alternativa, una dichiarazione del Responsabile del procedimento che ne attesti la regolarità e legittimità.

A tal fine, e solo a titolo esemplificativo, per quanto attiene i provvedimenti riportanti le graduatorie di procedure di reclutamento è necessario verificare se i dati personali riportanti la data e il luogo di nascita dei candidati ritenuti idonei sia condizione di validità del provvedimento o in alternativa si possa attestare che *"la graduatoria è stata costituita nel rispetto della normativa di riferimento.....come da verbali depositati agli atti dell'ufficio..."*, riportando in tal modo, nel provvedimento soggetto a pubblicazione, unicamente il nome e cognome degli idonei.

Da ultimo, si ricorda che annualmente, nel corso degli incontri con la scrivente RPCT, si valutano quali dati ulteriori possano essere oggetto di possibile pubblicazione, al fine di rendicontare tale misura di prevenzione della corruzione nel PTPCT aziendale.

La norma consente in ogni caso alle Strutture di pubblicare dati ulteriori nell'ambito delle sotto sezioni di propria competenza: a tal riguardo si chiede di anticipare sempre alla scrivente e al DPO, l'eventuale scelta di inserire dati ulteriori non ricompresi nella sotto

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

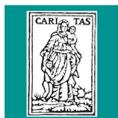
Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



S.S. ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E AUDIT

Responsabile della Prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Internal Auditing:
Dott.ssa Roberta Casillo

sezione "DATI ULTERIORI" e ciò al fine di verificare preventivamente eventuali rischi di violazione del Codice Privacy.

Nel restare a disposizione, si porgono cordiali saluti.

f.to Dott.ssa Roberta Casillo

f.to Avv. Giuseppe Cannella.

per accettazione

.....

ONERI DI PUBBLICAZIONE E NORMATIVA PRIVACY

Introduzione

Le amministrazioni pubbliche sono oggi soggette a molteplici obblighi di pubblicazione di dati e documenti sul proprio sito internet, sia per finalità legale (i.e. pubblicazioni sull'albo pretorio) sia per finalità di trasparenza (i.e. pubblicazioni nella sezione Amministrazione Trasparente).

Tale pubblicazione dei documenti sul sito internet dell'Azienda comporta la diffusione dei dati in essi contenuti, ovvero la loro disponibilità ad una collettività indeterminata, anche per il tramite della cd. indicizzazione operata dai motori di ricerca su cui i dati sono resi disponibili.

Spesso i documenti oggetto dei suddetti obblighi di pubblicazione contengono dati personali, anche "particolari", oggetto di specifica normativa oggi contenuta nel Regolamento UE/679/2016 e nel Codice Privacy, come modificato dal D.Lgs. 101/2018.

Al riguardo, l'art. 86 del Regolamento Europeo dispone che i dati personali contenuti in documenti ufficiali nella disponibilità di un'autorità pubblica o di un organismo pubblico o privato per l'esecuzione di un compito svolto nell'interesse pubblico possono essere comunicati "conformemente al diritto dell'Unione o degli Stati membri cui l'autorità pubblica o l'organismo pubblico sono soggetti, al fine di conciliare l'accesso del pubblico ai documenti ufficiali e il diritto alla protezione dei dati personali".

La normativa europea vigente in materia privacy attribuisce pertanto un ruolo determinante alla normativa nazionale.

All'interno dell'ordinamento giuridico italiano, la diffusione di dati personali attraverso la pubblicazione di atti ufficiali sul sito internet è legittimata dal combinato disposto del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 7-bis D.Lgs. 33/2013.

Con riferimento alla disciplina dettata dal Decreto Legislativo del 14 marzo 2013 n. 33, è necessario evidenziare che il principio della trasparenza, inteso come accessibilità totale alle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato affermato con l'obiettivo di favorire il controllo diffuso da parte dei cittadini sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Le modalità attuative del principio in parola sono oggi declinate dalle "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 n. 97/2016" (n. 1310 del 29.12.2016). Ulteriori criteri sono poi forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito PNA per brevità), in cui trovano esplicitazione gli indirizzi programmatici e che nella sua versione del 2019 ha, in particolare, precisato che *"le disposizioni in materia di trasparenza amministrativa, inoltre, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate"*

dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'art. 117, co. 2, lett. m), della Costituzione (art. 1, co. 3, d.lgs. 33/2013)''.

Dal combinato disposto delle normative sopra richiamate emerge chiaramente che l'ottemperanza degli obblighi di trasparenza non prescinde dal rispetto dei principi vigenti in materia privacy.

La stretta inter-connesione esistente tra le due discipline trova riferimento anche nel PNA, in cui si afferma che "il bilanciamento tra i due diritti è, quindi, necessario, come lo stesso Considerando n. 4 del Regolamento (UE) 2016/679 indica, prevedendo che «Il diritto alla protezione dei dati di carattere personale non è una prerogativa assoluta, ma va considerato alla luce della sua funzione sociale e va temperato con altri diritti fondamentali, in ossequio al principio di proporzionalità»".

La complessa interazione sussistente tra le normative citate ha indotto l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi ad adottare le presenti Linee Guida al fine di fornire indicazioni e raccomandazioni riguardo alle operazioni di trattamento di dati personali eseguite nell'ambito degli obblighi imposti dalla normativa in materia.

Al fine di meglio adempiere alle esigenze dei suoi destinatari, il presente documento è composto da alcune sezioni "teoriche", finalizzate a dare ad ogni operatore adeguati strumenti di conoscenza della ratio delle norme che è chiamato ad attuare, e da alcune sezioni "pratiche", finalizzate a fornire risposte concrete alle problematiche di fronte alle quali ciascun operatore può essere posto.

Le Linee Guida in materia di privacy e oneri di pubblicazione

1. Scopo del documento

Scopo del documento è di regolamentare, all'interno dell'ASST dei Sette Laghi (di seguito, anche, "ASST" o "Azienda"), il processo di gestione dei dati che devono essere pubblicati sul sito internet aziendale in attuazione della normativa vigente.

2. Campo di applicazione (soggettivo)

Le presenti Linee Guida si applicano a tutti i soggetti dell'ASST che sono coinvolti nella gestione degli oneri di pubblicazione di cui alla L. 69/2009, alla L. 192/2012 ed al D.Lgs. 33/2013.

3. Campo di applicazione (oggettivo)

Le presenti Linee Guida si applicano con riferimento alla pubblicazione di qualunque documento richiesto dalla L. 69/2009, dalla L. 192/2012 e dal D.Lgs. 33/2013 ove all'interno dello stesso siano indicati dati personali.

PRINCIPI E REGOLE DEL SISTEMA

4. Definizioni

DATI PERSONALI

Qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»).

Si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Si tratta di qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

Si tratta di particolari categorie di dati personali che, per loro natura, possono presentare in fase di trattamento un rischio elevato per gli interessati e che, pertanto, sono soggetto a maggiore standard di protezione.

Si tratta di dati relativi a origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

DATI RELATIVI ALLA SALUTE

Si tratta di dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

DATI GIUDIZIARI

Si tratta di dati personali relativi a condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza.

5. Principali riferimenti normativi

- ❖ **Legge n. 69/2009 recante “Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile”.**
 - A norma dell’art. 32 Legge 69/2009, a decorrere dal 1° gennaio 2011 le Pubbliche Amministrazioni italiane hanno l’obbligo di dotarsi di un Albo Pretorio da pubblicare sul proprio sito internet istituzionale al fine di adempiere agli obblighi di pubblicità legale.
 - All’interno dell’Albo Pretorio è pertanto richiesta la pubblicazione di tutti gli atti prodotti dall’ente, quali delibere, provvedimenti conclusivi di procedimenti amministrativi, atti amministrativi di carattere generale, determinazioni dirigenziali.

- ❖ **Decreto Legislativo n. 33/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 5 aprile 2013.**
 - Il Decreto Legislativo n. 33/2013, in attuazione di quanto disposto dall’articolo 1, comma 35 e 36 della L. 190/2012, definisce gli obblighi in materia di pubblicità, per finalità di trasparenza mediante inserzione di dati, informazioni, atti e documenti sui siti web istituzionali dei soggetti obbligati.
 - Il D.Lgs. 33/2013 definisce la “pubblicazione” come l’inserimento nei siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni dei documenti, delle informazioni e dei dati “concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni”.
 - Gli obblighi di pubblicazione per finalità di trasparenza sono riepilogati nello schema allegato allo stesso Decreto Legislativo.
 - Gli artt. 1 e 4 del D.Lgs. 33/2013 definiscono i limiti scaturenti dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, affermando espressamente l’imprescindibile rispetto dei principi di necessità, pertinenza, non eccedenza e liceità.

- ❖ **Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web - 2 marzo 2011**
 - Nel provvedimento il Garante Privacy precisa che i dati possono essere messi in rete solo sulla base di una norma di legge o di regolamento che lo preveda e che nel pubblicare i dati le amministrazioni devono rispettare i principi di necessità, proporzionalità e pertinenza.
 - Il Garante dispone altresì che è necessario limitare l’indicizzazione da parte dei motori di ricerca esterni dei dati pubblicati, in quanto tale modalità assicura un accesso coerente con la finalità per la quale i dati sono stati resi pubblici ed evita il

rischio di manipolazione e di "decontestualizzazione" dei dati, cioè l'estrapolazione arbitraria che rende incontrollabile il loro uso.

- Inoltre, è disposto che i dati devono essere resi disponibili nei limiti temporali stabiliti dalle norme di settore. In mancanza di queste, le pubbliche amministrazioni sono tenute ad individuare congrui limiti temporali entro i quali mantenere on line i documenti.

❖ **Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati" del Garante della Privacy - n. 243 del 15 maggio 2014.**

6. La pubblicazione di dati sul sito internet dell'Azienda

Gli enti pubblici, nel mettere a disposizione sui propri siti istituzionali dati personali contenuti anche in atti e documenti (in forma integrale, per estratto, ivi compresi gli allegati), devono preventivamente verificare la liceità di tale attività ai sensi della normativa privacy vigente.

Le disposizioni del Regolamento UE 2016/679 sono infatti direttamente applicabili e non possono essere derogate dalla disciplina nazionale in virtù del primato del diritto europeo. Pertanto, fermo che non possono essere diffusi dati personali se non nei casi in cui tali operazioni siano esplicitamente previste da una legge o da un regolamento, la diffusione deve avvenire nel rispetto dei principi del GDPR.

La diffusione dei dati personali è definita dall'art. 2-ter del D.lgs. 101/2018 come "il dare conoscenza dei dati personali a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione".

Ai sensi della vigente normativa privacy, tale diffusione è ammessa solo se **prevista**:

- per i dati comuni da una specifica norma di legge, conformemente all'art. 6, par. 1, lett. c, GDPR,
- per i dati particolari per motivi di interesse pubblico rilevante sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri, conformemente all'art. 9, par. 2, lett. g, GDPR.

Pertanto, prima di mettere on line sui siti istituzionali informazioni, atti, documenti contenenti dati personali, i soggetti deputati dall'Azienda sono tenuti a verificare che la stessa avvenga sulla base di precisi obblighi normativi o regolamentari.

Inoltre, in ogni caso, in base al principio di minimizzazione, l'ente è tenuto a ridurre al minimo l'utilizzazione di dati personali ed evitare il relativo trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante un ridotto utilizzo degli stessi.

L'Azienda è dunque tenuta a verificare quali sono le specifiche finalità perseguite dalle disposizioni legislative o regolamentari che prevedono la pubblicazione online. Tale valutazione deve essere effettuata nel rispetto del principio di proporzionalità del trattamento dei dati personali in modo da garantire modalità differenziate di messa a disposizione dei dati e delle tipologie di informazioni oggetto di divulgazione, nonché degli strumenti e dei mezzi utilizzati per assicurarne la conoscibilità.

6.1 Finalità di trasparenza

A norma del D.Lgs. 33/2013, la “pubblicazione” consiste nell’inserimento nei siti istituzionali delle P.A. di documenti, informazioni e dati “concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni” (art. 2, comma 2).

Pertanto, la pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa si riferisce esclusivamente a dati inerenti all’organizzazione ed alle attività dell’ente.

Tale onere di pubblicazione ha lo scopo di favorire il controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche.

Il procedimento di selezione dei dati personali che possono essere resi conoscibili on line deve essere particolarmente accurato e deve muovere dall’individuazione della natura dei dati coinvolti.

Difatti, ai sensi del D.Lgs. 33/2013:

- i dati comuni possono essere in astratto oggetto di pubblicazione ma devono essere in ogni caso soggetti al vaglio di liceità e di proporzionalità, ovvero deve essere verificato che il dato sia pubblicato in forma di una norma di legge o regolamento e che lo stesso sia necessario per il perseguimento dello scopo proprio della disposizione normativa cui si fa riferimento;
- i dati relativi allo stato di salute e i dati giudiziari non possono essere in astratto oggetto di pubblicazione. Sul punto si evidenzia che è vietata anche la diffusione di qualsiasi dato o informazione da cui si possa desumere lo stato di malattia, l’esistenza di patologie, condizioni di invalidità, disabilità o handicap fisici e/o psichici degli interessati.

Da quanto sopra, deriva che l’Azienda deve porre la massima attenzione nella selezione dei dati personali da utilizzare, sin dalla fase di redazione degli atti e documenti soggetti a pubblicazione.

Inoltre, merita di essere evidenziato che l’Azienda è in ogni caso tenuta a garantire la correttezza e l’aggiornamento dei dati pubblicati. L’ASST deve dunque verificare che i dati siano esatti e che gli stessi siano periodicamente aggiornati.

Specifiche indicazioni:

▪ **Organizzazione dell’ente pubblico**

La pubblicazione deve riguardare esclusivamente l’organigramma, l’articolazione degli uffici, le attribuzioni e l’organizzazione di ciascuna unità, con indicazione dei nominativi dei dirigenti responsabili, nonché delle caselle di posta elettronica istituzionali attive e dei contatti telefonici posti a disposizione del cittadino.

Non deve pertanto essere data pubblicazione a dati diversi ed ulteriori, quali indirizzi email o contatti telefonici personali del Dirigente/Responsabile e del personale di ciascun ufficio o informazioni inerenti alla posizione lavorativa personale di ogni soggetto indicato all'interno dell'Organigramma.

▪ **Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e titolari di incarichi dirigenziali**

Le disposizioni che impongono la pubblicazione di dati inerenti ai soggetti indicati mirano a consentire la verifica della congruità e liceità dell'incarico e delle retribuzioni percepite.

L'Azienda dovrà dunque pubblicare esclusivamente i dati inerenti agli incarichi ricoperti ed alle retribuzioni percepite.

Non potranno essere pubblicate informazioni inerenti al rapporto di lavoro, quali gli orari di entrata e uscita, le assenze, il cedolino dello stipendio, ecc.

▪ **Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza**

Specifiche disposizioni legislative fissano i limiti massimi degli emolumenti direttamente o indirettamente erogati a carico delle pubbliche finanze per rapporti di lavoro autonomo in forma di collaborazione o consulenza, da ciò deriva l'onere per le amministrazioni di rendere noti sul proprio sito web i relativi atti di spesa con l'indicazione dei nominativi dei destinatari e dell'ammontare del compenso, nonché delle caratteristiche professionali del singolo soggetto.

L'Azienda deve dare dunque evidenza sul proprio sito internet esclusivamente delle informazioni necessarie agli accertamenti di cui sopra.

Non dovranno essere pubblicati dati inerenti alla sfera privata del professionista, quali i suoi dati di contatto (es. email, indirizzo di domicilio o residenza) o i suoi estremi di conto corrente bancario.

▪ **Curriculum Vitae**

Il riferimento del legislatore all'obbligo di pubblicazione del vigente modello di curriculum europeo non può comportare la riproduzione di tutti i suoi contenuti sui siti istituzionali dell'amministrazione, in ragione unicamente delle finalità di trasparenza.

Tale modello, infatti, contiene l'indicazione di dati personali eccedenti o non pertinenti rispetto alle legittime finalità perseguite.

Pertanto, si determina la necessità di effettuare una preventiva verifica delle informazioni contenute nel CV e ritenute pertinenti in relazione agli incarichi svolti o alle funzioni ricoperte dal personale interessato quali, ad esempio:

- informazioni personali (dati anagrafici, amministrazione di appartenenza, qualifica e/o incarico ricoperto, recapito telefonico dell'ufficio, e-mail istituzionale);
- dati riguardanti i titoli di studio e professionali, le esperienze lavorative (incarichi ricoperti, capacità linguistiche e nell'uso delle tecnologie, partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc.);
- ulteriori informazioni di carattere professionale indicate dall'interessato.

Deve inoltre essere garantita agli interessati la possibilità di aggiornare periodicamente il proprio curriculum.

▪ **Dati Ulteriori**

La pubblicazione online di dati personali contenuti in documenti pubblicati volontariamente dall'ente e non in adempimento di uno specifico obbligo normativo è ritenuta eccessiva ed ingiustificata, nonché lesiva dei diritti dei soggetti interessati.

Come chiarito dal Garante privacy, l'ente che intende pubblicare on line documenti ulteriori può farlo solo dopo aver proceduto alla anonimizzazione dei dati personali in esse eventualmente presenti.

6.2 Finalità di pubblicità legale o dichiarativa

A norma della L. 69/2009, gli oneri di pubblicazione sull'Albo Pretorio online sono finalizzati a garantire la pubblicità legale degli atti amministrativi, nelle forme della pubblicità integrativa dell'efficacia, della pubblicità dichiarativa e della pubblicità notizia.

Da ciò deriva la necessità che gli enti prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali atti, documenti ed allegati contenenti dati personali, verifichino se la normativa di settore preveda espressamente tale obbligo (in conformità agli artt. 6, par. 1, lett. c, e 9, par. 2, lett. g, GDPR).

Di più, laddove l'ente riscontri l'esistenza di un obbligo normativo che impone la pubblicazione dell'atto o del documento nel proprio sito web istituzionale è necessario selezionare i dati personali da inserire in tali atti e documenti, verificando, caso per caso, se ricorrono i presupposti per l'oscuramento di determinate informazioni.

Inoltre, la normativa vigente impone di definire modalità di pubblicazione e di gestione delle pubblicazioni che sia coerente con il principio di minimizzazione dei trattamenti di dati personali.

Pertanto, prima della pubblicazione, è necessario verificare se i dati personali contenuti in atti e documenti messi a disposizione sul sito istituzionale devono essere resi conoscibili all'intera collettività dei consociati (quindi liberamente reperibili da chiunque sul sito istituzionale), ovvero ai soli utenti che hanno richiesto un servizio, ovvero agli interessati o ai contro interessati in un procedimento amministrativo (utilizzando in tale caso regole per garantire un'accessibilità selezionata).

Risulta infatti sproporzionato, rispetto alla finalità perseguita, consentirne l'indiscriminata reperibilità tramite i comuni motori di ricerca, essendo invece ragionevole delimitarne la pubblicazione in una sezione del sito istituzionale, limitando l'indicizzazione dei documenti e il tempo di mantenimento della diffusione dei dati.

▪ **Concorsi e selezioni pubbliche**

L'ordinamento prevede particolari forme di pubblicità per gli esiti delle prove concorsuali e delle graduatorie finali di concorsi e selezioni pubbliche. Tale regime di conoscibilità assolve principalmente alla funzione di rendere note le decisioni adottate dalla commissione esaminatrice e dall'ente pubblico procedente anche per consentire il controllo sulla regolarità delle procedure concorsuali o selettive da parte dei soggetti interessati.

Al riguardo, si ritengono appropriate quelle modalità di diffusione on line che consentono di rendere agevolmente conoscibili agli interessati i dati personali ivi riportati consultando il sito istituzionale dell'amministrazione pubblica competente, evitando nel contempo che i medesimi dati siano liberamente reperibili tramite i comuni motori di ricerca esterni.

È dunque necessario pubblicare i suddetti dati solo previa de-indicizzazione della corrispondente pagina del sito web.

Devono poi ritenersi pertinenti ai fini della pubblicazione on line gli elenchi nominativi ai quali vengano abbinati i risultati di prove intermedie, gli elenchi di ammessi a prove scritte o orali, i punteggi riferiti a singoli, i punteggi totali ottenuti. Appare invece eccedente la pubblicazione di dati concernenti il recapito di telefonia fissa o mobile, l'indirizzo dell'abitazione o dell'e-mail, i titoli di studio, il codice fiscale, l'indicatore Isee, i risultati di test psicoattitudinali.

Analoghe cautele devono essere adottate in relazione alle pubblicazioni effettuate nel quadro delle ordinarie attività di gestione di rapporti di lavoro (es., graduatorie di mobilità professionale; provvedimenti relativi all'inquadramento del personale, all'assegnazione di sede, alla progressione di carriera, all'attribuzione di incarichi dirigenziali).

Istruzioni operative

7. Amministrazione Trasparente - Istruzioni operative

Il Responsabile Anticorruzione predispone annualmente uno Piano riepilogativo degli adempimenti dell'Azienda ai fini della trasparenza di cui al D.Lgs. 33/2013 (Allegato C al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza).

Il Documento si compone di 13 sezioni:

- Denominazione della sotto-sezione di livello 1 (Macro famiglie) e denominazione della sotto-sezione di livello 2 (Tipologie di dati), indicante la sezione della pagina web "Amministrazione Trasparente" dell'Azienda in cui i dati saranno pubblicati.
- Riferimento normativo, indicante la norma in forza di cui la pubblicazione è effettuata.
- Denominazione del singolo obbligo
- Contenuti dell'obbligo
- Aggiornamento
- Ufficio responsabile del dato/pubblicazione dati
- Dirigente responsabile del dato, ovvero il soggetto che definisce per la propria struttura i dati da pubblicare in ossequio al D.Lgs n. 33/2013 ed attesta al Responsabile Anticorruzione la correttezza, completezza e tempestività della pubblicazione.
- Responsabile pubblicazione del dato, ovvero il soggetto che su indicazione del Dirigente Responsabile inserisce materialmente i dati da pubblicare.
- Termine di scadenza per la pubblicazione
- Privacy
- Monitoraggio
- Tipo di monitoraggio

Con riferimento agli aspetti di interesse delle presenti Linee Guida, si precisa che la sezione Privacy sarà compilata secondo le seguenti istruzioni:

- colore bianco (quando il documento oggetto di pubblicazione non contiene dati personali)
- colore rosso (quando il documento contiene dati personali).

Annualmente, il Responsabile Anticorruzione verifica ed aggiorna l'Allegato C del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e lo condivide con gli Uffici responsabili del dato da pubblicare in occasione di specifici incontri.

Con riferimento agli aspetti di interesse delle presenti Linee Guida:

- il Responsabile Anticorruzione verifica la sussistenza di eventuali modifiche normative che impongono la pubblicazione di documenti diversi da quelli già previsti o rendano non più necessario pubblicare i documenti previsti.
- In caso di abrogazione, il Responsabile Anticorruzione elimina il riferimento al documento; invece, in caso di nuova previsione normativa, il Responsabile Anticorruzione inserisce il correlato documento nello schema indicando il Riferimento normativo di riferimento e chiedendo il supporto del DPO per la compilazione della colonna Privacy.
- Ogni ufficio competente alla pubblicazione verifica se il file oggetto di trasmissione contiene dati personali e verifica le indicazioni presenti nella colonna dedicata. Nel caso in cui la colonna Privacy non fornisca specificazioni sulle modalità di pubblicazione del documento contenente dati personali, l'ufficio competente alla pubblicazione ne dà immediata segnalazione al DPO e al Responsabile Anticorruzione.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO**

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 196 del 26/03/2021

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2021-2023: PROVVEDIMENTO DI ADOZIONE

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio sul sito aziendale così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, dal 26/03/2021 e vi rimane per quindici giorni consecutivi.

Elenco Firmatari

Questo documento è stato firmato da:

Casillo Roberta - Responsabile del procedimento ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT

Casillo Roberta - Responsabile ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E AUDIT

Palaoro Ugo - Direttore Direzione Amministrativa

Maffioli Lorenzo - Direttore Direzione Sanitaria

Mazzoleni Ivan Alessandro - Direttore DIREZIONE SOCIO SANITARIA

Bonelli Gianni - Direttore Direzione Generale

Bortolato Claudia - Incaricato alla pubblicazione Delibere

Istruttoria redatta da: Brovelli Marilena