

Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza

2017-2019

**INDICE**

1. PREMESSA	4
1.1.Scopo	4
2. LA RIFORMA DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO LOMBARDO	4
2.1. Cenni sulla riforma	4
2.2. La ASST Nord Milano	5
3. ANALISI DEL CONTESTO	6
4. IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE.....	8
5. RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE NEL 2016.....	17
6. OBIETTIVI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELL'ANNO 2017	19
7. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'	21
7.1. La normativa in materia di trasparenza.....	21
7.2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma	23
7.2.1 Obiettivi strategici in materia di trasparenza	23
7.2.2 I collegamenti con il Piano strategico e delle performance	24
7.2.3 Strutture coinvolte nell'individuazione dei contenuti del Programma	24
7.2.4 Il coinvolgimento degli stakeholder	25
7.3. Iniziative di comunicazione della trasparenza	25
7.3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma della trasparenza e dei dati pubblicati	25
7.3.2 Organizzazione delle Giornate della trasparenza e risultati attesi.....	26
8. Processo di attuazione del <i>Programma</i>	26
8.1 Individuazione dei Dirigenti responsabili della produzione, dell'aggiornamento, della pubblicazione e della trasmissione dei dati.....	26
8.2 Individuazione di referenti per la trasparenza e specificazione delle modalità di coordinamento con il Responsabile aziendale della trasparenza	26
8.3 Misure organizzative e di monitoraggio e vigilanza per assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi e sull'attuazione degli obblighi di trasparenza, a supporto dell'attività di controllo a cura del Responsabile della trasparenza	27
8.4 Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione « <i>Amministrazione trasparente</i> »	28
8.5 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico	28
9. Dati ulteriori.....	28
10. Il Freedom Information ACT.....	29
11. Posta elettronica certificata (P.E.C.).....	29
12. Indicatori di monitoraggio	30

INDICE DELLE REVISIONI		
Revisione	Descrizione	Data
1	Aggiornamento del documento	29 settembre 2017

Redatto da	Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – Avv. Enzo Quadri	Firmato Avv. Enzo Quadri



1. PREMESSA

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.T- ICP-PA-003,) di cui la ASST Nord Milano (ex Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento) si è dotata, rappresenta lo strumento attraverso il quale si vuole sistematizzare e descrivere un “processo” - articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell’esaminare l’organizzazione dell’Ente, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di “possibile esposizione” al fenomeno corruzione, attraverso la ricostruzione del sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

1.1. Scopo

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) rappresenta un atto formale che attesta e dichiara la politica di prevenzione del rischio corruttivo che l’Azienda intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento della P.A.

Detto Piano è integrato con:

- il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico¹;
- il Piano Piano strategico e delle performance;
- il Piano della Qualità;
- il Piano di Risk Management;
- il Codice Etico Comportamentale aziendale;
- il Piano Formazione aziendale;
- il Codice di comportamento aziendale.

2. LA RIFORMA DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO LOMBARDO

2.1. Cenni sulla riforma

Con Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23, recante “*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)*”, come modificata dalla successiva Legge Regionale 22 dicembre 2015, n. 41, recante “*Ulteriori modifiche al Titolo I della legge regionale 30 dicembre*

¹ Alla data di redazione dell’aggiornamento del PTPCT, l’ASST Nord Milano – costituita a far tempo dal 1 gennaio 2016 – non ha ancora potuto adottare il nuovo POAS.



2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e modifiche alla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (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]), Regione Lombardia ha inteso modificare l'assetto della rete ospedaliera, sociale e sociosanitaria regionale, sostituendo le preesistenti ASL ed Aziende Ospedaliere con le ATS (Agenzia di Tutela della Salute) e le ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali). Oltre alla costituzione dei suddetti nuovi Enti e alla riformulazione delle competenze², la riforma ha ridisegnato l'assetto geografico delle ex Aziende Ospedaliere ed ASL, procedendo a smembramenti ed accorpamenti. Tra l'altro, notevole importanza assume l'istituzione in capo alle ASST della Direzione Socio Sanitaria che sovrintenderà a tutte quelle attività, per l'appunto, socio-sanitarie che erano state in capo ai distretti delle ex ASL. La riforma è stata attuata a far data dal 1 gennaio 2016³.

2.2 La ASST Nord Milano

In esecuzione della L.R. 23/2015, con DGR 10 dicembre 2015, n. X/4478 è stata costituita la ASST Nord Milano, con sede legale in Sesto San Giovanni (MI), viale Giacomo Matteotti 83, la quale, come previsto dall'Allegato 1 della L.R. 33/2009 s.m.i., comprende *“il territorio degli ex Distretti ASL 6 e 7 di Cinisello Balsamo e Sesto San Giovanni, l'Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo, l'Ospedale Città di Sesto San Giovanni e i Poliambulatori della ex AO ICP”*. Come illustrato, quindi, la neonata ASST Nord Milano è subentrata⁴ all'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento e, in parte, alla ASL di Milano⁵; sono stati inoltre scorporati ed afferiti ad altre ASST i presidi ospedalieri C.T.O. e Ospedale “V. Buzzi”. Dal punto di vista, dunque, dell'organizzazione aziendale, la ASST Nord Milano, è composta da due settori aziendali: il settore

² Ai sensi del comma 2 dell'art. 6 della Legge Regionale 33/2009, come emendato dalla citata L.R. 23/2015, le ATS *“sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Le ATS attuano la programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di propria competenza ed assicurano, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie. L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie è assicurata dai soggetti accreditati e contrattualizzati di natura pubblica e privata. Le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali. Le ATS stipulano contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati insistenti sul relativo territorio di competenza e garantiscono il raggiungimento degli obiettivi previsti nel PSL [...]”*; mentre, all'art. 7, comma 2 viene data una definizione di ASST: *“Le ASST, dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona. Tale attività è volta a garantire la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedali e territorio, compreso il raccordo con il sistema di cure primarie di cui all'art. 10, al fine di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale [...]”*.

³ Con DGR 29 dicembre 2015, n. X/4702 sono state assunte le determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016.

⁴ La Legge Regionale 22 dicembre 2015, n. 41 che ha apportato dei correttivi alla riforma *de quo* all'art. 3 statuisce che vi è un'incorporazione da parte delle ASST di *“tutto il patrimonio mobiliare e immobiliare, i rapporti giuridici in essere, le articolazioni e le strutture, i distretti e i presidi”* delle ex Aziende Ospedaliere.

⁵ Con Decreto della Direzione Generale Welfare 31 dicembre 2015, n. 11980 si è provveduto ad individuare il personale, i beni mobili ed immobili, nonché le posizioni attive e passive da trasferire in capo alla ASST Nord Milano.



aziendale Polo ospedaliero e il settore aziendale Rete territoriale⁶. Per quanto concerne quest'ultimo, l'Allegato 2 alla DGR X/4478 del 10 dicembre 2015 ha stabilito che *“in fase di prima attuazione per l'anno 2016, anche tenuto conto di quanto previsto dall'art. 7, comma 19 della l.r. n. 23/2015, per l'area urbana della Città di Milano non si procederà al cambio di afferimento delle strutture distrettuali che conseguentemente resteranno nell'ATS Città Metropolitana. Nel corso del 2016 si procederà ad individuare le indicazioni e le azioni necessarie alla definizione dell'assetto organizzativo in coerenza con quanto previsto dalla l.r. n. 23/2015”*.

Con DGR n. X/5954, del 5 dicembre 2016, sono state trasferite alla ASST Nord Milano le funzioni (precedentemente in capo alla estinta ASL) dei Distretti 6 (Sesto San Giovanni) e 7 (Cinisello Balsamo) 6 e 7. Pertanto, l'analisi dei rischi afferenti a questo settore sarà condotta nel corso del 2017.

Allo stato attuale, dunque, la ASST Nord Milano risulta composta dai due Presidi ospedalieri (E. Bassini e Città di Sesto San Giovanni), dai ventitré Poliambulatori territoriali e dai Distretti 6 (Sesto San Giovanni) e 7 (Cinisello Balsamo).

3. ANALISI DEL CONTESTO

A) Contesto interno.

L'attività istituzionale dell'Ente è incentrata essenzialmente su Milano – Rete Poliambulatori, composta da 23 Poliambulatori dislocati nell'area cittadina e presso alcuni Comuni limitrofi –, Sesto S. Giovanni e Cinisello Balsamo, sul cui territorio insistono i rispettivi nosocomi.

La dislocazione frammentata delle Strutture dell'Ente e la sua articolazione in plurime sedi rende maggiormente difficoltoso il controllo sul corretto esplicarsi delle attività sanitarie e amministrative e lo svolgimento di azioni omogenee di prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi.

Questa frammentazione territoriale di strutture, beni strumentali e di personale della ASST Nord Milano genera altresì una significativa complessità nel coordinamento globale di tale realtà produttiva di servizi sanitari.

Al fine individuare le aree a maggior rischio corruttivo, nel corso del 2016 è stata (ri)fatta la mappatura dei processi organizzativi presso le Unità Operative del Dipartimento Amministrativo.

A ciascuna U.O. è stato richiesto, dal RPCT, di effettuare una nuova ricognizione sui processi organizzativi in uso. Tutte le Unità operative hanno dato riscontro e fornito la mappatura per la parte di loro competenza.

Dall'analisi dei rischi condotta nel 2015 e dalla mappatura dei processi organizzativi, sono state individuate le seguenti aree di rischio.

⁶ Il comma 11 dell'art. 7 stabilisce che *“il settore aziendale rete territoriale delle ASST, per quanto di propria competenza, eroga le prestazioni distrettuali di cui al d.lgs 502/1992, coerentemente a quanto previsto nella presente legge. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali”*.



- **Aree di “rischio obbligatorio” o aree di “rischio “generalì”:**

U.O. Provveditorato Economato, U.O. Tecnico Patrimoniale, U.O. Economico Finanziaria, U.O. Affari Legali, U.O. Gestione Risorse Umane e Organizzazione.

- **Aree di “rischio specifiche”:** U.O. Farmacia, U.O. Ingegneria Clinica (acquisto apparecchiature sanitarie), U.O. Spedalità, Libera Professione.

B) Contesto esterno.

L'ASST NORD Milano è inserita in un contesto socio economico e territoriale caratterizzato da alcune peculiarità. L'attività è svolta su un territorio ad alta densità di popolazione, con un tessuto produttivo particolarmente ricco e dinamico.

E' altresì noto e riconosciuto che il Servizio Sanitario Regionale lombardo si contraddistingue per l'eccellenza dei servizi e delle prestazioni cliniche erogate. Ciò attrae numerosi utenti e pazienti da altre Regioni del Paese che migrano per ricevere cure sanitarie di alta qualità.

E' noto altresì che le risorse finanziarie per la gestione e funzionamento del Servizio Sanitario regionale lombardo assorbono circa il 70% del fabbisogno complessivo della Regione Lombardia.

L'imponente volume delle prestazioni cliniche erogate, e delle ingenti risorse finanziarie impiegate, rende il territorio milanese (e dell'hinterland) attraente per gli imprenditori del settore sanitario, in termini di opportunità commerciale (appalti di servizi, lavori e forniture, ecc.).

Il notevole flusso di denaro impiegato per la cura e la tutela della salute ha tuttavia destato anche l'attenzione delle organizzazioni criminali, notoriamente presenti nei territori del Paese altamente industrializzati.

Tutto ciò espone le Strutture sanitarie dell'Ente ad un rischio medio/alto di fenomeni corruttivi, e impone alle stesse di mantenere costantemente un elevato livello di guardia e di introdurre meccanismi dinamici di prevenzione e deterrenza tali da contrastare e impedire detti fenomeni.

C) Mappatura dei processi e analisi dei rischi

Al fine di individuare i rischi di corruzione sono state censite le aree di attività (intese quali processi/sottoprocessi e/o procedimenti) della ASST Nord Milano e contestualmente è stata svolta da ciascun Dirigente responsabile l'analisi dei rischi, con il supporto del Risk management aziendale. A tal proposito si è utilizzato il metodo **FMECA** (Failure Mode Effects and Criticality Analysis), che valuta criticamente cosa accade al sistema se qualcosa fallisce.

Nella mappatura dei processi e nella consequenziale analisi dei rischi sono stati quindi coinvolti i Dirigenti responsabili delle Strutture aziendali – ai quali è stata messa a disposizione una check list – ed è stato applicato uno strumento proattivo di analisi del rischio nei processi e nei sottoprocessi; sono stati altresì individuati i rischi potenziali, le misure di contenimento, gli indicatori di rischio e il sistema di monitoraggio.



I Nello svolgimento di tali attività si sono utilizzati item di riferimento per definire il punteggio di rischio/gravità potenziale dell'evento corruttivo.

I risultati della nuova mappatura dei processi/sub processi e del risk assessment sono analiticamente riportati nell'**Allegato 1** del presente PTPCT.

L'allegato 1 si compone di tre macro sezioni: **1) Mappatura del processo e descrizione del rischio correlato; 2) Indice di gravità del rischio; 3) Misure di trattamento del rischio.**

Come si evince dalla lettura del predetto **Allegato 1**, non sono emersi "rischi elevati"; tuttavia dall'analisi si è evidenziato un tendenziale e generale "**rischio rilevante**", ad eccezione di alcune Strutture (Risorse Umane e Farmacia) nelle quali i rispettivi Dirigenti responsabili hanno individuato un indice di rischio "medio-basso".

Nell'**Allegato 1** sono parimenti declinate **le misure di trattamento del rischio, gli indicatori, le responsabilità, i tempi di conseguimento degli obiettivi, il monitoraggio e le risorse umane dedicate al singolo processo/procedimento.**

4. IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E LE MISURE DI PREVENZIONE

Aspetto fondamentale del PTPCT è l'individuazione delle misure di prevenzione e di trattamento del rischio, da introdurre nelle aree esposte, con attribuzione della correlativa responsabilità ai Dirigenti in ordine all'attuazione di tali misure.

Giova precisare che per una efficace attività di prevenzione della corruzione, il PTPCT e le relative misure di contrasto – di seguito analiticamente illustrate – stati condivisi dalla Direzione strategica dell'Ente e con i Dirigenti responsabili delle Unità Operative. In particolare, la Direzione strategica ritiene indispensabile, per una effettiva implementazione del PTPCT e delle misure di prevenzione con l'attività istituzionale, un diretto e fattivo coinvolgimento dei sopra citati Dirigenti. Tale coinvolgimento è altresì espressamente previsto dalla determinazione ANAC 28 ottobre 2015, n. 12.

Le misure di prevenzione devono possedere le caratteristiche infra riportate:

1. idoneità ed efficacia nel trattamento del rischio;
2. sostenibilità economica;
3. modulazione sulle peculiarità dell'organizzazione aziendale.

Le misure previste dal PTPCT si distinguono in "generali" e "specifiche". Le misure generali si applicano a tutte le aree a rischio; quelle specifiche sono preordinate a contrastare il rischio in aree specifiche.

Al fine di rafforzare le attività di prevenzione e contrasto dei fenomeni vengono introdotte le seguenti misure.



A) MISURE GENERALI.

1. Tutti i lavoratori che prestano attività a favore della ASST Nord Milano, tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, dipendenti, specialisti ambulatoriali, collaboratori, tirocinanti, specializzandi, borsisti, ecc., sono tenuti al rispetto delle misure di prevenzione di cui al presente PTPCT. La violazione delle predette misure costituisce illecito disciplinare ex art. 1, comma 14, della L. 6 novembre 2012, n. 190 e ss.mm.ii. **Indicatore:** il numero di procedimenti disciplinari avviati nell'anno di riferimento per violazione delle disposizioni previste dal PTPC.
2. E' fatto obbligo ai Dirigenti responsabili delle Unità Operative Aziendali, ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett.c), della L. 190/2012 e ss.mm.ii., di prestare la dovuta collaborazione al RPCT, anche in termini di obblighi informativi, nello svolgimento delle attività preordinate alla prevenzione della corruzione e ad assicurare il più elevato livello di trasparenza previsto dalle disposizioni normative vigenti. **Indicatore:** numero dei richiami formulati dal RPCT.
3. I suddetti Dirigenti responsabili delle Unità Operative dovranno comunicare al RPCT aziendale, con cadenza semestrale – 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno – l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97. **Indicatore:** numero delle le comunicazioni di ciascun responsabile delle Unità Operative pervenute al RPCT.
4. I sopra citati Dirigenti (di cui al sub. 1 e 2) dovranno altresì fornire, entro 30 giorni, ogni informazione richiesta dal RPCT in merito alla adozione di misure di prevenzione della corruzione e di adempimento degli obblighi di trasparenza. **Indicatore:** numero di riscontri inoltrati al RPCT sul totale delle richieste.
5. Il coinvolgimento delle Strutture aziendali nella predisposizione e aggiornamento del PTPCT e nella partecipazione attiva alla fase di verifica e funzionamento del predetto Piano sarà disciplinato da un apposito Regolamento, da adottarsi nel corso del 2017. **Indicatore:** adozione del Regolamento.
6. Il *Gruppo a Supporto Permanente di controllo e anticorruzione (GSP)*, sia in composizione ristretta, sia in quella allargata, istituito con deliberazione n. 153, del 28 marzo 2013, è tenuto a prestare la più ampia collaborazione al RPCT, svolgendo le attività finalizzate alla



prevenzione della corruzione e al controllo e monitoraggio del PTPC, nonché ad assicurare il rispetto degli obblighi di trasparenza previsti *ex lege*. **Indicatore:** verbali di riunione del GSP.

7. I Dirigenti responsabili delle Unità Operative dovranno assicurare la massima attenzione al rispetto del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 (*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici*) e del Codice di Comportamento aziendale, adottato con deliberazione n. 44, del 31 gennaio 2014, come modificato con deliberazione n. 678, del 23 dicembre 2016.

Al fine di monitorare l'utilizzo del potere disciplinare volto al contrasto dei fenomeni corruttivi, i Dirigenti che hanno attivato direttamente tale potere, nonché l'Ufficio procedimenti Disciplinari, sono tenuti a comunicare al RPCT l'avvio dell'azione disciplinare e la conclusione del procedimento, precisando le norme che si assumono violate e le sanzioni comminate. **Indicatore:** il numero di procedimenti disciplinari avviati nell'anno di riferimento per violazione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di Comportamento aziendale.

8. Il Nucleo (aziendale) di Valutazione della Performance, considerata la rilevante importanza delle funzioni svolte, è tenuto a verificare la coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. **Indicatore:** verbali di riunione del NVP.

9. I soggetti coinvolti nel processo di formazione e attuazione delle misure di prevenzione, quali, esemplificativamente, il RPCT, i referenti, i responsabili delle Unità operative, ecc., devono partecipare agli eventi formativi organizzati dell'Ente. Agli eventi formativi interni potrà anche partecipare tutto il personale dell'Azienda. Il RPCT dovrà altresì frequentare corsi di formazione esterni in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, con cadenza almeno semestrale. **Indicatori:** a) numero e descrizione degli eventi formativi; b) tipologia di personale formato; c) numero di eventi ai quali ha partecipato il RPCT.

10. Monitoraggio e controllo sul PTPCT. I Dirigenti delle singole Unità Operative, ciascuno per la parte di propria competenza, e il RPCT in generale, dovranno monitorare – con frequenza semestrale – la corretta applicazione del PTPCT e l'attuazione delle misure di prevenzione, nonché il rispetto degli obblighi di pubblicazione. **Indicatore:** sintetica relazione annuale sugli esiti del monitoraggio da parte dei Dirigenti delle Unità operative e del RPCT.



11. Rotazione del personale.

La rotazione del personale con incarichi di responsabilità in servizio presso le Strutture più esposte al rischio di fenomeni corruttivi si pone quale ulteriore misura di prevenzione della corruzione.

Tale misura è preordinata ad evitare il rischio che la permanenza prolungata di dipendente in una posizione funzionale, alla quale sono correlati poteri decisionali, possa dare origine a situazioni di privilegio ovvero a fatti illeciti.

La concreta attuazione di questa misura presuppone l'identificazione delle Strutture e degli Uffici che operano nelle aree a rischio e la pianificazione delle modalità attuative della rotazione.

Giova tuttavia precisare che anche l'ANAC si è pronunciata in proposito, evidenziando come la concreta attuazione di siffatta misura abbia causato problemi e difficoltà, atteso che la norma di riferimento (Legge 190/2012) non ha previsto le opportune differenziazioni dovute alla diversa tipologia delle pubbliche amministrazioni.

Ne consegue che la rotazione del personale è soggetta a limitazioni oggettive, dovute alla necessità di assicurare il buon andamento e l'efficacia dell'azione amministrativa, nonché alla infungibilità di talune funzioni caratterizzate da un alto grado di professionalità tecnica.

Va altresì rimarcato che l'ANAC, nella delibera n. 12/2015 ha precisato che la rotazione è rimessa all'autonoma determinazione delle amministrazioni, che potranno quindi adeguare la misura alla concreta organizzazione dei propri uffici.

Va sottolineato che all'interno della ASST Nord Milano la rotazione dei dirigenti è solo parzialmente attuabile, in relazione alle figure dirigenziali non caratterizzate da un elevato contenuto di professionalità tecnica.

A questo proposito, va sottolineato come, nel corso del primo semestre 2017, è stata attuata la rotazione di tre figure dirigenziali, come di seguito riportato: il Provveditore ha assunto la responsabilità della U.O. Spedalità; il dirigente responsabile degli Affari Generali e Convenzioni è stato preposto alla U.O. Provveditorato Economato; la dirigente della U.O. Spedalità è stata designata responsabile della U.O. Affari Generali e Convenzioni.

Qualora sussista una motivata ed oggettiva impossibilità ad attuare la rotazione, l'Azienda adotterà il meccanismo della distinzione delle competenze, c.d. "*segregazione di funzioni*", con attribuzione a soggetti diversi delle funzioni a) di svolgimento delle istruttorie, b) adozione delle decisioni, c) attuazione delle decisioni assunte e d) svolgimento dei controlli.

Appare opportuno ricordare che la programmazione di ulteriori rotazioni di personale dirigenziale potrà avvenire al completamento della riforma del Servizio Sanitario Regionale, attuata con la L.R. 11 agosto 2015, n. 23 e ss.mm.ii. (art. 1 bis).



12. Monitoraggio delle dichiarazioni rese dal personale ex art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Il RPCT dovrà disporre un monitoraggio finalizzato a garantire che il responsabile del procedimento acquisisca e verifichi a campione le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, segnatamente in materia di incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, nonché di conflitto d'interessi ai sensi del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. Indicatore: numero di verifiche del RPCT.

13. Armonizzazione del Codice di comportamento aziendale con le prescrizioni dettate dalla Deliberazione di Giunta Regionale (Lombardia) n. 6062, del 29 dicembre 2016.

La Regione Lombardia, con la suddetta DGR n. 6062, ha imposto alle Aziende Sanitarie del SSR di adeguare i propri Codici di comportamento in conformità alle previsioni del Codice di Comportamento del personale della Regione Lombardia, nel quale sono state introdotte misure restrittive in materia rapporti con soggetti esterni. Indicatore: aggiornamento del Codice di comportamento aziendale entro il 31 dicembre 2017.

14. Ulteriori misure di prevenzione a carattere trasversale, preordinate alla prevenzione della corruzione, alla trasparenza e al buon andamento dell'azione amministrativa sono le seguenti:

A) Il Sistema di Qualità e i suoi articolati controlli interni. La ASST Nord Milano è certificata UNI EN ISO 9001: 2008, e UNI EN ISO 14000: 2004. Il sistema di certificazione comporta, fra l'altro, le attività infra riportate:

- Audit Clinici;
- Verifiche ispettive interne;
- Verifiche ispettive esterne (Ente Certificatore);
- Attività di Internal Auditing

B) Controllo di gestione. La funzione di tale organismo costituita è regolamentata in particolare dalle *“Linee guida sul controllo di gestione delle aziende sanitarie della regione Lombardia”*.

C) Il complesso di Regolamenti che disciplinano gli ambiti dei attività dell'Azienda.



D) Il Collegio Sindacale: una ulteriore attività di prevenzione dei fenomeni corruttivi viene svolta da tale organo aziendale attraverso i controlli afferenti le proprie competenze istituzionali. Il controllo avviene in modo particolare sugli atti aziendali.

15. Acquisizione delle comunicazioni di interessi finanziari e conflitti di interessi ai sensi dell'art. 6, del Codice Aziendale di Comportamento, approvato con deliberazione n... 678, del 23 dicembre 2016.

Ai sensi del suddetto art. 6 del Codice di Comportamento *“All’atto dell’assegnazione alla struttura o all’ufficio, [il personale] informa per iscritto il dirigente dell’ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando: a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione; b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti alla struttura o all’ufficio, limitatamente alle pratiche, alle mansioni od ai compiti a lui affidati (...).”* Indicatore: informativa a tutto il personale riguardo tale obbligo.

E) MISURE SPECIFICHE.

CONTRATTI DI APPALTO DI SERVIZI, FORNITURE E LAVORI.

- 1. Fase della programmazione. Misure:** a) rispetto del piano degli acquisti aziendale per il 2017 e predeterminazione di criteri di individuazione dei fabbisogni e delle priorità; b) per importi contrattuali pari o superiori ad € 1.000.000,00, obbligo di comunicazione/informazione all'RPCT in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza, al fine di verificarne la legittimità. **Indicatore:** a) rilevazione del valore relativo agli appalti affidati mediante procedure non concorrenziali (affidamenti diretti, procedure negoziate) nel corso del 2017, riferito alle medesime classi merceologiche di beni, servizi e lavori; b) somma dei valori per singola classe merceologica in rapporto alla soglia comunitaria prevista per gli affidamenti (dei medesimi beni) con procedure aperte o ristrette. Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di affidamento.
- 2. Progettazione gara. Misure:** a) obbligo di motivazione nella delibera/determina a contrarre in ordine alla scelta della procedura e al sistema di affidamento adottato. **Indicatore:** a)



- rapporto tra il numero di procedure negoziate e di affidamenti diretti sul numero totale delle procedure attivate nel 2017; b) rapporto tra valore delle procedure negoziate o affidamenti diretti e valore complessivo delle procedure avviate nel 2017; c) dichiarazione di assenza di interessi personali da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara; d) inserimento negli atti di gara e nei relativi contratti dell'obbligo dei **PATTI DI INTEGRITA'** – come condizione essenziale del contratto – di cui alla DGR 30 gennaio 2014, n. 1299. Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di affidamento.
3. *Selezione del contraente. Misure:* a) scelta dei componenti delle commissioni, tra i soggetti in possesso dei necessari requisiti, mediante estrazione a sorte in un'ampia rosa di candidati; b) dichiarazione di commissari di non aver concorso, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi (Codice degli appalti); c) dichiarazione dei commissari afferente l'assenza di cause di incompatibilità con riferimento ai concorrenti della gara. **Indicatore:** numero di procedure attivate nel 2017 per le quali è pervenuta una sola offerta; b) rapporto tra numero di procedure con una sola offerta e numero totale di procedure attivate nel 2017. Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di affidamento.
4. *Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto. Misure:* dichiarazione dei funzionari e dirigenti che hanno partecipato alla gara attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria e con la seconda classificata. **Indicatore:** rapporto tra il numero di medesimi operatori economici aggiudicatari nel periodo 2016-2017 e numero totale di soggetti aggiudicatari nel medesimo periodo. Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di affidamento.
5. *Esecuzione del contratto. Misure:* a) controllo sulla eventuale applicazione di penali per il ritardo nell'esecuzione; b) verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti; c) monitoraggio proroghe contrattuali. **Indicatore:** a) verifica del rapporto tra numero di affidamenti nel 2017 con almeno una variante e numero totale degli affidamenti nel medesimo periodo; b) acquisizione della comunicazione afferente le varianti inoltrata all'ANAC; c) rilevazione rapporto tra numero di affidamenti dipoi oggetto di proroghe e numero complessivo di affidamenti. Soggetti interessati: i DEC e i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di affidamento.
6. *Acquisto di beni/prodotti infungibili o in esclusiva. Misure:* a) controllo sugli acquisti nel



2017. **Indicatori:** rilevazione annuale del numero di affidamenti (quantità e valore) di beni infungibili e/o esclusivi sul totale degli acquisti; b) numero di affidamenti (quantità e valore) di beni infungibili e/o esclusivi sul totale delle richieste pervenute per centro di costo (o unità di committenza). Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di acquisto e RPCT.

PERSONALE.

7. *Incarichi e nomine del personale.* **Misure:** a) formazione della commissione concorsuale per il 2017 e valutazione dei candidati. **Indicatore:** a) pubblicazione dei criteri di selezione dei componenti la commissione; b) rotazione dei membri; c) dichiarazione dei componenti circa l'assenza di eventuali profili di incompatibilità e/o conflitto d'interessi; d) definizione e pubblicazione criteri di valutazione delle prove. Soggetti interessati: il Dirigente responsabile della Unità Operativa coinvolta nel processo di selezione.

ENTRATE E PATRIMONIO.

8. *Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.* **Misure:** a) adozione "Programma di lavoro PAC" (Percorso Attuativo di Certificabilità) per i dati e i bilanci; b) pubblicazione delle informazioni riguardanti gli immobili di proprietà (ex art. 30, D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.). **Indicatore:** a) adozione Programma PAC, subordinato, ai sensi della D.G.R. 5 dicembre 2016, n. X/5954, all'adozione del relativo provvedimento della Giunta Regionale (D.G.R. X/5954, pag. 34); b) controllo semestrale sull'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione. Soggetti interessati: i Dirigenti delle Unità Operative coinvolte nei processi.

LIBERA PROFESSIONE.

9. *Libera professione e liste di attesa.* **Misure:** a) verifica annuale (2017), a campione, sulla sussistenza dei requisiti richiesti per lo svolgimento della libera professione; b) verifica annuale (2017), a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni prodotte al fine del rilascio della autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale; c) rispetto dei volumi concordati con l'Azienda. **Indicatore:** a) rilevazione annuale (2017) dei dati sul possesso dei requisiti prescritti per l'attività libero professionale; b) rilevazione annuale (2017) dei dati sui volumi delle prestazioni (autorizzate) svolte. Soggetti interessati: il Dirigente responsabile della Unità Operativa coinvolta nel processo.



FARMACEUTICA E DIPOSITIVI.

10. *Farmaci, dispositivi e altre tecnologie.* **Misure:** a) gestione informatizzata del magazzino; b) acquisizione della dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti che hanno responsabilità di gestione delle risorse e nei processi decisionali. **Indicatore:** estrazione dei flussi informatici in entrata (acquisto) e in uscita (verso il paziente) dei farmaci acquistati nel corso del 2017; b) acquisizione delle dichiarazioni (annuali) pubbliche di interessi. Soggetti interessati: i Dirigenti responsabili delle Unità Operative coinvolte nei processi di acquisto.

AREA TANATOLOGICA.

11. *Decessi in ambito ospedaliero.* **Misura:** a) adozione della delibera/determina di esternalizzazione del servizio; b) rotazione del personale della Ditta appaltatrice del servizio nel 2017. **Indicatori:** a) deliberazione di esternalizzazione del servizio; b) rilevazione rotazione del personale della ditta appaltante e procedure di rotazione.

CONVENZIONI.

12. *Convenzioni attive.* **Misura:** a) controllo delle convenzioni attive stipulate con società e/o associazioni e studi professionali operanti in ambito sanitario, volte a verificare l'assenza di conflitti di interesse tra i sanitari dipendenti e le predette società e la rotazione del personale sanitario impiegato. **Indicatori:** a) n. di convenzioni controllate e dichiarazioni di assenza di conflitto; b) verifica della rotazione.

13. **LIBERA PROFESSIONE.**

Il Dirigente responsabile della U.O. competente dovrà verificare, a campione, almeno il 7%, il rispetto dei limiti di compatibilità dell'attività in libera professione con quella istituzionale.

ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONE.

Si mantengono altresì, quali ulteriori misure di prevenzione della corruzione, i seguenti obblighi:

1. **sottoscrizione** da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara



- di dichiarazioni** in cui si attesta **l'assenza di interessi personali** in relazione allo **specifico oggetto della gara**;
2. inserzione in tutti i bandi, avvisi, lettere di invito e nei contratti di una **clausola risolutiva espressa del contratto** a favore della Stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità;
 3. acquisizione, per le gare di importo superiore ai due milioni di Euro, da parte del Responsabile del Procedimento, di una **specifica dichiarazione sottoscritta da ciascun componente della commissione giudicatrice**, attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'impresa aggiudicataria della gara e con l'impresa seconda classificata, avendo riguardo anche a possibili collegamenti soggettivi e/o di parentela con i componenti dei relativi organi amministrativi e societari, con riferimento agli ultimi 5 anni;
 4. **comunicazione al RPCT** da parte del RP ogni qual volta venga effettuata una **proroga di contratto**.

5. RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE NEL 2016

L'attuazione del PTPCT dell'ASST Nord Milano si è svolta, anche nel corso del 2016, conformemente alla pianificazione delle attività illustrate nell'Aggiornamento 2016 del predetto documento e, segnatamente, in coerenza con gli obiettivi di cui al sub.5.1 del PTPCT (cfr. pag. 10). Gli obiettivi 2016 previsti dal PTPCT (n. 8) sono stati conseguiti in percentuale del 93,75%, in quanto l'obiettivo n. 2 (Aggiornamento della mappatura dei processi aziendali e analisi dei rischi) è stato raggiunto parzialmente, atteso che per ragioni contingenti non è stato possibile aggiornare l'analisi dei rischi.

Le misure adottate si sono dimostrate efficaci grazie alla disponibilità e collaborazione di tutti i Dirigenti responsabili delle Unità Operative dell'Ente con il RPCT; ciò ha permesso di svolgere un proficuo lavoro sinergico.

Tra quanto attuato e quanto previsto dal PTPC lo scostamento percentuale è stato quindi del 6,25%.

Il RPCT ha consolidato nel corso del 2016 lo status di figura di riferimento in grado di assicurare l'impulso e il coordinamento delle attività preordinate all'attuazione del PTPCT. Giova confermare che i fattori principali che ne hanno supportato l'azione sono da individuarsi nel rafforzamento della collaborazione con i Dirigenti responsabili delle singole Unità Operative, nella persistente attenzione posta dalla Direzione strategica dell'Ente alla materia e nel pieno sostegno di quest'ultima alle iniziative e attività poste in essere dall'RPCT.

Va altresì ribadita la criticità correlata alla mancanza di effettivi poteri (decisionali, sanzionatori, etc.) in capo all'RPCT, talvolta necessari per orientare le azioni di prevenzione della corruzione,



nonché la cronica carenza di risorse umane a disposizione, indispensabili per l'implementazione delle misure di prevenzione e per il costante monitoraggio sull'esecuzione delle stesse.

Di seguito si illustrano le attività svolte dal RPCT nel 2016 finalizzate al perseguimento degli obiettivi di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

- 1) Con deliberazione 678, del 23 dicembre 2016, è stato aggiornato il Codice di Comportamento Aziendale, con la previsione di uno specifico dovere di collaborazione attiva da parte dei Dirigenti verso il RPCT, la cui violazione è fonte di responsabilità dirigenziale (cfr. art. 8, comma 3 *bis* e 9, comma 1 *ter*).
- 2) Si è proceduto ad una nuova mappatura dei processi aziendali, ad eccezione di quelli riguardanti i Distretti 6 e 7, in quanto questi ultimi sono stati afferiti alla ASST Nord Milano a far data dal 1 gennaio 2017. L'elenco di tali processi è agli atti del RPCT.
- 3) E' stata svolta l'attività di formazione, così articolata:
 - **in house.** Si sono svolti tre incontri: due di mezza giornata, che hanno avuto luogo il 12 maggio 2016 presso il nosocomio di Sesto S. Giovanni e il 9 giugno all'ospedale E. Bassini di Cinisello Balsamo, ai quali hanno partecipato complessivamente n. 24 dipendenti. Un terzo evento formativo, della durata di 3 ore, si è svolto il 23 dicembre 2016 nella sede della Direzione aziendale in via Castelvetro 22 a Milano, al quale hanno presenziato i dirigenti delle singole Unità Operative del Dipartimento amministrativo.
 - **Esterna.** Il RPCT ha partecipato agli eventi infra riportati:
 - 17 maggio e 26 settembre presso la Regione Lombardia;
 - 26 ottobre 2016, organizzato dall'AGAENS (Roma);
 - 30 novembre 2016, presso Eupolis Lombardia.
- 4) Sono stati acquisiti dall'Ufficio procedimenti Disciplinari dell'Ente i dati afferenti i procedimenti disciplinari istruiti nell'anno di riferimento nei confronti dei dipendenti, per violazione del Codice di comportamento Aziendale. Durante l'anno 2016 sono stati avviati n. 4 procedimenti disciplinari per violazione del Codice di comportamento, segnatamente registrati ai numeri 857, 863, 869 e 870.
- 5) Nel corso del 2016 sono stati svolti costanti monitoraggi sull'attuazione del Protocollo per la "*Regolamentazione del sistema di allerta relativo agli acquisti in economia*", sottoscritto nel 2015 con l'U.O. Provveditorato Economato, che prevede a) obblighi di trimestrali di informativa e di trasmissione (all'RPCT) degli ordini effettuati nel trimestre, b) di segnalazione immediata per gli acquisti in esclusiva o infungibili, ovvero caratterizzati da privativa industriale, nonché c) la trasmissione dei dati afferenti gli acquisti di beni in esclusiva o infungibili, suddivisi per centro di costo. All'esito dei monitoraggi non sono stati rilevati dati anomali tali da rendere necessario ulteriori approfondimenti.
- 6) Con deliberazione n. 480, del 15 settembre 2016, si è istituito l'Elenco Aziendale degli



Avvocati esterni ai quali conferire, a rotazione, incarichi di rappresentanza e difesa in giudizio. Tale elenco è pubblicato sul sito web dell'Ente.

- 7) Nel 2016 è regolarmente proseguita l'attività di monitoraggio – svolta dal RPCT – avente ad oggetto l'attuazione del PTPCT.
- 8) Sono continuati anche nel corso del 2016 i controlli sulle commissioni concorsuali di gara, volti ad accertare l'assenza di condanne in capo ai relativi componenti. Si è proceduto con l'acquisizione dei nominativi di tutte le commissioni di gara o di concorso designate e, tra gli stessi, sono stati estratti (a sorteggio) plurimi nominativi, dei quali si è acquisito il certificato del Casellario giudiziale. I casellari pervenuti in tutti i casi sono risultati privi di annotazioni pregiudizievoli.
- 9) Nell'autunno del 2015 si è avviato un controllo per verificare la legittimità dell'acquisto sotto soglia di protesi ortopediche utilizzate presso il Presidio Ospedaliero C.T.O., afferito, a far tempo dal 1 gennaio 2016, a seguito della riforma introdotta con L.R. 11 agosto 2015, n. 23 e ss.mm.ii., ad altra Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST). Pertanto gli atti di tale controllo saranno a breve inoltrati per competenza alla Azienda Socio Sanitaria Territoriale alla quale il sopra citato Presidio Ospedaliero è stato afferito.

6. OBIETTIVI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NELL'ANNO 2017

Nell'ottica del miglioramento continuo e del monitoraggio degli obiettivi che l'ASST Nord Milano si è prefissata, per rendere effettiva l'applicazione delle norme in materia di anticorruzione, nel corso del 2017 verranno svolte le seguenti attività:

1. Monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza di cui al sub. 5 del PTPCT, aggiornamento 2017.
2. Nuova analisi dei rischi nelle Unità operative di "rischio generale" e in quelle di "rischio specifico".
3. Formazione *in house* e con docenza esterna per il RPC, i dirigenti delle Unità Operativa/Strutture Complesse e dei dipendenti delle aree di rischio obbligatorio e delle aree di rischio specifico.
4. Acquisizione semestrale dall'Ufficio Procedimenti Disciplinari del numero di procedimenti disciplinari istruiti avverso dipendenti per violazioni inerenti il Codice di Comportamento Aziendale.
5. Monitoraggio sull'attuazione del Protocollo per la "*Regolamentazione del sistema di allerta relativo agli acquisti in economia*".
6. Stipulazione del Protocollo per la "*Regolamentazione del sistema di allerta*".

riguardante l'appalto di opere e lavori”.

7. Aggiornamento dell'Albo/Elenco dei legali difensori dell'Ente.
8. Monitoraggio sull'attuazione del PTPC.
9. Controlli sulle Commissioni concorsuali e di gara (assenza di condanne in capo ai componenti).

7. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

2017 - 2019

7.1. La normativa in materia di trasparenza

Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 «*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*» (pubblicato in G.U. 5 aprile 2013, n. 80), come modificato dal D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97 («*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*») rappresenta un proseguimento dell'opera intrapresa dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*», attraverso strumenti e azioni volte ad assicurare una sempre maggiore trasparenza della Pubblica Amministrazione, con i seguenti obiettivi di natura generale:

- favorire la prevenzione della corruzione;
- attivare un nuovo tipo di «controllo sociale» sull'attività della Pubblica Amministrazione (accesso civico; art. 5, D. Lgs. n. 33/2013);
- sostenere il miglioramento delle *performance*;
- migliorare l'*accountability* dei *manager* pubblici;
- abilitare nuovi meccanismi di partecipazione e collaborazione tra Pubblica Amministrazione e cittadini.

Se, infatti, già con il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 «*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*», assumeva centrale rilievo l'allora nozione di trasparenza (intesa dall'art. 11 quale «*accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione*»), con il D.Lgs. n. 33/2013, si è approdati ad un rafforzamento di tale visione: la trasparenza «*concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino*» (art. 1, c. 2, D.Lgs. n. 33/2013).

Di talchè, il principio di trasparenza deve essere oggi inteso come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle Amministrazioni Pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali ed all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

A riguardo di tale principio di accessibilità totale (ed alle modalità normativamente prescritte per la sua attuazione), che costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, ai sensi dell'art. 117, c. 2, lettera m), della Costituzione, risulta di palmare evidenza la differenza della relativa portata, rispetto al pre-esistente e comunque vigente diritto di accesso ai documenti amministrativi, di cui agli artt. 22 e ss. della citata Legge n. 241/1990, in quanto diritto subordinato alla titolarità di un interesse specifico e soggettivo azionabile da parte dell'istante.

A mente dei citati D.Lgs. n. 150/2009 (art. 11 [abrogato]) e D.Lgs. n. 33/2013 (art. 10), lo strumento cardine legislativamente individuato al fine di dare attuazione al principio di trasparenza in parola è il *Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità*.

Coerentemente all'intervenuta pubblicazione del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, nel perseguimento della propria *mission*, nonché delle finalità istituzionali, ispirate ai principi di buon andamento, imparzialità e trasparenza delle funzioni pubbliche, la ASST Nord Milano adotta pertanto il presente *Programma*, quale atto formale che attesta e dichiara la politica di accessibilità e pubblicazione degli atti e provvedimenti dell'Azienda, attraverso il proprio sito *internet*, strutturato secondo le linee guida per la costruzione dei siti web della P.A. (cfr. Legge 7 giugno 2000, n. 150 «*Disciplina dell'attività di informazione e comunicazione delle pubbliche amministrazioni*»; Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 «*Codice dell'amministrazione digitale*»; Legge 18 giugno 2009, n. 69 «*Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile*»; Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 «*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*»; Delibere CIVIT [ora ANAC] n. 105/2010 «*Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità*» e n. 2/2012 «*Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità*» Decreto legislativo 30 dicembre 2010, n. 235 «*Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 recante Codice dell'Amministrazione digitale, a norma dell'art. 33 della legge 18 giugno 2009, n. 69*»).

Il presente *Programma* costituisce parte integrante del *Piano triennale di prevenzione della corruzione* (cfr. art. 10, c. 2, del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.; circolare 19 luglio 2013, n. 2 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica) e, giusta anche le indicazioni di cui delibere CIVIT n. 6/2013 «*Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013*» e n. 50/2013 «*Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016*», è altresì strettamente connesso, in ragione della materia, degli obiettivi, delle finalità e delle strategie, con:

- il *Piano strategico e delle performance*;
- il Codice Etico comportamentale aziendale;

- il Codice aziendale di comportamento;
- il Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante «*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*».

Tale *Programma* ha lo scopo di definire «*le misure, i modi e le iniziative volti all'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente*» (art. 10, c. 2, D. Lgs. n. 33/2013), nonché di specificare «*le modalità, i tempi di attuazione, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative*» in tal senso intraprese dall'Azienda (art. 10, c. 7, D. Lgs. n. 33/2013).

L'ASST Nord Milano, pertanto, intende dare attuazione al D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, prevedendo:

- la pubblicazione *on line* delle informazioni, da effettuarsi in conformità alle «*Linee Guida per i Siti Web delle P.A. - Anno 2011*», di cui alla Direttiva del Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione, n. 8 del 2009, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:
 1. trasparenza e contenuti minimi dei siti pubblici;
 2. aggiornamento e visibilità dei contenuti;
 3. accessibilità e utilizzabilità;
 4. classificazione e semantica;
 5. formati aperti;
 6. contenuti aperti;
- l'aggiornamento semestrale delle informazioni pubblicate;
- il monitoraggio della corretta attuazione del D.Lgs. n. 33/2013.

7.2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

7.2.1 Obiettivi strategici in materia di trasparenza

La neo istituita ASST Nord Milano vuole continuare a dare attuazione alle diverse disposizioni di legge, dianzi citate, mantenendo un'area denominata «*Amministrazione trasparente*», identificata anche dall'icona ministeriale, sulla *homepage* del sito aziendale, nonché accessibile rete intranet, ed implementata con la pubblicazione di documenti, dati ed informazioni individuati in ottemperanza alle prescrizioni (da ultimo) del D.Lgs. n. 33/2013, e ss.mm.ii., ed alle indicazioni nel corso del tempo offerte dalle Linee guida dell'ANAC (da ultimo la delibera 28 dicembre 2016, n. 1380), in coerenza con il quadro normativo generale inerente gli obblighi di pubblicazione *on line* delle pubbliche amministrazioni.

Le tipologie di documenti, dati ed informazioni pubblicati tendono a favorire la diffusione, in concreto, di una concezione paritaria del rapporto fra servizio pubblico e cittadini, e danno origine ad un sistema di rendicontazione immediato e dinamico a favore dei cittadini, tale da far emergere, in un'ottica di totale accessibilità, criticità e «buone pratiche» e consentire, con ciò, l'organizzazione del lavoro in un'ottica di miglioramento delle prestazioni e dei servizi resi all'utenza.

Atteso che la pubblicazione delle informazioni sul sito web istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, si evidenzia che, a norma degli artt. 1, c. 2, e 4, c. 4, del D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., i dati da pubblicare e le modalità di pubblicazione risultano e risulteranno pertinenti e non ulteriori

rispetto alle finalità della Legge e conformi alle prescrizioni in materia di tutela dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 («*Codice in materia di protezione dei dati personali*»), nonché in linea con le previsioni legislative recanti i limiti all'accesso ai documenti amministrativi, al fine della tutela di interessi pubblici fondamentali e prioritari rispetto al diritto di conoscere i documenti amministrativi (cfr. art. 24 della Legge n. 241/1990; delibera CIVIT n. 150/2010; circolare n. 2/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica).

Ogni dato pubblicato sarà completo dell'indicazione della relativa fonte, della data e del periodo di riferimento o validità, nonché gli estremi idonei ad assicurare l'individuazione dei dati e la validità dei medesimi, ove il contenuto informativo sia reperibile al di fuori del contesto tipico in cui il dato si riferisce.

Ogni Struttura dell'Azienda, in quanto competente alla gestione del procedimento e dei documenti, dei dati e delle informazioni al medesimo connesse, provvede alla pubblicazione dei medesimi, in formato aperto ed accessibile.

L'aggiornamento dei dati pubblicati nella sezione «*Amministrazione trasparente*» sarà condotto nel rispetto dei termini di legge (cfr. art. 8 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.), nonchè ogni volta che esso si renderà necessario, in ragione di significative modifiche intervenute in merito ai dati stessi o di necessità di pubblicazione di documenti urgenti. La Struttura preposta alla gestione del procedimento cui i dati afferiscono, provvederà ad apportare nel portale le modifiche del caso entro tre giorni lavorativi.

Giusta l'art. 10, comma 1, del D.Lgs. 14 marzo 2013, 33, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, i dirigenti responsabili *pro tempore* delle Unità Operative Complesse e delle Unità Operative Semplici del Dipartimento amministrativo, ciascuno per la parte di propria competenza, sono individuati quali responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati la cui pubblicazione è obbligatoria ai sensi del sopra citato D.Lgs 33/2013.

7.2.2 I collegamenti con il Piano strategico e delle performance

Come già dato atto, la pubblicazione dei dati tende ad assicurare la conoscenza dell'azione dell'ASST Nord Milano tra tutti i soggetti istituzionali, gli *stakeholder* e la collettività diffusa, al fine di instaurare la maggiore partecipazione e coinvolgimento dei medesimi e stimolare l'ottimizzazione dei risultati aziendali.

Peraltro, il *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità* risulta strettamente connesso con il ciclo di gestione della *performance*, tendendo a garantirne la piena conoscibilità, ivi compresi il *Piano strategico e delle performance* e lo stato della relativa attuazione. Il *Programma* costituisce infatti uno dei momenti salienti della pianificazione strategica all'interno del ciclo della *performance*, atteso che esso è volto a rendere pubblici gli obiettivi fissati ed i risultati conseguiti e con ciò permette, con la trasparenza delle informazioni relative alla *performance*, un costante diffuso controllo sull'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa, sull'impiego delle risorse in assoluto ed in rapporto ai risultati ottenuti.

7.2.3 Strutture coinvolte nell'individuazione dei contenuti del Programma

La predisposizione e la pubblicazione del *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità* e dei relativi aggiornamenti è affidata al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, Dirigente Responsabile della Struttura Affari legali dell'Ente.

Inoltre, ciascuna Struttura dell'Azienda è tenuta ed è responsabile dell'attuazione della parte del *Programma* con riferimento ai documenti, alle informazioni ed ai dati di propria competenza.

7.2.4 Il coinvolgimento degli *stakeholder*

Secondo quanto predefinito nel *Piano strategico e delle performance 2016-2018*, si sottolinea che anche nell'ottica della trasparenza nei confronti della pluralità di *stakeholder*, l'Azienda intrattiene rapporti continuativi e proficui sia con le Organizzazioni Sindacali in rappresentanza del proprio personale, sia dipendente che convenzionato, sia con gli organismi istituzionali territoriali che rappresentano la cittadinanza (per es. Consigli comunali, Consigli di Zona) sia, infine, con gli organismi di rappresentanza di categorie di utenti/pazienti. La partecipazione degli *stakeholders*, infatti, consente di individuare profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività, con un duplice vantaggio: una corretta definizione degli obiettivi strategici ed un'adeguata partecipazione dei cittadini.

7.3. Iniziative di comunicazione della trasparenza

Nell'ambito del proprio *Programma*, l'ASST Nord Milano prevede l'assunzione di iniziative a sensibilizzare tutte le strutture verso un adeguato livello di trasparenza e volte a sviluppare la cultura della legalità e dell'integrità.

Dette iniziative, a ciò finalizzate, sono strutturate secondo due tipologie di direttive:

- iniziative di comunicazione per la diffusione dei contenuti del *Programma* e dei dati pubblicati;
- organizzazione delle Giornate della trasparenza.

7.3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del *Programma della trasparenza e dei dati pubblicati*

Le attività di promozione e diffusione dei contenuti del *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità* sono volte a favorire la conoscenza effettiva della disponibilità dei dati oggetto di pubblicazione ed il coinvolgimento degli *stakeholder* interni ed esterni alle iniziative organizzate a sostegno della cultura della trasparenza, della legalità e dell'integrità.

Di seguito si indicano le misure finalizzate alla sensibilizzazione sul tema della trasparenza e a diffondere i contenuti del *Programma* e della disponibilità dei dati oggetto di pubblicazione, di pertinenza del Responsabile aziendale della anticorruzione e della trasparenza ed aventi, quali destinatari, i dipendenti aziendali e gli *stakeholder*.

- riscontri ed aggiornamenti resi a fronte di singole istanze pervenute in ordine al livello di attuazione del *Programma* e sulle «buone pratiche» raggiunte dall'Amministrazione;
- pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione dei contenuti inerenti le iniziative aventi ad oggetto la materia della trasparenza e dell'integrità;
- *mailing list* finalizzate alla presentazione od all'aggiornamento in merito ad iniziative sul tema della trasparenza ed integrità e la pubblicazione di documenti, dati ed informazione, o l'aggiornamento degli stessi.

7.3.2 Organizzazione delle Giornate della trasparenza e risultati attesi

L'ASST Nord Milano pianificherà, entro il 31 dicembre di ogni anno, nel corso del triennio 2017-2019, una «Giornata della trasparenza», al fine di presentare ed aggiornare gli *stakeholder* (istituzioni, associazioni e cittadini) in merito all'adozione ed all'opera di adeguamento annualmente svolta in merito al *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità*, nonché in ordine al *Piano strategico e delle performance*.

Tali «Giornate della trasparenza» costituiscono un momento fondamentale per fornire agli operatori coinvolti ed agli interessati tutte le informazioni inerenti il presente *Programma*, gli obiettivi ed i risultati conseguiti a livello aziendale, e ciò in considerazione della profonda connessione, già sopra evidenziata, con il *Piano strategico e delle performance*.

Siffatti incontri rappresentano, altresì, un'occasione importante di confronto con gli *stakeholder*, da cui trarre possibili spunti, osservazioni e proposte nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni rese dall'Azienda.

In parallelo, e nell'ambito delle iniziative formative organizzate presso l'ASST Nord Milano (nel contesto del Piano annuale di formazione aziendale indirizzato al personale) con riferimento alla legge anticorruzione ed al relativo Piano triennale aziendale, si prevede di integrare detta attività formativa introducendo, nei già pianificati corsi di formazione in tema di anticorruzione, altresì i contenuti, in termini di principi ed obblighi incombenti in capo all'Ente ed alle iniziative che ne derivano di conseguenza, sanciti dalla legislazione in materia di trasparenza, quale strumento principe nella lotta al fenomeno corruttivo e nella promozione della cultura della legalità e dell'integrità nella Pubblica Amministrazione.

8. Processo di attuazione del *Programma*

8.1 Individuazione dei Dirigenti responsabili della produzione, dell'aggiornamento, della pubblicazione e della trasmissione dei dati

Per quanto concerne il contenuto degli obblighi di pubblicazione vigenti (ai sensi del D.Lgs. n. 150/2009, del D.Lgs. n. 33/2013, e ss.mm.ii.), unitamente ai relativi riferimenti normativi e alla periodicità degli aggiornamenti dei dati oggetto di pubblicazione, nonché alle Strutture aziendali preposte alla produzione, all'aggiornamento, pubblicazione e trasmissione dei dati, si fa riferimento alla delibera ANAC 28 dicembre 2016, n. 1380, allegato 1) Sezione "Amministrazione Trasparente" - Elenco Degli Obblighi Di Pubblicazione * , con adattamento dello stesso alle peculiarità aziendali.

Si sottolinea che, a mente delle Linee guida di cui alla delibera CIVIT n. 50/2013, nel caso in cui i dati siano archiviati in una banca dati, per trasmissione devono intendersi sia l'immissione dei dati nell'archivio, sia la confluenza dei dati dall'archivio al soggetto responsabile della pubblicazione.

8.2 Individuazione di referenti per la trasparenza e specificazione delle modalità di coordinamento con il Responsabile aziendale della trasparenza

L'ASST Nord Milano affianca, a sostegno dell'azione del Responsabile aziendale della trasparenza (che riveste anche la funzione di Responsabile per la prevenzione della corruzione), un Gruppo di Supporto Permanente (G.S.P.; cfr. deliberazione 28 marzo 2013, n. 153), in composizione ristretta ed allargata. Sono membri dell'organismo, in composizione ristretta:

- il Responsabile della U.O.C. Qualità e Risk Management;
- il Responsabile della U.O. Controllo di gestione;
- un Avvocato dipendente in servizio presso la S.S. Affari legali.

In relazione a fatti, circostanze e necessità od opportunità peculiari che l'Organismo ristretto ritenga meritevoli di sottoposizione al Gruppo allargato, si è prevista una composizione estesa a comprendere i Direttori delle Direzioni Mediche di ogni Presidio aziendale, quali referenti dei Presidi medesimi, al fine di una più efficace, efficiente e localizzata azione di promozione della trasparenza e di prevenzione di eventuali fenomeni corruttivi all'interno dell'Ente ed in conformità alle indicazioni contenute nella circolare 25 gennaio 2013, n. 1, della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il Gruppo di Supporto Permanente opera di concerto ed in stretta collaborazione con il Responsabile della trasparenza nell'attività di monitoraggio interno svolta in Azienda, partecipando agli audit svolti semestralmente presso le diverse sedi aziendali, di cui al successivo punto 8.3.

8.3 Misure organizzative e di monitoraggio e vigilanza per assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi e sull'attuazione degli obblighi di trasparenza, a supporto dell'attività di controllo a cura del Responsabile della trasparenza

L'attuazione della disciplina della trasparenza richiede il concorso di azioni proattive a carico delle singole Amministrazioni e dei soggetti tenuti alla vigilanza; il monitoraggio, la vigilanza ed il controllo, presso l'ASST Nord Milano, in merito all'attuazione del *Programma* e l'immediata e puntuale osservanza degli obblighi di pubblicazione vigenti sono condotti sia da parte di soggetti interni all'Amministrazione (Responsabile della trasparenza, Gruppo di Supporto Permanente, Dirigenti delle Strutture aziendali), sia da parte di soggetti esterni (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni [N.V.P]).

Monitoraggio interno

L'attività di monitoraggio interno circa tutte le attività connesse all'applicazione del *Programma* stesso è svolta con cadenza semestrale ed è rimessa al Responsabile aziendale della trasparenza, in collaborazione con il Gruppo di Supporto Permanente (in composizione ristretta od allargata), attraverso audit svolti presso le sedi aziendali, volti ad assicurare la verifica sulle iniziative assunte al fine degli adempimenti facenti carico alle diverse Strutture aziendali ed a rilevare eventuali scostamenti dal *Programma* (cui conseguono le segnalazioni e l'adozione delle incombenze di competenza stabilite dalla Legge).

Vigilanza e controllo esterni

L'attività di vigilanza riguardante l'adempimento degli obblighi posti dalla normativa in tema di trasparenza è altresì svolta dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (N.V.P.), in qualità di organismo Indipendente di Valutazione dell'ASST Nord Milano, attraverso riunioni ed incontri presso l'Azienda a cadenza trimestrale.

L'attività di vigilanza del N.V.P. è funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione incombenti sull'ASST Nord Milano; le relative risultanze, formalizzate in processi verbali delle sedute periodiche svolte, sono pubblicate sul sito web istituzionale aziendale.

Si segnala, inoltre, che il sito internet dell'Azienda rientra nell'analisi e nel monitoraggio costantemente operato dalla «Bussola della Trasparenza» (www.magellanopa.it/bussola) circa l'osservanza degli obblighi di

pubblicazione e l'attuazione della *governance* della trasparenza dei siti web da parte delle Pubbliche Amministrazioni.

8.4 Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione «Amministrazione trasparente»

L'ASST Nord Milano prevede il monitoraggio sistematico degli accessi all'area «*Amministrazione trasparente*» del proprio sito web istituzionale.

8.5 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

Il D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. ha introdotto, all'art. 5, l'istituto dell'*accesso civico*.

Dall'obbligo che la Legge ha posto in capo alle Pubbliche Amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati, discende il diritto di chiunque di richiedere i medesimi documenti, dati ed informazioni dei quali la pubblicazione è obbligatoria *ex lege*, nei casi in cui la relativa pubblicazione sia stata omessa.

L'ASST Nord Milano assicura la piena attuazione del diritto di accesso civico a tutti gli atti, documenti e dati dei quali la normativa di riferimento preveda come obbligatoria la relativa pubblicazione.

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al Responsabile aziendale della trasparenza, che si pronuncia sulla stessa. In relazione alla gravità della fattispecie, il Responsabile della trasparenza segnala, ai sensi dell'art. 43, comma 5, del D.Lgs. n. 33/2013, all'Ufficio Procedimenti Disciplinari aziendale (U.P.D.), nonché alla Direzione generale ed al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST Nord Milano, i casi di omesso o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Entro trenta giorni, l'Azienda procede alla pubblicazione sul sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto.

Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'ASST Nord Milano indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, c. 9 *bis* della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, nei termini di cui al comma 9 *ter* del medesimo articolo, provvede nel merito.

9. Dati ulteriori

In conformità a quanto previsto dall'art. 1, c.9, lett. f) della Legge n. 190/2012 e dall'art. 4, c. 3, del D.Lgs. n. 33/2013, nonché alle precisazioni rese dalla CIVIT (oggi ANAC) con le delibere n. 2/2012 e n. 50/2013, la più recente accezione della trasparenza quale «accessibilità totale» implica che le Amministrazioni si impegnino, nell'ambito della propria discrezionalità ed in relazione all'attività istituzionale espletata, a pubblicare sui propri siti istituzionali dati cd. «ulteriori» rispetto a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme di legge.

Detti «dati ulteriori» corrispondono a ciò che ciascuna Amministrazione, in ragione delle proprie specificità, dovrebbe individuare a partire dalle richieste di conoscenza formulate dai propri portatori di interesse.

In tale ottica, l'ASST Nord Milano, nell'arco del triennio 2017-2019, promuove, al proprio interno, e ciò segnatamente sensibilizzando in maniera precipua le Strutture preposte al contatto con il Pubblico, lo svolgimento di un'attività di analisi delle richieste di accesso ai dati (ai sensi della Legge n. 241/1990) al fine di individuare le informazioni che, a prescindere da interessi prettamente individuali, rispondano a richieste frequenti e che possa essere opportuno rendere pubbliche, nell'ottica dell'accessibilità totale, con la pubblicazione nell'area «*Amministrazione trasparente*».

Ai medesimi fini, e nel contesto delle «Giornate della trasparenza» programmate per l'arco cronologico 2017-2019, l'ASST Nord Milano si impegna a valutare discrezionalmente eventuali proposte, osservazioni ed istanze provenienti dagli *stakeholder*, aventi ad oggetto la pubblicazione di documenti, dati ed informazioni ulteriori rispetto a quelli per i quali sussiste l'obbligo *ex lege*, purchè, in ogni caso, utili per i portatori di interesse.

Resta inteso che la eventuale pubblicazione dei cd. «dati ulteriori» dovrà essere effettuata, ai sensi del precitato art. 4, c. 3, del D.Lgs. n. 33/2013, nel rispetto dei limiti e delle condizioni espressamente previsti da disposizioni di legge, procedendo alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti e che tali dati saranno soggetti a costante adeguamento ed aggiornamento, a norma del medesimo D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

10. Freedom Information Act

Con il decreto legislativo D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97 (*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*) è stato introdotto il **FOIA (Freedom of information act)**, ossia un meccanismo analogo a quello adottato nel sistema anglosassone, in forza del quale i cittadini hanno il diritto di richiedere anche dati e documenti che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare.

Il **F.O.I.A.** stabilisce il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis (artt. 1, 2, 3, 5, 5 bis).

11. Posta elettronica certificata (P.E.C.)

La posta elettronica certificata è un servizio di comunicazione elettronica che, con la stessa efficacia legale di una raccomandata con avviso di ricevimento, consente di inviare e ricevere, in tempo reale, senza costi e nel segno della dematerializzazione, messaggi di testo ed allegati, fornendo garanzia al mittente quanto alla data ed all'ora dell'accettazione del messaggio da parte del sistema informatico e della consegna del messaggio stesso al destinatario, oltre che in ordine all'integrità del contenuto inoltrato.

Al fine della semplificazione dei rapporti fra l'Amministrazione ed il cittadino, attraverso la posta certificata, all'indirizzo *pec protocollo@pec.asst-nordmilano.it*, è possibile dialogare in modalità sicura e certificata con la Pubblica Amministrazione comodamente da casa, con qualsiasi dispositivo in grado di connettersi ad internet senza recarsi presso gli uffici preposti, per richiedere od inviare informazioni, formulare istanze, anche di accesso alla documentazione amministrativa, ottenere chiarimenti e risposte alle proprie domande.

12. Indicatori di monitoraggio

La declinazione degli indicatori di monitoraggio e misurazione dell'efficacia delle misure previste nel presente *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità* è individuata all'interno del *Piano strategico e delle performance*, parte seconda (soggetta a revisione annuale). La rendicontazione sarà inclusa nella Relazione annuale delle performance.