

(ALLEGATO n. 4)

**al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la
Trasparenza (PTPCT)
2022-2023-2024**

PIANO

PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

Aggiornamento 2022 - 2023 -2024

La Spezia, 20 giugno 2022

INDICE

PREMESSA	3-4
(ART. 1) CONTESTO NORMATIVO	5-9
(ART. 2) PRINCIPALI NOVITA' DEL D.LGSL. N.97/2016 (FOIA)	9-10
(ART. 3) OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI TRASPARENZA	10-11
(ART. 4) COLLEGAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE	11-13
(ART. 5) ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AZIENDA	13-14
(ART. 6) FUNZIONI DI GOVERNO DELL'AZIENDA	14
(ART.7) FUNZIONI DI PRODUZIONE DEI SERVIZI SANITARI.....	14
(ART.8) FUNZIONI TECNICHE E AMMINISTRATIVE DI SUPPORTO	15
(ART.9) FUNZIONI DI STAFF	15
(ART.10) I DATI: OBBLIGHI E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE.....	15-16
(ART.11) TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (REG.UE2016/679)	17-19
(ART.13) L'UTENTE PUBBLICATORE NEL PROCEDIMENTO DI PUBBLICAZIONE.....	19
(ART.14) LA PROCEDURA DI PUBBLICAZIONE ON LINE DEI DATI NELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"	20
(ART.15) OBIETTIVI DI TRASPARENZA E CONTENUTI SPECIFICI DA PUBBLICARE SUL SITO WEB	21
(ART.16) POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)	21
(ART.17) STRUTTURE COINVOLTE NEL PROCESSO DI ADOZIONE E ATTUAZIONE DEL PIANO-MONITORAGGI	22-23
(ART.18) COINVOLGIMENTO STAKEHOLDERS	24
(ART.19) INIZIATIVE VOLTE A GARANTIRE TRASPARENZA, LEGALITÀ E SVILUPPO DELLA CULTURA DELL'INTEGRITÀ'	24-25
(ART.20) DIRITTO DI ACCESSO	25-26
(ART.21) ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2021	27-31
(ART.22) OBIETTIVI 2022.....	31-32
(ART.23) SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA.....	32-33
(ART.24) RESPONSABILITÀ E SANZIONI	33-34

ALLEGATO N. 4A TABELLA/ELENCO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE E RESPONSABILITÀ'

ALLEGATO N. 4B TABELLA SPECIFICA PER OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ART. 14 DEL D.LGS.33/2013 DATI REDDITUALI O PATRIMONIALI

ALLEGATO 4C N. 2 RELAZIONI SEMESTRALI A 30 GIUGNO E 31 DICEMBRE 2021 SU ATTUAZIONE OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

PREMESSA

Con il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'innovazione ha posto l'accento sul tema della trasparenza, introducendo una serie di strumenti obbligatori, atti a garantire la pubblicità e l'accessibilità dei dati e delle informazioni e definendo nuovi ambiti d'intervento, ai quali deve attenersi il piano strategico Aziendale.

In ottemperanza all'art.11, comma 8, lettera a), del D.lgs. 150/2009, della legge 6 novembre 2012, n.190, del D.Lgsl.33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97 del 25.05.2016 (FOIA diventato operativo dal 23.12.2016) "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni e sulla base delle Linee Guida ANAC (delibera n. 1310 del 28.12.2016) "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 modificato da D.Lgs. 97/2016", "le Pubbliche Amministrazioni, hanno l'obbligo di adottare come Sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione il Programma per la Trasparenza e l'integrità (pertanto con decorrenza 23.12.2016 si avrà un unico documento denominato Piano Triennale prevenzione corruzione e trasparenza (adesso PTPCT) ex delibera ANAC 831/2016 relativa al PNA 2016, previsione confermata da art.10,comma 1, D.Lgsl.33/2013 come modificato da FOIA) ,da aggiornare annualmente, al fine di garantire un adeguato livello di:

- trasparenza, intesa come accessibilità totale da parte della collettività (in particolare mediante la pubblicazione *on-line* delle informazioni concernenti ogni aspetto della Organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse);
- integrità, da intendersi in relazione al carattere strumentale che la pubblicazione ha al fine della prevenzione della corruzione nelle PA (la trasparenza è il mezzo attraverso cui prevenire varie forme di illecito e di conflitto di interessi).

Unitamente alla piena integrazione tra Piano della prevenzione della corruzione e Piano della Trasparenza la delibera ANAC 831/2016 relativa al PNA 2016 e il D.Lgs.97/2016 hanno operato l'unificazione in un unico soggetto del Responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile della Trasparenza (adesso RPCT)

Ai sensi dell'articolo 1, comma 7, della Legge 190/2012, con Delibera del Direttore Generale n. 689 del 4.9.2014 , la dott.ssa Barbara GRAVERINI, Dirigente amministrativo di Struttura Complessa è stata nominata responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza , unificando nello stesso soggetto ,come previsto dall'art. 43 del D.Lgs. n. 33/2013, le funzioni in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione, a differenza della prima fase organizzativa nella quale le funzioni facevano capo a due diversi dirigenti afferenti a due diverse strutture. L'incarico di RPCT alla dott.ssa Graverini Barbara è stato prorogato con delibera del Direttore Generale n. 71 del 21.01.2021 e con ulteriore delibera n.511 del 30.06.2021

Il Programma dell'Asl 5 è realizzato rendendo note le iniziative da intraprendere nell'arco triennale di attività e consiste in una dichiarazione programmatica di intenti, sì da garantire i seguenti duplici profili di Trasparenza dell'Azione Amministrativa:

1. un profilo “statico”, consistente nella pubblicità di categorie di dati attinenti all’Azienda per finalità di controllo sociale da parte della cittadinanza e degli utenti in generale
2. un profilo “dinamico”, direttamente collegato alla performance, che comporta l’obbligo di risposta alle decisioni prese ed alle azioni compiute.

La pubblicità dei dati collegati all’organizzazione ed all’erogazione dei servizi al pubblico si inserisce strumentalmente nell’ottica di fondo del “miglioramento continuo” dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance, anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interessi (stakeholder). Il coinvolgimento e l’apporto partecipativo degli stakeholder agevola il raggiungimento del medesimo obiettivo. Al fine di garantire il massimo coinvolgimento degli stakeholder, nel programma sono previste forme di misurazione dell’usabilità e del gradimento dei dati oggetto di pubblicazione.

Per quanto attiene al buon andamento dei servizi pubblici ed alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione *on-line* dei dati consente a tutti i cittadini un’effettiva conoscenza dell’azione dell’Azienda e concorre a sollecitare nuove modalità di partecipazione e di coinvolgimento della collettività. In quest’ottica, la disciplina della trasparenza costituisce una forma di garanzia del cittadino, in qualità, sia di destinatario delle attività delle pubbliche amministrazioni, sia di utente dei servizi pubblici.

L’adozione da parte dell’Asl 5 del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità, ha lo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità.

Il Piano Trasparenza e integrità è stato adottato e aggiornato annualmente con i seguenti atti:

- Per il triennio 2013-2015 con deliberazione n. 67 del 30.01.2014;
- per il triennio 2015-2017 con deliberazione n. 105 del 5.2.2014
- per il triennio 2016-2018 con deliberazione n.92 del 29.01.2016
- per il triennio 2017-2019 con deliberazione n.77 del 31.01.2017
- per il triennio 2018-2020 con deliberazione n. 47 del 31.01. 2018
- per il triennio 2019-2021con deliberazione n. 55 del 31.01.2019
- per il triennio 2020-2022 con deliberazione n.70 del 31.01.2020
- per il triennio 2021-2023 con deliberazione n.282 del 31.03.2021
- per il triennio 2022-2024 con il presente atto unitamente all’aggiornamento del Piano Anticorruzione di cui costituisce sezione sostanziale

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità enuncia ed esplicita tutte quelle iniziative in corso o da intraprendere, che garantiscano gli obiettivi sopra enunciati. Fondamento di tale iniziativa è la pubblicazione di tutta una serie di dati e informazioni che favorisca:

- un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione
- una gestione ottimale delle risorse pubbliche
- un livello massimo di trasparenza, da attuare anche nelle fasi cruciali e strategiche del ciclo di gestione della performance.

La trasparenza, pertanto, è intesa come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sul sito istituzionale aziendale www.asl5.liguria.it.

(ART. 1) CONTESTO NORMATIVO

- Art. 11 del D.Lgs n. 150/2009 che definisce la trasparenza come “accessibilità totale attraverso lo strumento di pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche delle informazioni 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”;
- Linee guida per i siti web della PA del 29 luglio 2011, previste dalla Direttiva n. 8 del 26 novembre 2009 del Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'innovazione, che prevedono che i siti web delle P.A. debbano rispettare il principio della trasparenza tramite “l'accessibilità totale” da parte del cittadino alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, definendo i contenuti minimi dei medesimi siti istituzionali;
- Legge 6 novembre 2012, n. 190, entrata in vigore il 28 novembre, “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione*”, che ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione e che in particolare all'art. 1, comma 15, prevede che la trasparenza dell'attività amministrativa sia assicurata mediante la pubblicazione nei siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione e individua al comma 16, i procedimenti che debbono essere oggetto di trasparenza per assicurare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili;
- Legge 17 dicembre 2012, n. 221, “*Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese*”, che ha poi differito al 31 marzo 2013 il termine per l'adozione del Piano della prevenzione della corruzione, ai sensi dell'art. 1, c. 8, della legge n. 190/2012;
- Delibera n. 6/2013, “*Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013*” della CIVIT, quale Autorità Nazionale Anticorruzione, con la quale, in considerazione:
 - del rilievo della trasparenza all'interno dei Piani di prevenzione della corruzione
 - del predetto differimento del termine per la loro adozione
 - della delega sul riordino degli obblighi di trasparenza
 - e al fine di evitare duplicazioni,si era riservata di intervenire successivamente, per definire il termine e le modalità di aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il suo coordinamento con il Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33, recante il “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*” adottato dal Governo in attuazione della delega contenuta nella legge n. 190/2012, che costituisce la norma di rilevante impatto sull'intera disciplina della trasparenza e costituisce il risultato conseguente ai diversi interventi normativi, che si sono seguiti nel tempo e in particolare:

- Delibera CIVIT n. 50/2013 avente ad oggetto “Linee Guida per l’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014-2016”;
- Delibere CIVIT n. 71/2013 e n. 77/2013 e n. 148/2014 ,n.43/2016 in merito alle attestazioni O.I.V. sull’assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l’anno 2013, 2014 , 2015 e 2016 e sull’attività di vigilanza e controllo dell’Autorità;
- Delibera CIVIT n. 144/2014 relativa agli obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle Pubbliche Amministrazioni ;
- Linee Guida del Garante per la protezione dei dati personali , provvedimento n. 243 del 15.5.2014 " 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 o da altri enti obbligati"
- DPCM 22 settembre 2014 avente ad oggetto “Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell’indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni".
- Primo rapporto sullo stato di attuazione delle azioni adottate dalla sanità pubblica in materia di trasparenza e integrità (AGENAS-LIBERA) -anno 2015
- Legge n. 208 del 30.12.2015 (Legge di stabilità 2016) art.1 commi 522 e 523 :"
 - "Gli Enti del SSN assicurano la massima trasparenza dei dati di bilancio pubblicando integralmente il Bilancio di esercizio entro 60 giorni dalla data di relativa approvazione"
 - "Gli Enti del SSN attivano un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità e pubblicano entro il 30 giugno di ogni anno i relativi esiti"
- D.Lgs. n. 97 del 25.05.2016 (FOIA) “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni”
- Linee Guida ANAC (delibera n. 1310 del 28.12.2016) “ Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 modificato da D.Lgs. 97/2016”
- D.Lgs. n. 50/2016 (nuovo Codice Contratti pubblici)
- Linee Guida ANAC su accesso civico di dicembre 2016 (del. 1309 del 28.12.2016)
- Linee guida ANAC su Codici comportamento (determinazione n. 358 del 29.3.2017)
- Regolamento ANAC del 16.11.2016 in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell’ art.47 del D.lgs. 97/2016 .

- Delibera ANAC n. 1388 del 14.12.2016 Atto di segnalazione a Governo e Parlamento per la modifica art. 14 comma 1 lett d, dell'art.41, comma 3 e dell'art. 47 comma 3 del D.Lgs. 97/2016
- Determinazione ANAC n. 241 del 08/03/2017
Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del D.lgs. 97/2016 (obbligo di pubblicazione dichiarazioni reddituali e patrimoniali);
- Delibera ANAC numero 382 del 12/04/2017 e comunicato del 12.04.2017
Sospensione dell'efficacia della delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) ed f) del D.lgs. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN
- Comunicato ANAC del 17 maggio 2017 e dell'8 novembre 2017 : Chiarimenti in ordine alla pubblicazione degli emolumenti complessivi a carico della finanza pubblica percepiti dai dirigenti
- Delibera ANAC numero 641 del 14/06/2017 Modificazione ed integrazione della Delibera n. 241 del 8 marzo 2017 "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016." relativamente all' "Assemblea dei Sindaci" e al "Consiglio provinciale"
- Atto di segnalazione al Governo e al Parlamento n. 6 del 20/12/2017
Concernente la disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, contenuta nel D.lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs. 97/2016
- Comunicato del Presidente dell'Autorità del 07/03/2018
Determinazione dell'8 marzo 2017 n. 241 " Linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs. 33/2013 " Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del D.Lgs. 97/2016-sospensione dell'efficacia limitatamente alle indicazioni sulla pubblicazione dei dati di cui all'art. 14, co. 1- ter , ultimo periodo, del D.lgs. 33/2013
- Delibera ANAC n. 586 del 26.06.2019 " Integrazioni e modifiche alla delibera ANAC n. 241 dell'8.03.2017 per l'applicazione dell'art. 14, comma 1bis e 1ter del D.Lgs n.33/2013 a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n.20 del 23 gennaio 2019"
- Sentenza Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019 riguardante gli obblighi di pubblicazione dei dati di reddito e patrimonio

- Delibera ANAC n. 1126 del 4 Dicembre 2019 : " Rinvio alla data del 1 marzo dell'avvio dell'attività di vigilanza ANAC sull'applicazione dell'art. 14, comma 1,lett.f) del D.Lgs n.33/2013 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti dipendenti e sospensione dell'efficacia della delibera ANAC n.586/2019 limitatamente all'applicazione dell'art. 14, comma 1,lett.f) del D.Lgs n.33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa.
- D.L. n.162 del 30.12.2019 Decreto milleproroghe , art. 1 , comma 7,(conv. in L. n. 8 del 28.02.2021) con cui si dispone la sospensione della pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali fino al 31.12.2020 (termine prorogato al 30.04.2021) previa emanazione di apposito decreto della Funzione Pubblica che dovrà specificare i soggetti obbligati e le modalità della pubblicazione .
- Delibera n. 1064 del 13/11/2019 “Approvazione in via definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019”
- Atto di segnalazione al Governo e al Parlamento n. 1 del 22.01.2020 recante proposta di modifiche al decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162 (Decreto Milleproroghe)
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 12.03.2020
Proroga dei termini delle Attestazioni degli OIV in materia di obblighi di pubblicazione
- D.Lgs. n. 18 del 17.03.2020 (Conv. in L. n. 27 del 24.04.2020) art. 99 “Erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19”
- Delibera ANAC n. 268 del 19.03.2020 “Sospensione dei termini nei procedimenti di competenza dell’Autorità e modifica dei termini per l’adempimento degli obblighi di comunicazione nei confronti dell’Autorità”
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 09.04.2020
Aggiornamento della delibera n. 268 del 19.03.2020
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 09.04.2020
Indicazioni in merito all’attuazione delle misure di trasparenza di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190, e al decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, nella fase dell’emergenza epidemiologica da Covid-19 e all’attività di vigilanza e consultiva dell’ANAC
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 22.04.2020
Chiarimenti in merito all’uso della Piattaforma di acquisizione dei dati relativi ai Piani Triennali per la prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020-2022
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 22.04.2020
Pubblicazione di un documento concernente le disposizioni acceleratorie e di semplificazione contenute nel codice dei contratti ed in altre fonti normative
- Comunicato del Presidente dell’Autorità del 01.07.2020
Attuazione della trasparenza amministrativa : indicazioni in merito alla indicizzazione delle pagine della sezione “Amministrazione trasparente”

- Comunicato del Presidente dell'Autorità del 29.07.2020
Pubblicazione dei dati sulle erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Modello di rendiconto delle donazioni ricevute ai sensi dell'art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020 n.18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con legge 24 aprile 2020, n.27
- Comunicato del Presidente dell'Autorità del 07.10.2020
Integrazioni al Comunicato del Presidente dell'Autorità "Pubblicazione dei dati sulle erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19" del 29.07.2020
- Sentenza TAR Lazio n. 12288 del 24.11.2020
Riguardante obblighi di pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali
- Comunicato del Presidente dell'Autorità del 02.12.2020
Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e la trasparenza- Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023 - differimento al 31 marzo 2021 del termine per la predisposizione e la pubblicazione
- D.L. n. 183 del 31.12.2020 (c.d. Decreto "Mille Proroghe") convertito in Legge n. 21 del 26.02.2021
- Delibera n.294 del 13.4.2021 Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2021 e attività di vigilanza dell'Autorità
- Delibera n.468 del 16.6.2021 Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt.26 e27 D.Lgs.33/2013): superamento della delibera n.59/2013 recante "Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt.26 e27 D.Lgs.33/2013)"
- Delibera n. 201 del 13.4.2022 Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2022 e attività di vigilanza dell'Autorità

(Art. 2) PRINCIPALI NOVITA' DEL D.LGSL.97/206 (FOIA)

- Ampliamento ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza
 - Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.lgs. 165/2001
 - Enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo pubblico, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato.....

- Società a partecipazione pubblica, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato.....
 - Autorità portuali
 - Autorità amministrative indipendenti
 - Regioni a statuto speciale e province autonome
 - Organi costituzionali e a rilievo costituzionale
- Unificazione Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione con il Piano per la Trasparenza e l'Integrità (che diventa sezione del PTPCT) ;
 - Previsione che di norma, vi sia in ciascuna amministrazione un unico responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
 - Elemento necessario del Piano della trasparenza sono gli Obiettivi strategici in materia che devono essere coordinati con gli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico gestionale dell'amministrazione nonché con il Piano della Performance. Ciò al fine di assicurare coerenza e sostenibilità degli obiettivi posti;
 - Caratteristica essenziale e necessaria della sezione della trasparenza è l'indicazione dei nominativi (o degli uffici/strutture purché sia chiaramente individuabile il soggetto responsabile) dei soggetti responsabili di ognuna delle fasi del processo della trasparenza (individuazione, elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati) per ciascun obbligo di pubblicazione ;
 - Introduzione istituto dell' "Accesso civico generalizzato" oltre all'ordinario accesso civico
 - Abrogazione di alcuni precedenti obblighi di pubblicazione e introduzione di nuovi obblighi;
 - Nuovi obblighi di pubblicazione ai sensi del Codice appalti (art. 21 e 29 D.Lgs. 50/2016, Programma biennale acquisti di beni e servizi e programma triennale lavori pubblici, tutti gli atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti di servizi, forniture, lavori, opere, resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione etc....)
 - Possibilità di pubblicazione dei dati mediante collegamenti alle banche dati contenenti i relativi dati.

(Art. 3) OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI TRASPARENZA

Gli obiettivi strategici dell'ASL 5 per il triennio 2022-2024 in materia di trasparenza sono finalizzati alla realizzazione di una amministrazione sempre più aperta al servizio del cittadino ,attraverso una migliore accessibilità alle informazioni sull'organizzazione e sulle attività dell'Amministrazione.

Vengono pertanto individuati in materia di trasparenza i seguenti obiettivi strategici:

- Assicurare all'utenza adeguata informazione dei servizi resi dall'Azienda , delle loro caratteristiche qualitative e quantitative, nonché delle modalità di erogazione, rafforzando il rapporto fiduciario con i cittadini
- Garantire con le iniziative adottate in materia di trasparenza, l'integrità e la legalità dell'azione amministrativa, rendendo conto della correttezza ed efficacia degli atti ,in funzione di prevenzione della corruzione e più in generale della cattiva amministrazione
- Consentire il controllo diffuso sulla Performance aziendale
- Garantire piena accessibilità e pubblicità di tutti i provvedimenti adottati compresi quelli relativi all'emergenza COVID-19 (acquisti, incarichi libero- professionali, donazioni in beni e/o denaro)
- Implementare il diritto di accesso attraverso una maggiore trasparenza dell'attività amministrativa
- Favorire un rapporto diretto tra amministrazione, cittadini e portatori di interessi

Tali obiettivi strategici si devono tradurre in obiettivi operativi che devono consentire:

- La responsabilizzazione dei Dirigenti/ funzionari che hanno gli obblighi di individuazione, elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati nel processo della trasparenza;
- La possibilità per gli utenti di valutare la regolarità dei processi aziendali derivante dalla conoscenza delle modalità e procedure di svolgimento
- La possibilità di verificare se le risorse pubbliche sono impiegate per finalità proprie, derivante dalla conoscenza del modo in cui tali risorse vengono utilizzate
- La possibilità di controllare in modo diffuso l'operato della pubblica amministrazione

(Art. 4) COLLEGAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Nell'aggiornamento PNA 2017 (delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017) al paragrafo 4.2 , viene ribadita (come già art. 44 D.Lgs.33/2013, art.1,comma 8 bis Legge 190/2012 introdotto da D.Lgs. 97/2016) "la necessità di coordinare gli obiettivi di performance con le misure di trasparenza" e " che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico-gestionali e che la valutazione della performance tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza" .

L'attività volta ad assicurare la trasparenza e la pubblicazione dei dati integra gli obiettivi annualmente stabiliti per ciascun dirigente ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato.

Il Piano trasparenza riveste un ruolo importante nell'ambito del ciclo della Performance aziendale in quanto consente la piena conoscibilità dei programmi di attività , del loro stato di attuazione e dei risultati conseguiti.

Il collegamento tra i due strumenti di programmazione (Trasparenza e Performance) non deve essere interpretato come mera integrazione formale ma piuttosto come una prassi da perseguire per consolidare il collegamento funzionale e strategico tra le misure messe in campo dagli stessi.

L'efficacia del Piano della Trasparenza dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'amministrazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione.

Le amministrazioni, a tal fine, devono procedere, alla costruzione di un ciclo della performance integrato, che comprenda gli ambiti relativi:

- alla performance,
- agli standard di qualità dei servizi,
- alla trasparenza e alla integrità,
- al piano di misure in tema di misurazione e contrasto della corruzione.

La rilevanza strategica dell'attività della trasparenza comporta che le amministrazioni debbano procedere all'inserimento dell'attività che pongono in essere per l'attuazione della trasparenza, nella programmazione strategica operativa, definita in via generale nel Piano della Performance. Quindi le pubbliche amministrazioni procedono ad inserire negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del Piano della trasparenza.

La promozione della trasparenza e dell'integrità di cui al d.lgs. 33/2013 costituiscono obiettivi strategici dell'ASL 5 e conseguentemente le attività per la predisposizione, implementazione e attuazione del relativo piano e delle misure ivi previste devono essere inseriti sotto forma di obiettivi nel Piano della Performance. nel duplice versante della:

- performance organizzativa
- performance individuale

L'integrazione con il ciclo di gestione della *performance* è finalizzata a porre le condizioni per la sostenibilità organizzativa della strategia della trasparenza.

L'attuazione delle misure di trasparenza è opportuno divenga uno degli elementi di valutazione del dirigente e, per quanto possibile, del personale non dirigenziale;

Già dall' anno 2016 l'Azienda ASL 5 assegna annualmente, in sede di budget a ciascuna struttura Aziendale coinvolta nei processi di trasparenza e gestione del rischio di corruzione, un obiettivo riferito oltre che all'individuazione, attuazione monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione anche all'attuazione degli obblighi di pubblicazione e trasparenza ciascuno per propria competenza. Assumono pertanto rilievo come obiettivi per gli uffici e i relativi dirigenti quelli declinati nella tabella (**allegato n. 4a**) dove sono

individuati gli uffici e i soggetti responsabili della elaborazione , trasmissione, pubblicazione dei dati con indicazione dei termini e dei risultati attesi sotto il profilo della completezza e della periodicità dell'aggiornamento dei dati.

Del raggiungimento dei suddetti obiettivi (e dunque dell'esito della valutazione della *performance* organizzativa e individuale) in tema di contrasto del fenomeno della corruzione e di attuazione della trasparenza si dovrà dare specificatamente conto nella Relazione della performance che, a norma dell'art. 10 d.lgs. 150/2009, dovrà evidenziare a consuntivo con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse.

In relazione anche al grado di raggiungimento degli obiettivi di trasparenza valutato dal RPCT e dall'OIV, verrà erogato il premio di risultato annuale.

Per quanto riguarda l'individuazione di ulteriori specifici obiettivi per l'anno 2022 da assegnare alle diverse strutture dell'Azienda in relazione all'attuazione del principio di trasparenza, con correlata graduazione economica ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato, il RPCT ha presentato specifiche proposte alla Direzione e alla S.C. Governo clinico , in tempo utile rispetto alla predisposizione del Piano Budget annuale 2022 degli obiettivi aziendali da assegnare al personale dirigente. Il RPCT ha elaborato una proposta di obiettivi che tende a garantire l'assolvimento puntuale degli obblighi di pubblicazione delle informazioni e dei documenti sul sito della trasparenza da parte delle strutture obbligate come individuate nell'allegato n. 1 al presente Piano della Trasparenza. Il raggiungimento degli obiettivi sulla trasparenza sarà rendicontato dall'RPCT alla S.C. Governo Clinico e in relazione al grado di adempimento sarà erogata ai Dirigenti la retribuzione di risultato .

(Art. 5) ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AZIENDA

Per quanto riguarda l' analisi del contesto esterno e interno si rinvia a quanto già evidenziato all'art. 4 del Piano Prevenzione corruzione.

L'attuale struttura organizzativa aziendale è descritta nell'Atto Aziendale reperibile sul sito istituzionale all'indirizzo www.asl5.liguria.it (ultimo POA di cui alla delibera n. 167 del 8 marzo 2019) attualmente in fase di attuazione e nella Carta dei Servizi , quest'ultima in fase di aggiornamento.

L'Asl 5 è strutturata secondo un modello organizzativo basato sulle seguenti macro funzioni, articolate in coerenza con le specificità di Azienda Sanitaria Locale:

- Funzioni di Governo dell'Azienda
- Funzioni di Produzione dei Servizi Sanitari
- Funzioni Tecniche ed Amministrative di Supporto
- Funzioni di Staff

La presenza degli ambiti funzionali, con scopi di coordinamento tecnico e/o scientifico e di standardizzazione dei metodi di lavoro, configura la seguente struttura organizzativa aziendale:

- Presidio ospedaliero
- Dipartimenti

- Distretti

Nella succitata struttura organizzativa operano le Strutture Complesse. Esse sono aggregazioni organizzative che, di norma, riuniscono più strutture semplici; gestiscono, in funzione dei programmi aziendali e degli obiettivi assegnati, le attività sanitarie, amministrative e tecniche, assicurando la massima efficacia ed efficienza nell'impiego degli spazi e delle risorse attribuite (umane, tecniche ed economiche).

Ogni Struttura si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la rilevanza quantitativa e strategica delle attività svolte e per l'attribuzione delle risorse correlate, ma anche per la presenza di un solo responsabile.

L'organizzazione dell'Asl 5 prevede, inoltre, Strutture Semplici Dipartimentali il cui responsabile dipende dal Direttore del Dipartimento.

L'Asl 5 si caratterizza per una struttura organizzativa basata sul principio della responsabilizzazione delle figure poste a capo di ogni specifico ambito organizzativo, quindi, l'articolazione delle strutture segue un criterio gestionale che si riverbera nell'area ospedaliera ed in quella territoriale. Di conseguenza, anche il Distretto ed il Dipartimento assumono una connotazione di struttura gestionale, garantendo opportune sinergie, grazie all'utilizzo integrato e programmato delle risorse umane, strumentali e logistiche presenti nelle singole strutture.

1. (Art.6). FUNZIONI DI GOVERNO DELL'AZIENDA

Le Funzioni di Governo rappresentano l'insieme delle attività dell'Azienda finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e all'assunzione delle decisioni di alta amministrazione. In particolare si esercitano attraverso:

- l'assetto organizzativo
- le politiche di investimento
- le politiche di bilancio
- le politiche del personale
- la qualità
- la comunicazione.

Nell'area di governo opera il Collegio Sindacale.

1. (Art.7) FUNZIONI DI PRODUZIONE DEI SERVIZI SANITARI

Le Funzioni di Produzione sono esercitate dalla linea produttiva e rappresentano l'insieme delle attività finalizzate all'erogazione diretta dei servizi e delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Le strutture di produzione operano con autonomia tecnico professionale e con autonomia gestionale nei limiti fissati dalla Direzione Aziendale.

La *governance* sull'andamento complessivo della produzione è responsabilità della Direzione Aziendale ed è esercitata, di norma, attraverso l'affidamento di attribuzioni specifiche al Direttore Sanitario aziendale ed alle altre articolazioni organizzative.

(Art.8) FUNZIONI TECNICHE E AMMINISTRATIVE DI SUPPORTO

Le Funzioni Tecniche ed Amministrative hanno lo scopo di fornire all'Azienda servizi strumentali e di supporto alle attività di direzione ed alle attività di produzione. In quanto tali, rispondono alla logica del cliente interno e ricercano l'integrazione con tutte le altre funzioni, favorendone l'efficienza ed assicurando la qualità nella gestione degli aspetti organizzativi e logistici.

La *governance* sull'andamento complessivo delle funzioni tecniche ed amministrative costituisce responsabilità della Direzione Aziendale, esercitata -di norma- attraverso l'affidamento di attribuzioni specifiche al Direttore Amministrativo aziendale, al Direttore del Dipartimento amministrativo ed alle altre articolazioni organizzative.

(Art.9) FUNZIONI DI STAFF

Le Funzioni di Staff, con la loro attività tecnica, assolvono principalmente la funzione di supporto alla Direzione Aziendale nel processo decisionale. Altresì supportano tutte le strutture interne di produzione nell'esercizio delle loro attività e nel perseguimento degli obiettivi, anche attraverso la standardizzazione dei metodi di lavoro in relazione a specifici processi tecnico-assistenziali.

(Art.10) I DATI: OBBLIGHI E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE

I dati e le informazioni pubblicate sul sito istituzionale devono essere selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza (D.Lgs.33/2013 come modificato da D.Lgs. 97/2016 (FOIA) e indicazioni di cui alle Linee Guida ANAC (delibera n. 1310 del 28.12.2016) “ Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 modificato da D.Lgs. 97/2016” e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione *on-line* delle amministrazioni. Inoltre, devono essere pubblicati in conformità a quanto definito dal Regolamento relativo al sito Internet istituzionale www.asl5.liguria.it, assunto dall'Asl 5 con Delibera DG n. 296 del 2 maggio 2013 e successive integrazioni, che sono state adottate con Delibera DG n. 479 dell'11.07.2013.

Le categorie di dati pubblicati devono favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della *res publica* che consenta un miglioramento continuo nell'informazione e nell'erogazione dei servizi all'utenza.

Gli adempimenti connessi alle operazioni in materia di trasparenza e integrità, e la verifica della predisposizione, della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati, è affidata al Responsabile della Prevenzione corruzione e trasparenza dott.ssa Barbara Graverini nominata

con deliberazione n. 689 del 4.9.2014 e confermata in tale ruolo con delibera del Direttore Generale n. 71 del 21.01.2021 e n.511 30.06.2021. Con tale provvedimento sono state unificate nello stesso soggetto, le funzioni in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione come previsto dall'art. 43 del D.Lgs.33/2013. Ciò in quanto la trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa e le relative funzioni sono strettamente connesse fra loro e devono necessariamente essere gestite in modo coerente e unitario al fine di raggiungere gli scopi voluti dal legislatore. Tale previsione è stata formalmente ufficializzata col nuovo decreto n. 97/2016, art. 10, che ha operato la piena integrazione tra il Piano prevenzione corruzione e il Piano Trasparenza anche a seguito della delibera ANAC 831/2016. Il Piano Trasparenza diventa Sezione del PTPCT e il responsabile prevenzione corruzione e trasparenza diventa figura unica (art. 1, comma 7 Legge 190/2012).

I soggetti dell'Azienda tenuti agli obblighi di pubblicazione, in qualità di "Fonte", pubblicheranno i dati direttamente se utenti pubblicatori e, se non utenti pubblicatori forniranno al Servizio Informativo Aziendale (SIA) o al Responsabile Prevenzione corruzione e Trasparenza i documenti da divulgare, in formato aperto e accessibile, definito per la pubblicazione in oggetto; la "Fonte" dovrà inviare alla casella di posta aziendale della trasparenza quanto pubblicato, direttamente o indirettamente.

L'aggiornamento dei dati contenuti nella Sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti. La struttura responsabile della pubblicazione, in questo caso, provvederà ad effettuare le modifiche richieste.

Nella tabella allegata (**Allegato n. 4a**) sono evidenziate le aree e le strutture dell'Amministrazione coinvolte nella pubblicazione degli obblighi di trasparenza e le relative responsabilità. Nella tabella sono indicati i dati oggetto di pubblicazione, la struttura competente e la tempistica dell'aggiornamento ed in particolare:

- le categorie dei dati da pubblicare come previsti da Linee Guida ANAC (delibera n. 1310 del 28.12.2016): " Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 modificato da D.Lgs. 97/2016" e da schema allegato:
- la relativa fonte informativa, ovvero la struttura che produce tali dati e li comunica alla struttura responsabile della pubblicazione
- la modalità di pubblicazione, ovvero il formato utilizzato per la pubblicazione dei documenti sul sito istituzionale
- La tempistica degli aggiornamenti dei dati
- la struttura competente alla pubblicazione web.

(Art.11) TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (Reg. UE 2016/679)

Poiché la pubblicazione delle informazioni sul sito istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, è importante porre l'accento sulla protezione dei dati personali, in modo tale che i dati pubblicati -ed i modi di pubblicazione- risultino pertinenti e non eccedenti, rispetto alle finalità indicate dalla legge, in ossequio alla disciplina in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. n. 101 del del 10 agosto 2018 di armonizzazione del Regolamento UE n. 679/2016).

Si ritiene pertanto opportuno evidenziare che la diffusione dei dati personali e/o sensibili, mediante la pubblicazione su sito istituzionale, è ammissibile nel rispetto delle seguenti regole:

1. sul sito non dovranno MAI essere pubblicati dati sulla salute e sulla vita sessuale (tale disposizione dovrà essere osservata in particolare per la pubblicazione dei dati di cui agli art. 14 e 15 D.Lgs.33/2013 (situazione patrimoniale e reddituale) e art. 26 (erogazione sussidi contributi, benefici economici) ;
2. sul sito possono essere pubblicati dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi (in forma integrale, per estratto, ivi compresi gli allegati), solo se vi è una norma di legge o di regolamento che preveda tale possibilità;
3. sul sito devono essere pubblicati solo i dati personali pertinenti rispetto alla finalità di trasparenza che si intende perseguire nel caso concreto;
4. sul sito possono essere pubblicati solo i dati personali (ad esclusione di quelli di cui al punto 1 che non possono mai essere diffusi) che siano indispensabili rispetto alla finalità di trasparenza che si intende perseguire nel caso concreto

L'aggiornamento PNA 2018 (Delibera ANAC n. 1074 del 23.11.2018), paragrafo 7 , esamina i rapporti tra trasparenza e nuova disciplina della tutela di dati personali (Regolamento UE 679/2016) alla luce del decreto di armonizzazione (D.Lgsl.n. 101 del 10 agosto 2018) al fine di chiarire la compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Viene confermato il principio che il trattamento dei dati personali da parte dei soggetti pubblici è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o nei casi previsti dalla legge, di regolamento. Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, occorre che le PP.AA. prima di mettere a disposizione sui propri siti web dati e documenti contenenti dati personali verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o altre normative di settore, prevedano l'obbligo di pubblicazione.

La pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali quali liceità, correttezza, minimizzazione, limitazione della conservazione, adeguatezza e pertinenza con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

Nei casi in cui norme di legge o regolamento prevedono la pubblicazione di atti o documenti, le PP.AA. devono provvedere a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o se sensibili o giudiziari non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione (art. 7 bis, comma 4 D.Lgs. 33/2013).

Il RGPD (UE) n.2016/679 del 27 aprile 2016 (GDPR), entrato in vigore il 25 maggio 2018 ha introdotto la figura del responsabile della protezione dei dati (RPD).

In particolare all'art.37 del RGPD viene stabilito che il RPD può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente. Nel primo caso, ANAC ritiene (Aggiornamento 2018 al PNA) che, per quanto possibile, tale figura non debba coincidere con il RPCT. Si valuta, infatti che la sovrapposizione dei due ruoli possa rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT.

Resta inteso che il RPD, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali - nel caso ad esempio delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato - costituisce una figura di riferimento per il RPCT, a cui chiedere supporto - (art.39, 1 comma, lett. a) del RGPD), nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici, ancor prima di richiedere il parere del garante per la Privacy.

Al RPD spetta, infatti, il delicato compito di ricercare il giusto equilibrio tra due esigenze contrapposte: quella della full disclosure e della privacy. La soluzione deve essere individuata attraverso la valutazione degli interessi in gioco alla luce dei principi che permeano la normativa europea sulla protezione dei dati e la normativa nazionale sulla trasparenza.

Ai fini del bilanciamento e allineamento di questi sistemi ai valori del RGPD, la dimensione organizzativa predisposta dal titolare del trattamento costituisce un elemento fondamentale.

Così, ai sensi dell'art. 25 del RGPD, il titolare del trattamento è tenuto a porre in essere "misure tecniche e organizzative adeguate per garantire che siano trattati per impostazione predefinita (privacy by default) solo i dati necessari per ogni specifica finalità del trattamento"; inoltre, lo stesso deve mettere "in atto misure tecniche e organizzative adeguate, quali la pseudonimizzazione, volta ad attuare in modo efficace i principi di protezione dei dati, quali la minimizzazione...."

Il Responsabile della Protezione dei dati (RPD) di ASL5 può essere contattato all'indirizzo : privacy@asl5.liguria.it

Inoltre, la pubblicazione *on-line* delle informazioni sarà effettuata in coerenza con quanto previsto dalle "Linee Guida Siti Web" (trasparenza, aggiornamento e visibilità dei contenuti, accessibilità e usabilità) di cui alla Delibera n.8 del 2009 del Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione, e delle Linee Guida del Garante per la protezione dei dati personali provvedimento n. 243 del 15.5.2014 " 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 o da altri enti obbligati" con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- trasparenza e contenuti minimi dei siti pubblici
- aggiornamento e visibilità dei contenuti

- accessibilità e usabilità
- classificazione e semantica
- formati aperti (pdf, odt, etc.)
- contenuti aperti.

(Art.12) HOME PAGE DEL SITO AZIENDALE

- La home page rappresenta il punto principale di accesso al sito e raccoglie notizie, informazioni e titoli provenienti da tutte le sezioni
- Gli argomenti danno accesso alle pagine contenenti le informazioni vere e proprie, che possono anche essere condivise tra più sezioni
- Nella home page sono inseriti i seguenti contenuti essenziali, sviluppati all'interno del sito:
 - le informazioni sulle prestazioni ed i servizi erogati
 - le comunicazioni di natura "giornalistica", quali le iniziative istituzionali, le campagne di comunicazione, gli eventi, i comunicati stampa e le notizie meritevoli di particolare evidenza
 - le informazioni sulle strutture, sulla loro organizzazione e sui compiti/funzioni istituzionali dell'Azienda
 - l'erogazione di servizi immediatamente fruibili (modulistica in linea, ecc.)
 - la pubblicità legale
 - la pubblicità dell'attività amministrativa svolta, con possibilità di reperire specifica documentazione.

L'Azienda rende accessibile la propria attività amministrativa alla cittadinanza, garantendo la consultazione di tutto ciò che rientra nei parametri della "trasparenza" e/o è previsto dalla norme di Legge; inoltre, nel rispetto delle normative, assicura la possibilità di stampare quanto pubblicato sul sito.

(Art. 13) L'UTENTE PUBBLICATORE NEL PROCEDIMENTO DI PUBBLICAZIONE

L'utente pubblicatore ha il compito di inserire ed aggiornare direttamente i contenuti delle pagine web.

L'utente pubblicatore è responsabile, sia dei contenuti pubblicati da lui o da suo delegato, sia del mancato aggiornamento o della non pubblicazione.

Gli utenti pubblicatori, accedono alla gestione della parte di loro competenza tramite una procedura dedicata, di facile utilizzo, predisposta e concordata con il Sistema Informatico aziendale (S.I.A.) .

(Art.14) LA PROCEDURA DI PUBBLICAZIONE ON LINE DEI DATI NELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"

Le Strutture competenti alla produzione dei dati dovranno trasmettere gli stessi -se prive dell'utente pubblicatore- all'ufficio del RPCT e al S.I.A., in formato digitale, tramite posta elettronica interna, entro i tempi di attuazione stabiliti.

Con le modalità previste dall'art.10 "I DATI: OBBLIGHI E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE" del presente Regolamento.

I dati saranno pubblicati sul sito istituzionale come disposto nel D.lgs. 33/2013 nella apposita sezione, in evidenza nella parte in basso , denominata "Amministrazione Trasparente".

Tale procedura prevede che i pubblicatori, una volta autorizzati, saranno registrati e quindi rintracciabili. Alla perdita dei requisiti sarà revocato l'accesso ed individuato un nuovo utente pubblicatore, anche in via temporanea.

Ogni utente pubblicatore è obbligato, con riguardo alla propria area di competenza, a:

- non diffamare od altrimenti violare diritti altrui tutelati dalla legge
- non pubblicare, inviare, caricare, distribuire o diffondere qualsiasi argomento, nome, materiale od informazione inappropriata, blasfema, calunniosa, trasgressiva, oscena, indecente od illegale
- non caricare file o software protetto dalla normativa sulla proprietà intellettuale a meno che non si sia direttamente titolari di tali diritti o si abbiano ricevute le necessarie autorizzazioni
- non caricare file o programmi che possa ledere i sistemi informatici.

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza di Asl5 ai sensi del D.Lgs n.33/2013 si basa, ancor più a seguito delle modifiche del D.Lgs.n.33/2013, sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e dei relativi dirigenti cui compete:

- a) l'elaborazione/trasmissione dei dati e delle informazioni (Dirigenti degli uffici),
- b) la pubblicazione dei dati e delle informazioni (S.I.A.).

Al RPCT è assegnato un ruolo di regia, di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non sostituisce gli uffici, come individuati nell'Allegato 1, nell'elaborazione, nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati. Svolge stabilmente un'attività di controllo, assicurando, ai sensi dell'art.43,c.1 D.Lgs. n.33/2013, la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Gli uffici cui compete l'elaborazione dei dati e delle informazioni sono stati chiaramente individuati nella tabella e generalmente coincidono con quelli tenuti alla trasmissione dei dati per la pubblicazione.

L'ufficio competente a pubblicare i dati trasmessi dai singoli uffici nella sezione "Amministrazione trasparente" è individuato nella Struttura Complessa Sistemi Informativi Aziendali (S.I.A.) che si avvale della società informatica "Liguria Digitale" che gestisce la manutenzione del Portale Aziendale.

(Art.15). OBIETTIVI DI TRASPARENZA E CONTENUTI SPECIFICI DA PUBBLICARE SUL SITO WEB

La trasparenza è una regola generale che coinvolge ogni determinazione pubblica e rappresenta il principio costituzionale di buon andamento e imparzialità, codificato nell'articolo 97 della Carta Costituzionale.

Ne consegue che in ambito sanitario le finalità di pubblico interesse devono sempre consentire di comprendere i percorsi decisionali del management garantendo, allo stesso tempo, l'informazione di tutti i soggetti coinvolti nel processo assistenziale.

Trasparenza e partecipazione sono i pilastri basilari delle regole di condotta delle aziende, consentendo alla parte privata - il cittadino utente - di comprendere appieno le decisioni adottate, confermando la tendenziale coincidenza tra gli obiettivi perseguiti e l'utilizzo del potere conferito all'organo di gestione ed ai responsabili dell'erogazione del servizio.

Tutti i servizi dell'Azienda devono uniformarsi alle norme ed ai deliberati, per garantire i diritti di "cittadinanza digitale".

Il D.lgs 33/2013 prevede, infatti, al comma terzo dell'art 43, in capo ai dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione la responsabilità del tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare al fine del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Per le altre responsabilità e sanzioni per violazioni obblighi di pubblicazione si rinvia ad art. 21 del presente Piano.

(Art.16) POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

La Posta Elettronica Certificata è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento. Essa rappresenta un'innovazione capace di generare enormi risparmi sul piano economico e di semplificare i rapporti tra privati e la Pubblica Amministrazione.

La diffusione della PEC rientra nel processo di "dematerializzazione" della burocrazia.

L'Asl 5 in ottemperanza con quanto prescritto dalla normative ed al fine di aumentare il grado di informatizzazione e digitalizzazione dei processi amministrativi, si è dotata di caselle di posta elettronica certificata per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti.

L'Azienda si è attivata affinché tutte le strutture dotate di un indirizzo PEC adottino al loro interno una procedura formale per la gestione della casella di posta elettronica certificata con la designazione del referente alla ricezione.

Con deliber. n. 1054 del 21.12.2016 è stato adottato il manuale di gestione del protocollo generale informatico, pubblicato in Amministrazione trasparente, Disposizioni generali, Atti generali.

(Art.17) STRUTTURE COINVOLTE NEL PROCESSO DI ADOZIONE E ATTUAZIONE DEL PIANO- MONITORAGGI

Il Piano Trasparenza è predisposto e aggiornato annualmente entro il 31 gennaio dal RPCT che predispone i contenuti sulla base dei contributi di tutti i soggetti coinvolti.

La Legge n.113 del 6.8.2021 ha previsto all'art.6 l'emanazione annuale del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) entro il 30.4.2022 che dovrà riunire in un unico documento strategico programmatico vari Piani aziendali quali il Piano Performance, il Piano Prevenzione Corruzione e Trasparenza e il Piano del fabbisogno del personale; la scadenza del 30.4.2022 è stata rinviata al 30 giugno dal recente D.L. di aprile 2022 "ulteriori misure urgenti per l'attuazione del PNRR" in fase di pubblicazione in G.U.

Con il RPCT collaborano funzionalmente tutti i dirigenti sanitari, amministrativi e tecnici.

Anche la Direzione generale ha un ruolo fondamentale in quanto individua gli obiettivi strategici e indirizza le attività.

L'OIV in qualità di responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti, esercita un'attività di impulso nell'elaborazione del piano e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza

Un ruolo fondamentale nell'individuazione dei contenuti del Programma, nella definizione delle modalità e dei tempi di attuazione degli obblighi nonché delle ulteriori iniziative da promuovere è quello svolto dalle strutture dell'Asl 5; in particolare sono coinvolte nella stesura e nell'aggiornamento del presente documento e nell'attuazione degli obblighi di pubblicazione:

- Responsabile Trasparenza e Anticorruzione
- S.C. Gestione Risorse Umane
- S.C. Programmazione e gestione acquisti, gestione magazzino economico
- S.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
- S.C. Gestione Tecnica
- S.C. URP e attività amministrative ospedale-territorio
- S.C. Ingegneria Clinica
- S.C. Sistemi Informativi Aziendali
- S.C. Affari Generali e Legali
- S.C. Governo e Rischio clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione
- S.C. Pianificazione e Qualità, Accreditamento e Formazione
- S.C. Direzione Medica di Presidio
- S.C. Professioni sanitarie

I responsabili delle strutture complesse possono individuare un soggetto della propria struttura a cui affidare i compiti in materia di trasparenza (che svolgerà anche i compiti in materia di prevenzione della corruzione) che viene nominato "referente per la trasparenza e l'anticorruzione" e tiene i rapporti e collabora con il RPCT. In mancanza di individuazione di tale soggetto, il referente è il Direttore stesso. Essi sono responsabili dell'adempimento degli obblighi di trasparenza di cui al presente programma, con delibera aziendale n. 532 del 25.07.2013 aggiornata con delibera n.233 del 18.03.2021 (a seguito delle riorganizzazioni aziendali intervenute nel tempo e delle svariate cessazioni dal servizio) si è provveduto a

individuare i referenti per l'anticorruzione e la trasparenza dando atto che in assenza di delega da parte del Direttore della struttura viene considerato referente il Direttore stesso.

L'art. 43, c. 3, del D.lgs. 33/2013, affida ai dirigenti responsabili il compito di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare al fine del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Il RPCT svolge un'attività di controllo sulla pubblicazione dei dati che ha carattere continuo ma viene formalizzata con relazioni a cadenza semestrale sullo stato di attuazione del programma, pubblicate sul sito aziendale dell'Amministrazione trasparente nella sezione "Anticorruzione - Piano triennale di riferimento - relazione del responsabile". Le relazioni vengono inviate semestralmente a tutte le strutture evidenziando le parti carenti e invitando i responsabili, ciascuno per propria competenza, a integrare i dati mancanti o incompleti. Tali relazioni saranno inoltre rese disponibili ai componenti dell'OIV i quali attraverso la loro attività di verifica predispongono annualmente l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza sulla base di apposita delibera ANAC annuale e specifica griglia di obblighi da verificare.

Il Responsabile/referente di ciascuna struttura ha la piena ed esclusiva responsabilità dell'esattezza, completezza e tempestività dei dati, sia in caso di pubblicazione diretta sia in caso di trasmissione dei dati ai soggetti individuati per la pubblicazione.

L'art. 43 del D.Lgs. 33/2013 pone altresì in capo al RPCT una serie di funzioni:

- Vigilare sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione assicurando la completezza, la chiarezza, e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- Assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico(per gli atti di obbligatoria pubblicazione)
- Segnalare all'ufficio di disciplina i casi di inadempimento o anche parziale degli obblighi di pubblicazione.
- Inviare comunicazioni, informazioni ed eventuali disposizioni operative

Il processo di adozione e aggiornamento annuale del Piano prevede che il Responsabile della trasparenza, incaricato della predisposizione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, terminata la fase di consultazione degli stakeholders interni ed esterni, previa pubblicazione di apposito avviso sul sito internet e acquisizione dei documenti ed elaborazione interna, provvede all'invio del documento in bozza, alla Direzione aziendale che può richiedere chiarimenti, avanzare proposte e suggerimenti. Se il RPCT non ritiene di recepirli ne deve dare espressa motivazione nel piano.

Una volta validata dalla Direzione aziendale la bozza del piano, il RPCT predispone gli atti idonei, propedeutici all'approvazione con delibera del Direttore Generale e appena approvato lo inoltra all'OIV per la verifica con gli obiettivi del piano della Performance (art. 44, comma 1 D.Lgs. 33/2013) e a tutte le strutture Aziendali oltre a provvedere alla pubblicazione entro un mese (linee guida ANAC del 28.12.2016 par.2) sul sito "Amministrazione trasparente". Se i tempi lo consentono è auspicabile che il piano sia inviato in bozza all'OIV in via preventiva.

(Art.18). COINVOLGIMENTO STAKEHOLDERS

L'Asl 5 si impegna ad attivare politiche di coinvolgimento degli *stakeholder*, interni (es. sindacati, dipendenti) ed esterni (es. cittadini, associazioni, imprese, centri di ricerca) per individuare le esigenze di trasparenza e tenerne conto nella selezione dei dati da pubblicare e nell'elaborazione delle iniziative per garantire la trasparenza, la legalità e la promozione della cultura dell'integrità.

L'Asl 5 intende coinvolgere e dialogare con gli stakeholders attraverso differenti modalità:

1. indiretta, attraverso le segnalazioni pervenute tramite la posta elettronica o presentate all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e per le notizie apprese tramite i media locali;

2. diretta, attraverso la sezione:

<http://www.asl5.liguria.it/Istituzionali/Relazioniconilpubblico/Pubblicatutela.aspx>

del sito istituzionale, attraverso i feedback ricevuti dai cittadini e mettendo a disposizione una mail dedicata : trasparenza@asl5.liguria.it per raccogliere suggerimenti e proposte per apportare modifiche al programma o eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate o in merito a ritardi o inadempienze riscontrate.

Il processo di adozione del Piano deve necessariamente coinvolgere tutti i soggetti aziendali interessati. Deve essere attuata la piena partecipazione e condivisione degli obiettivi di trasparenza e delle misure organizzative necessarie tra tutti i soggetti aziendali che partecipano al processo sia nella fase dell'individuazione delle misure che della loro attuazione(individuati nell'art.6 del PTPCT) compresi gli stakeholders interni ed esterni .

A tal fine prima dell'approvazione del Piano o del suo aggiornamento deve essere pubblicato sul sito Internet apposito avviso (da inviare anche a Direzione aziendale, responsabili delle strutture interne , OO.SS) al fine di raccogliere suggerimenti e proposte .

Sulla base delle proposte pervenute da tutti i soggetti interni ed esterni , il RPCT elabora la bozza di piano che viene inviata e condivisa con la Direzione Aziendale prima della formale approvazione .

Anche quest'anno ai fini dell'aggiornamento del Piano Triennale prevenzione corruzione e trasparenza, l'Azienda ha inviato alle OO.SS e pubblicato sul sito internet apposito avviso agli stakeholders in data 06.12.2021 fino al 10.01.2022 al fine di raccogliere suggerimenti come da nota prot.n.3 del 06.12.2021.

(ART.19). INIZIATIVE VOLTE A GARANTIRE TRASPARENZA, LEGALITÀ E SVILUPPO DELLA CULTURA DELL'INTEGRITÀ

INIZIATIVA	DESTINATARI	RISULTATO	TEMPI DI ATTUAZIONE
Valorizzazione della cultura della legalità per:	Tutto il personale dipendente	Codice etico, modulistica e reportistica su elementi oggetto di analisi (ad es.	2022/2024

miglioramento dei rapporti professionisti-cittadini miglioramento rapporti azienda-imprese		contenzioso con l'azienda, valutazione numerosità offerte anomale, analisi utilizzo albo fornitori)	
Potenziamento Informazione e comunicazione	Cittadini	Rendere più semplice il flusso informativo circa i servizi erogati e le attività svolte dalla Azienda	
GIORNATE DELLA TRASPARENZA	Dipendenti Cittadini Istituzioni	Momento di confronto e di ascolto dei cittadini . Strumento per diffondere i contenuti del Piano e illustrare i programmi della Performance. Sviluppare il controllo sociale sull'operato dell'Azienda. Migliorare la qualità dei servizi e delle informazioni. Migliorare i livelli di trasparenza	04.03.2015 Giornata regionale 19.12.2016
RAPPORTI ANNUALI DEL GRUPPO REGIONALE RPCT	Istituzioni regionali Cittadini Enti	Mantenere alta l'attenzione sui temi strategici direttamente correlati all'integrità del sistema sanitario, esercitando la propria funzione di indirizzo, coordinamento e controllo nell'applicazione concreta di iniziative finalizzate alla prevenzione di illeciti e ad assicurare la massima trasparenza sul funzionamento e sulle attività delle Aziende sanitarie del Sistema Socio Sanitario ligure.	RAPPORTO: 2017 2018 2019 2020 2021

(Art.20) DIRITTO DI ACCESSO

Con delibera n. 1016 del 24.12.2018 l'Azienda ha adottato "Regolamento unico in materia di accesso civico semplice , civico generalizzato e documentale- Approvazione", aggiornato con delibera n.958 del 10.12.2021.

Il regolamento è' stato pubblicato nella sezione trasparenza del sito aziendale il registro degli accessi.

Il Regolamento disciplina i criteri e le modalità per l'esercizio di tutte le forme normativamente previste di accesso a documenti, dati ed informazioni detenuti dall'Autorità, dall'*accesso civico obbligatorio*, da parte di chiunque ne abbia interesse (ai sensi dell'art.5,co.1,D.Lgs.n.33/2013) a documenti, informazioni e dati soggetti ad un obbligo di pubblicazione, all'*accesso generalizzato*, ossia al diritto di chiunque, ai sensi dell'art.5,c.2 dello stesso decreto trasparenza, di accedere a dati e documenti ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione nonché al diritto di accesso ai documenti amministrativi formati o detenuti dall'Autorità ai sensi della legge 7 agosto 1990, n.241.

Per ognuna delle fattispecie esaminate dal regolamento, vengono definiti:

- I criteri di formulazione dell'istanza di accesso (rendendo altresì disponibili moduli *standard* per la presentazione della richiesta);
 - Eventuali limiti relativi alla legittimazione soggettiva del richiedente (presenti, come noto, solo per l'accesso ex l.241/1990, per il quale va accertato l'interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento che l'istante chiede di acquisire);
 - Le modalità di svolgimento del procedimento;
 - Gli strumenti a disposizione nei casi di inerzia, mancata risposta o diniego.
 - Il destinatario dell'istanza ovvero il responsabile del procedimento che è:
- In caso di **accesso civico** il RPCT
 - In caso di **accesso generalizzato**, i singoli uffici competenti per materia.
 - In caso di **accesso documentale** sulla base della l.241/1990,l'ufficio competente per materia oggetto dell'accesso.

In tutti i casi di accesso la S.C.Affari Generali e Legali svolge funzione di coordinamento, registrazione e di controllo di uniformità delle procedure delle richieste d'accesso e delle relative risposte attraverso la gestione e la pubblicazione del registro degli accessi, ma non si sostituisce ai singoli uffici competenti per materia ;

Nel corso dell'anno 2021 ,ai sensi dell'art.5 del d.lgs.n.33/2013,non sono pervenute richieste di Accesso civico che è il diritto di chiunque di richiedere i documenti , le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni hanno omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo. 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 della Trasparenza dell'amministrazione obbligata alla pubblicazione .Anche questo strumento ha lo scopo di garantire la completa trasparenza e accessibilità ai cittadini di tutte le informazioni che riguardano la pubblica amministrazione e nello specifico l'ASL 5. Per quanto riguarda le richieste di accesso ricevute nel 2021 si tratta generalmente di richieste di accesso documentale, pari a n. 40 rispetto alle 24 del 2020 e riguardano documenti detenuti da : gestione risorse umane, dipartimento di prevenzione, medicina legale, igiene pubblica ,Direzione medica, affari generali e legali, Sert, gestione contratti, gestione tecnica; generalmente trattasi di richieste atti di gara, atti di concorso, documenti relativi a pratiche sanzionatorie , pratiche risarcitorie, richieste cartelle cliniche, pratiche di apertura/chiusura esercizi commerciali, concessioni o dinieghi di autorizzazioni. Nel corso dell'anno 2022 non è pervenuta nessuna richiesta di accesso generalizzato .

(Art.21) ATTIVITA' SVOLTE NEL 2020/2021

Nel corso del 2021:

- E' stato effettuato l'aggiornamento e l'alimentazione periodica delle informazioni oggetto di pubblicazione nonché il monitoraggio semestrale al mese di giugno e dicembre di tutte le informazioni oggetto di pubblicazione e si è provveduto a pubblicare ed aggiornare i dati modificati in corso d'anno (nuove delibere di organizzazione, regolamenti ,atti di rilevanza interna ed esterna ,delibere di conferimento di nuovi incarichi dirigenziali , curricula dei dirigenti nuovi assunti, tasso di assenteismo aggiornato mensilmente, premi collegati alla performance corrisposti nel 2021, Conto annuale 2021, contrattazione integrativa etc....).
- Le relazioni semestrali sono state pubblicate sul sito della trasparenza nella sezione "Anticorruzione - PTPCT 2021-2023" e allegate al presente Piano (All. n. 4c).
- A seguito del monitoraggio effettuato sono state inviate ai responsabili segnalazioni per evidenziare lo stato dell'arte relativo agli obblighi di trasparenza e sollecitare l'invito ad aggiornare le informazioni risultate carenti.
- Si è rilevato, nell'anno 2021 un sostanziale progresso nella diffusione di dati, documenti e informazioni oggetto di pubblicazione. Complessivamente gli adempimenti richiesti dalla normativa sono stati quasi completamente soddisfatti evidenziando miglioramenti sia in termini quantitativi che qualitativi (completezza e chiarezza delle informazioni)
- Si evidenzia che questa Azienda ha raggiunto il punteggio 100/100 nel programma c.d."BUSSOLA della TRASPARENZA" a conferma che tutti gli obblighi di pubblicità previsti dalla legge sono stati adempiuti.

L'anno/i 2020/2021 sono stati caratterizzati dall'emergenza COVID-19 che ha comportato, per quanto riguarda gli obblighi di trasparenza, ulteriori adempimenti in particolare:

RENDICONTAZIONE DONAZIONI E PROVVEDIMENTI DI EMERGENZA (ART.42 del D.Lgs. 33/2013)

Il D.L. 17 marzo 2020, n.18 "*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza da COVID-19*" convertito con modificazioni dalla L.24 aprile 2020,n.27, all'art.99 "*Erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19*" comma 5 prevede che ciascuna pubblica amministrazione beneficiaria di erogazioni liberali, al fine di garantire la trasparenza della fonte e dell'impiego delle stesse, è tenuta ai seguenti adempimenti:

- Attuazione di apposita rendicontazione separata;
- Apertura di un conto corrente dedicato, ai fini di assicurare la completa tracciabilità dei flussi delle erogazioni ricevute;
- Pubblicazione sul proprio sito internet di tale separata rendicontazione al termine dello stato di emergenza nazionale da COVID-19, obbligo peraltro ribadito dalla delibera ANAC n.312 del 09.04.2020 e dai Comunicati del Presidente ANAC del 29.07.2020 e del 07.10.2020.

Inoltre, dall'inizio dell'emergenza legata alla pandemia da coronavirus le Aziende del Servizio sanitario regionale hanno ricevuto anche donazioni di beni quali apparecchiature elettromedicali e dotazioni di protezione, oltre naturalmente a beni di conforto per il personale o generi vari per i pazienti ricoverati.

La Regione Liguria ha assicurato il costante monitoraggio dei flussi delle donazioni richiedendo una rendicontazione mensile di tutte le elargizioni liberali, sia in denaro che in beni materiali, nell'ottica di massima trasparenza nella gestione di tali risorse, e a tal fine con nota in data 23.04.2020 ha trasmesso agli enti SSR specifico prospetto denominato "DONAZIONI EMERGENZA COVID".

Al fine di uniformare le procedure e le modalità di rendicontazione, Alisa ha invitato pertanto le Aziende e gli Enti del SSR, qualora non avessero già provveduto, a:

- Verificare gli obblighi sopra indicati.
- Verificare la corretta e costante compilazione del prospetto mensile regionale.
- Pubblicare il suindicato prospetto nella Sezione Amministrazione Trasparente sottosezione "Interventi straordinari e di emergenza".

L'art.42 del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i., in materia di trasparenza prevede specifici obblighi di pubblicazione in caso di situazioni di emergenza che comportano l'adozione di atti in deroga alla legislazione vigente.

In particolare, la norma stabilisce che le pubbliche amministrazioni che adottano provvedimenti contingibili e urgenti e in generale provvedimenti di carattere straordinario in caso di calamità naturali o di altre emergenze pubblicano nella sezione Amministrazione trasparente - Sottosezione interventi straordinari e di emergenza:

- a) I provvedimenti adottati, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti;
- b) I termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari;
- c) Il costo previsto degli interventi e il costo effettivo sostenuto dall'amministrazione.

I settori delle Aziende e degli Enti SSR principalmente coinvolti nella fase di emergenza che ci ha colpiti, nell'ambito dei quali sono state svolte attività in deroga alla legislazione vigente, riguardano principalmente gli acquisti di beni e dispositivi sanitari, i lavori, l'acquisizione di personale, le donazioni di beni e le elargizioni di denaro.

Conseguentemente, è stato disposto che tutte le Aziende ed Enti del SSR inserissero nei propri siti istituzionali una specifica voce "Emergenza Covid" dove pubblicare tutti i suddetti provvedimenti.

Pertanto, l'attività di monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione svolta dall'RPCR nel corso del 2020 / 2021 ha posto particolare attenzione alle pubblicazioni degli atti nella sezione "Interventi straordinari di emergenza".

Nel corso dell'anno 2020/2021 è stata affrontata nell'ambito del gruppo regionale degli RPCT la problematica relativa alla **PUBBLICAZIONE DEI DATI ECONOMICO PATRIMONIALI DEI DIRIGENTI DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI SSR.**

Con riferimento agli obblighi di pubblicazione dei dati economico patrimoniali dei dirigenti delle Aziende e degli Enti del SSR, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21/02/2019 con l'art. 1 comma 7 del D.L. n. 162 del 30/12/2019 (c.d. decreto "Milleproroghe"), sono state sospese fino al 31/12/2020 la vigilanza e le sanzioni sull'applicazione dell'art. 14 del D.Lgs. 33/2013, comma 1, nei confronti dei soggetti di cui al comma 1-bis (di tutti i dirigenti apicali e non).

Con Atto di segnalazione al Parlamento n. 1/2020 ANAC ha chiesto diverse modifiche al D.L. che sono state sostanzialmente accolte nella legge di conversione n. 8 del 28/02/2020, che ha escluso dalla sospensione in questione (cioè dalla sospensione di vigilanza e sanzioni) i titolari di incarichi dirigenziali "generalisti" di cui all'art. 19 del D.Lgs. n. 165/2001, mentre la sospensione degli obblighi rimane in vigore per tutti gli altri dirigenti

La sospensione della vigilanza e delle sanzioni da parte dell'ANAC era fissata fino al 31/12/2020 in quanto entro tale data doveva essere emanato un regolamento ministeriale per stabilire quali dati devono essere pubblicati con riferimento al comma f).

Con DL n. 183 del 31.12.2020, convertito in L. n.21 del 26.02.2021, il termine di sospensione dei controlli e sanzioni del 31.12.2020 è stato spostato al 30.04.2021 cioè: *"fino alla data di entrata in vigore del regolamento che dovrà individuare i dati che le PP.AA. devono pubblicare con riferimento ai titolari di incarichi amministrativi di vertice , degli altri dirigenti e delle posizioni equiparate "*

Il decreto "Milleproroghe" ha previsto alcuni criteri a cui il regolamento ministeriale dovrà attenersi (che sono state in parte modificati dalla legge di conversione), tra i quali:

- a) Graduazione degli obblighi di pubblicazione solo per quanto concerne i dati fiscali (e non per gli altri obblighi dell'art. 14, come era scritto nel Decreto Legge: quindi tutti gli altri obblighi riguarderanno tutti i dirigenti indistintamente)
- b) Obbligo di non indicizzazione dei dati art. 14 (si parla di tutti i dati non solo quelli del comma f); quindi non sarà possibile ricercare i dati dei dirigenti con una semplice ricerca sul web.

In tale situazione, su proposta del Gruppo di Lavoro degli RPCT delle Aziende e degli Enti del SSR è stato predisposto un riepilogo contenente indicazioni circa gli adempimenti da seguire in attesa dell'emanando regolamento ministeriale.

A. OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

A 1. Obbligo di pubblicazione lettere a - e) D.Lgs n. 33/2013

Le norme suindicate prevedono la sospensione dei controlli non la sospensione dell'obbligo di pubblicazione. Considerando che la "graduazione" riguarda solo i dati fiscali (in base alla Legge di conversione) non avrebbe senso omettere di pubblicare gli altri obblighi previsti dall'art. 14:

- ✓ Comma 1 lett. a) atto di conferimento;
- ✓ Comma 1 lett b) i CV;
- ✓ Comma 1 lett. c) compensi di qualunque tipo e i compensi di viaggi e missioni;

- ✓ Comma 1 lett d) /e) dati relativi all'assunzione di altre cariche/ eventuali altri incarichi a carico della finanza pubblica.

Tutti questi obblighi devono essere adempiuti tempestivamente (ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013).

A 2. Sospensione pubblicazione art. 14 comma. 1 lett. f) per la "Direzione strategica"

In considerazione delle diffide presentate dalle associazioni, come già deciso dal Gruppo di Lavoro alla fine dell'anno scorso è stata sospesa la pubblicazione di tali dati.

La Legge di conversione prevede la possibilità di verifiche Anac nel corso del 2020 per i dirigenti di cui all'art. 19 del D.Lgs. n. 165/2001.

Anche in considerazione delle disposizioni in materia di tutela della privacy, si è ritenuto opportuno attendere le disposizioni del Regolamento ministeriale.

A 3. Sospensione pubblicazione dati ex comma 1 - ter (emolumenti complessivi)

Comma 1 - ter non è stato dichiarato incostituzionale; i dati dovrebbero essere pubblicati anche se anche per essi vige la sospensione dei controlli.

Anche in questo caso, si suggerisce di attendere le disposizioni del Regolamento ministeriale

I dati da pubblicare potrebbero essere estratti dalla Banca dati di Per la p.a.

B. OBBLIGO DI ACQUISIZIONE DEI DATI

Occorre innanzitutto evidenziare che il Decreto Trasparenza introduce l'obbligo di pubblicare i dati annualmente per Direzione strategica e direttori di Dipartimento e Strutture complesse.

L'art. 14 si riferisce soltanto all'obbligo di pubblicazione dei dati, e pertanto la raccolta degli stessi è finalizzata alla pubblicazione medesima.

In caso di sospensione della pubblicazione non sembra previsto l'obbligo di acquisizione dei dati stessi.

Ciò è suffragato anche dalla necessità di tutela della riservatezza degli interessati, in considerazione della normativa sulla privacy.

Conseguentemente, il riferimento normativo riguardante l'obbligo di acquisizione è costituito in questa fattispecie dall'art. 13 c. 3 del DPR n. 62/2013 (Codice di Comportamento) che richiede ai dirigenti di fornire le informazioni sulla situazione patrimoniale e la dichiarazione annuale dei redditi e che tali documenti siano conservati agli atti.

Di conseguenza tali dati devono comunque essere richiesti a tutti i nuovi dirigenti con le tempistiche previste dall'art. 2 della L. n. 441/1982, e precisamente le informazioni sulla situazione patrimoniale (modulo dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili) ed il 730/Unico ecc. (ultimo disponibile) una sola volta entro tre mesi dalla nomina.

Conseguentemente, allo stato attuale di sospensione della pubblicazione di tali dati fino al 31 dicembre 2020, nell'incertezza normativa e in attesa di chiarimenti normativi in relazione all'obbligo di pubblicazione, anche per non incorrere in violazione delle norme sulla privacy si ritiene di non richiedere la suddetta documentazione ai Dirigenti in servizio.

Per i Dirigenti cessati la Delibera ANAC n. 241/2017 prevede che il dirigente cessato:

- entro tre mesi dalla sua cessazione debba depositare una dichiarazione concernente la variazione della situazione patrimoniale (rispetto alla dichiarazione precedente).
- debba presentare anche la copia della dichiarazione dei redditi riferiti ai redditi dell'anno di cessazione (quindi se cessa nel I semestre deve presentare solo la dichiarazione relativa all'anno precedente se nel II semestre deve presentare anche quella dell'anno in corso come dispone la L. n. 441/82). Di notevole importanza per i riflessi sulla problematica in oggetto è la sentenza del TAR del Lazio di novembre 2020 con la quale è stato disposto l'annullamento delle delibere dell'Asl di Matera con le quali era stata imposta la pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali dei dirigenti sanitari di Struttura Complessa.

Si allega prospetto riepilogativo degli obblighi di pubblicazione, (Allegato 4b)

In collaborazione con il Gruppo di lavoro interaziendale sull'applicazione della normativa anticorruzione e trasparenza nelle Aziende Sanitarie e negli enti della Regione Liguria, nel corso del 2021 sono state realizzate le seguenti attività:

- analisi delle procedure e modalità per l'attivazione del registro informatico degli accessi;
- attività formative in materia di prevenzione corruzione; 1) Prosecuzione corso FAD "la legge 190 i piani e le misure anticorruzione"; 2) preparazione corso " Metodologia per l'analisi la valutazione e la gestione dei rischi corruttivi sulla base del PNA 2019 e delle linee guida ANAC" che verrà somministrato nel 2022;
- adozione regolamento aziendale per applicazione normativa antiriciclaggio (del. n. 995 del 16.12.2021)

(Art.22) OBIETTIVI 2022

Per quanto riguarda gli obiettivi per l'anno 2022 in materia di trasparenza e anticorruzione ci si propone di :

- Effettuare il monitoraggio semestrale di tutti gli adempimenti obbligatori per legge prevedendo procedure/protocolli/modulistica, per la richiesta alle varie strutture dei dati da aggiornare a cadenze temporali prefissate.

- L'adempimento degli obblighi di trasparenza è stato inserito tra gli obiettivi della performance anno 2022 per tutte le strutture soggette a tali obblighi e quindi collegato alla retribuzione di risultato.
- Migliorare la qualità e la completezza dei dati pubblicati
- Completare le procedure necessarie per rendere informatizzato il Registro degli accessi
- Migliorare il collegamenti tra prevenzione della corruzione e ciclo della performance.
- definizione delle procedure operative per la gestione delle segnalazioni di whistleblowing;
- linee guida e istruzioni operative su incompatibilità e inconferibilità
- Approfondimenti su inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interessi anche alla luce dei provvedimenti di ANAC e di applicazione alle Aziende Sanitarie;
- aggiornamento Codice di Comportamento;
- adozione Linee Guida Patto di Integrità in materia di contratti Pubblici degli Enti del SSR della regione Liguria
- Prosecuzione corso su nuove modalità di gestione e valutazione del rischio, come previsto dal PNA 2019;
- Approfondimenti sull'articolazione e sviluppo del Piano Integrato Attività e Organizzazione alla luce dei provvedimenti attuativi.

(Art.23) SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico che deve essere stabilmente garantita , sia da parte del responsabile della trasparenza , che dei soggetti interni all'amministrazione che da parte del Nucleo di Valutazione o OIV.

L'OIV (che è stato nominato con deliberazione DG n.515 del 26.05.2022 ed è attualmente in fase di ricostituzione) , svolge importanti compiti di verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione. Ai sensi dell'art.14 del D.Lgs. 150/2009 ha il compito di promuovere ed attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e alla corretta applicazione delle linee guida. Ogni anno svolgono verifiche mirate sull'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione sulla base delle indicazioni fornite con delibera ANAC e utilizzando specifici modelli di rilevazione e attestazione.

Con deliberazione n. 1111 del 13.12.2017 è stato approvato il regolamento per il funzionamento dell'OIV

Nell'aggiornamento PNA 2017 (delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017) al paragrafo 4.2 , viene ribadita (come già art. 44 D.Lgsl.33/2013, art.1,comma 8 bis Legge 190/2012 introdotto da D.Lgs. 97/2016)"la necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza" e " che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico-gestionali e che la valutazione della performance tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza" Con comunicato del Presidente ANAC del 12.03.2020 il termine per la verifica dell'OIV sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione, in considerazione dell'emergenza COVID , era stato rinviato al 30.06.2020 con pubblicazione dei dati entro il 31.07.2021. Quest'anno 2022, con Delibera ANAC 201/2022, sono state fornite indicazioni alle Amministrazioni Pubbliche e ai rispettivi OIV in merito all'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

I componenti dell'OIV sono tenuti ad attestare la pubblicazione entro il 31 maggio 2022. L'attestazione, completa della griglia di rilevazione e della scheda di sintesi, va pubblicata nella sezione trasparenza entro il 30 giugno 2022. L'OIV procederà alla verifica sul sito istituzionale dei dati pubblicati, della loro esattezza e coerenza rispetto al disposto normativo come modificato da FOIA .Verrà redatta la sintesi di rilevazione che insieme alla griglia verrà pubblicata sul sito aziendale .Successivamente si darà attuazione alle eventuali osservazioni avanzate dall'OIV in sede di verifica .

Il Responsabile della Trasparenza effettua il monitoraggio interno delle attività del programma triennale della trasparenza assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate e segnalando all'organo d'indirizzo politico, all'OIV e all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

A tal fine provvede a:

- Monitorare sistematicamente l'adempimento degli obblighi di pubblicazione. Nel caso in cui riscontri inadempienze significative rispetto alla completezza, chiarezza, aggiornamento delle informazioni pubblicate, il responsabile solleciterà il referente interessato a provvedere in merito in un termine concordato. In caso di mancato riscontro provvederà a darne segnalazione alla Direzione generale, all'OIV e nei casi più gravi all'Ufficio procedimenti disciplinari. Predisporre una relazione con cadenza semestrale sullo stato di attuazione del programma che sarà pubblicata sul sito aziendale
- Supportare l'OIV ai fini dello svolgimento delle attività di competenza ,
- Predisporre eventuali ulteriori programmi operativi in conseguenza delle azioni di monitoraggio effettuate

Il monitoraggio avrà cadenza semestrale e riguarderà il processo di attuazione del programma attraverso la scansione delle attività ed indicando gli scostamenti dal piano originario.

(Art.24). RESPONSABILITA' E SANZIONI

1. Ai sensi dell'art. 1, comma 33, della L.190/2012 " La mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi

dell'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198, ed è comunque valutata ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni. Eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio”.

Ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs.33/2013 come modificato da FOIA "L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e il rifiuto, il differimento, la limitazione dell'accesso civico al di fuori delle ipotesi previste dalla legge, costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale responsabilità per danno all'immagine dell'Amministrazione, e sono valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato, salvo che l'RPCT provi che l'inadempimento non è dipeso da causa a lui imputabile."

Ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs.33/2013 come modificato da FOIA:

La mancata o incompleta comunicazione dei dati patrimoniali e reddituali, titolarità di imprese, partecipazioni azionarie di cui all'art. 14, dà luogo ad una sanzione amministrativa da € 500 a € 10.000 a carico del responsabile della mancata comunicazione. La medesima sanzione si applica a carico del dirigente che non effettua la comunicazione di cui all'art. 14, comma 1 ter, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica, e a carico del responsabile della mancata pubblicazione dei dati relativi ai pagamenti della pubblica Amministrazione di cui all'art. 4 bis, comma 2. Tali sanzioni sono irrogate da ANAC (da tener conto della Delibera ANAC n. 1126 del 4 Dicembre 2019 : "Rinvio alla data del 1 marzo dell'avvio dell'attività di vigilanza ANAC sull'applicazione dell'art. 14, comma 1, lett.f) del d.Lgs n.33/2013 con riferimento ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti dipendenti e sospensione dell'efficacia della delibera ANAC n.586/2019 limitatamente all'applicazione dell'art. 14, comma 1, lett.f) del D.Lgs n.33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa .Il D.L. n.162 del 30.12.2019 Decreto milleproroghe, art. 1, comma 7, dispone la sospensione della pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali fino al 31.12.2020 previa emanazione di apposito decreto della Funzione Pubblica che dovrà specificare i soggetti obbligati e le modalità della pubblicazione.

Ai sensi dell'art. 43 D.Lgs.33/2013 come modificato da FOIA il RPCT segnala i casi di inadempimento degli obblighi di pubblicazione all'ufficio di disciplina ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico e all'OIV

Ai sensi dell'art. 15, comma 3, D.Lgs.33/2013 come modificato da FOIA in caso di omessa pubblicazione di quanto previsto dal comma 2(dati relativi ai consulenti e collaboratori) , il pagamento del corrispettivo, determina la responsabilità del dirigente che l'ha disposto, accertata all'esito del procedimento disciplinare e comporta il pagamento di una sanzione pari alla somma corrisposta fatto salvo il risarcimento del danno del destinatario ove ricorrano le condizioni di cui all'art. 30 del D.Lgs. del 02.07.2010 n. 104.

Il Responsabile
Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
(RPCT)
(Dott.ssa Barbara GRAVERINI)

Alleg.n. 4a : TABELLA/ELENCO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE e RESPONSABILI della pubblicazione.

Alleg.n. 4b: TABELLA SPECIFICA PER OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ART.14 DEL D.LGS.33/2013 - DATI REDDITUALI O PATRIMONIALI elaborata e condivisa con il gruppo regionale RPCT .

Alleg.n. 4c: n. 2 relazioni semestrali al 30 giugno e 31 dicembre 2021 su attuazione obblighi di pubblicazione

La Spezia, 20 Giugno 2022