

**SEZIONE II**

**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA  
E L'INTEGRITA'  
2016 - 2018**

## 1) Organizzazione e funzioni dell'amministrazione

L'Azienda Sanitaria Locale n. 3 "Genovese" è costituita in Azienda con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, in base all'art. 3, comma 1 bis, del D.lgs. n. 502/92. La sua organizzazione e le sue funzioni sono individuate e disciplinate con atto Aziendale di diritto privato (art. 3 c. 1-bis D.lgs n. 502/1992). Ad esso, pertanto si rimanda per un approfondimento sull'assetto organizzativo dell'ente:

[http://www.asl3.liguria.it/doc/pdf/atto\\_Aziendale210613.pdf](http://www.asl3.liguria.it/doc/pdf/atto_Aziendale210613.pdf)

E' possibile reperire una rappresentazione grafica dell'organigramma Aziendale a questo link:

[http://www.asl3.liguria.it/doc\\_op\\_trasparenza/organigramma\\_rev.pdf](http://www.asl3.liguria.it/doc_op_trasparenza/organigramma_rev.pdf)

## 2) Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

### Introduzione:

La trasparenza costituisce uno dei principi fondamentali e una delle misure obbligatorie per prevenire la corruzione, intesa nella sua accezione più ampia, ovvero come qualsiasi situazione che possa provocare un malfunzionamento dei servizi e un distorto e cattivo utilizzo delle risorse pubbliche.

A partire dal D.lgs n. 150/2009, la trasparenza amministrativa è intesa come "accessibilità totale dei dati", che si traduce nell'obbligo di rendere pubbliche molte delle informazioni e dei documenti prodotti dai soggetti pubblici. Questo concetto è stato ripreso e rafforzato dal nuovo D.lgs. 33/1013 rubricato "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni". Con queste norme il legislatore ha ritenuto che la pubblicazione costante e tempestiva di informazioni sulle attività poste in essere dalle PP.AA. agevoli forme di controllo diffuso anche da parte di soggetti esterni e svolga un'importante azione deterrente per eventuali condotte illegali o irregolari. Questa azienda ha pertanto recepito le disposizioni del D.lgs n. 33/2013, la cui attuazione è stata demandata al Responsabile della Trasparenza (da ora chiamato Responsabile), individuato con Del. n. 206 dell'08/05/2013. Esso svolge anche le funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Tale sovrapposizione degli incarichi,

suggerito del resto dalla normativa, mira a facilitare un efficace coordinamento tra l'attività di prevenzione e quella della trasparenza.

Il primo compito affrontato dal responsabile è stato quello di comprendere lo stato di attuazione della normativa sulla trasparenza già in vigore (con il D.lgs. n. 150/2009) e di pensare alle eventuali modifiche da apportare alle procedure già in essere alla luce del nuovo D.lgs. n. 33/2013.

Contestualmente è stato individuato un percorso idoneo per attuare il processo di trasmissione e di pubblicazione dei dati, stabilendo delle procedure standard per garantire il più possibile il rispetto della tempistica richiesta dalla norma e ponendo l'accento sul principio di collaborazione che deve informare i rapporti tra i dirigenti ed il responsabile.

#### **a. Gli obiettivi strategici**

L'obiettivo ideale a cui la pubblica amministrazione tende nel garantire il principio della trasparenza è riassunto dalla massima secondo la quale

*dove un superiore pubblico interesse non imponga un segreto momentaneo, la casa dell'amministrazione dovrebbe essere di vetro*

(Filippo Turati).

La promozione della trasparenza e dell'integrità è considerato un obiettivo prioritario dell'Asl3 Genovese. Essa è intesa come "uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa" (all.to n. 1 PNA, pag. 32).

Con la redazione e l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) questa Azienda dà attuazione alla trasparenza, che il D.lgs. n. 33/2013, allineandosi al concetto già affermato dal D.lgs. n. 150/2009 definisce come "accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche" (art. 1 c. 3 del D.lgs. n. 33/2013: "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni").

La trasparenza dell'attività amministrativa, che costituisce livello essenziale delle prestazioni (art 117 II comma lett. m della Costituzione), è assicurata mediante la pubblicazione nel sito web Aziendale di tutte le informazioni obbligatorie.

Questa Azienda ha inteso redigere il presente programma in conformità con il D.lgs. n. 33/2013 e con la successiva e ad essa conseguente Del. n. 50/2013 dell’Autorità Anticorruzione (ex C.IV.I.T. ora A.N.A.C.), avente ad oggetto le “Linee guida per l’aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità 2014-2016”.

#### **b. I collegamenti con il Piano della performance**

Il collegamento si realizza attraverso la valorizzazione della trasparenza e l’inserimento nel ciclo della Performance di obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione. Nel 2014 gli sforzi si sono concentrati sull’aspetto relativo alla trasparenza. Con l’aggiornamento del 2015 anche sul secondo.

- **Performance e trasparenza.**

L’attuazione della disciplina della trasparenza non si esaurisce con la mera pubblicazione on line di alcune categorie di dati.

“La pubblicità dei dati inerenti all’organizzazione e all’erogazione dei servizi, infatti, 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 interesse (stakeholder)” (Del. CIVIT n. 105/2010) La trasparenza, deve essere vista, pertanto, sia come la base per la pianificazione strategica del ciclo della gestione della performance sia come lo strumento che, attraverso la sezione “Amministrazione Trasparente” consenta di rendere pubblici ai cittadini (definiti stakeholder o portatori di interessi) i contenuti del Piano e della Relazione sulla performance

Riconoscendo le strette correlazione tra i diversi strumenti della programmazione previsti per le pubbliche amministrazioni, migliorando la comunicazione ai propri portatori di interesse dei risultati raggiunti in termini di performance è possibile garantire adeguati livelli di servizio, un miglior impiego delle risorse e, di conseguenza, performance elevate.

Di conseguenza la costruzione di una stretta sinergia tra trasparenza e performance si esplica attraverso questi obiettivi:

- 1) Implementazione della sezione del sito aziendale “Amministrazione Trasparente” e aggiornamento dei dati di pubblicità obbligatoria alla luce delle nuovi obblighi ex D.lgs. n. 33/2013. La pubblicazione on line dei dati, infatti, è il primo passo per consentire ai cittadini/assistiti di formarsi “un’idea” delle attività, dei compiti dell’Azienda.
- 2) Pubblicità dei dati riferiti al ciclo della Performance, con “particolare attenzione agli “outcome” e ai risultati desiderati/conseguiti”. La pubblicità dei dati specifici riferiti alla performance consente ai cittadini (portatori di interesse) una conoscenza più

approfondita dell'azione dell'ente, in termini di rendimento aziendale e di quello dei dipendenti ivi impiegati.

- 3) Comunicazione ai cittadini (portatori di interesse) degli obiettivi di pubblicità raggiunti e quelli stabiliti per il medio/lungo periodo.
- 4) Illustrazione semplice e "trasparente" ai cittadini (portatori di interesse) del significato dei termini e del contenuto dei documenti relativi al ciclo della performance e pubblicati sul sito internet. Lo scopo fondamentale di questo obiettivo è quello di mettere in condizione chiunque dall'esterno di capire le scelte strategiche dell'Azienda, di comprendere gli obiettivi prefissati ed effettivamente conseguiti, e quelli attesi e non realizzati, di conoscere la valutazione dei dirigenti e dei dipendenti del comparto ed il loro trend nel corso degli anni, affinché chiunque possa "giudicare" con cognizione di causa il lavoro dell'Azienda, criticarne costruttivamente le attività svolte, proporre, eventualmente, delle iniziative, nell'ottica di portare a realizzazione il "profilo dinamico" della trasparenza.
- 5) Collegamento tra i dati relativi ai processi con quelli connessi ai tempi di conclusione dei procedimenti in modo da rendere semplice e di immediata intelligenza agli utenti i dati ed i procedimenti principali dell'Azienda

OBIETTIVI	INDICATORI (MISURE)	TARGET 2013	TARGET 2014 (31/01/2015)
1) PUBBLICAZIONI DATI SU AMM.NE TRASPARENTE	SPECIFICHE DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE ATTAVERSO INCONTRI E FORMAZIONE	60%	100%
	PUBBLICAZIONE DATI DI PARTICOLARE INTERESSE PER I CITTADINI	80%	100%
	ATTESTAZIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE SULLA VERIDICITA' DEI DATI DI CUI ALL'ALL.TO 1 D.LGS. N. 33/2013	0%	100%
	AGGIORNAMENTO DELLA SOTTO - SEZIONE: "SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI "	0%	10%
2) PUBBLICAZIONE DATI CICLO PERFORMANCE	CONTATTI CON LA STRUTTURA COMPETENTE PER LA TRASMISSIONE DEI DOCUMENTI	60%	100%
	AVVIO DEL PROGRAMMA PER L'IMPLEMENTAZIONE IN AZIENDA DEL "BENESSERE ORGANIZZATIVO"	0%	50%
3) COMUNICAZIONE AI PORTATORI DI INTERESSE SUGLI OBIETTIVI DELLA	INCONTRO CON IL COMITATO PARITETICO CONSUNTIVO	0%	100%
	GIORNATA DELLA TRASPARENZA	0%	100%

TRASPARENZA	CODICE DI COMPORTAMENTO INTERNO. PROCEDURA APERTA PER L'AGGIORNAMENTO	50%	100%
4) COMUNICAZIONE AI PORTATORI DI INTERESSE SUL CICLO DELLA PERFORMANCE	GIORNATA DELLA TRASPARENZA	0%	100%

Tabella n. 14: Obiettivi della trasparenza del 2014

Nel Piano della Performance sono raccolte ed organizzate razionalmente tutte queste informazioni: "il Piano è lo strumento per rappresentare, in modo trasparente e comprensibile agli stakeholder, qual è l'identità dell'Azienda, quali sono le attività svolte, dove vogliamo arrivare e in quale modo, come misuriamo e valutiamo le azioni poste in essere" (Presentazione del Piano pag. 6). Con Del. n. 790 del 18/12/2013 l'Azienda ha adottato il Piano della Performance 2013 – 2015.

Il Piano è scaricabile alla seguente pagina:

[http://delibere.asl3.liguria.it/pdf/deliberazioni/2013/2013\\_790\\_1\\_31\\_Pubblico.pdf](http://delibere.asl3.liguria.it/pdf/deliberazioni/2013/2013_790_1_31_Pubblico.pdf)

- **Obiettivi performance sulla prevenzione della corruzione**

All'interno del ciclo della Performance 2015, è stato inserito un obiettivo, comprensivo di indicatori e di target, assegnato ai Direttori di Dipartimento (che risultano essere anche Referenti Aziendali della Prevenzione della Corruzione) e riguardante l'attuazione del neocostituito sistema di monitoraggio del P.T.P.C. (comprensivo del processo del rischio), del P.T.T.I. e del Codice di Comportamento.

Il raggiungimento o meno di questo specifico obiettivo di prevenzione della corruzione verrà dato conto all'interno della Relazione della Performance (da adottarsi entro il 30 giugno 2016); quindi a consuntivo l'amministrazione dovrà verificare i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto all'obiettivo programmato con rilevazione degli eventuali scostamenti:

AREA	Performance/Appropriatezza
<b>Obiettivo operativo</b>	<p><u>Trasparenza e Prevenzione Corruzione</u>: Dare concreta attuazione al ruolo di coordinamento assegnato dal PTPC 2014 - 2016 e dal Codice di Comportamento, all'interno delle proprie strutture, in relazione alla puntuale e omogenea applicazione delle misure di prevenzione della corruzione e del rispetto delle norme sulla trasparenza, così come promosse dal Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione (RPC). Nell'ambito delle funzioni relative alla prevenzione della corruzione i Direttori di Dipartimento svolgono le funzioni di Referenti Aziendali della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione.</p>
<b>INDICATORE</b>	<p>1) Trasmissione semestrale al RPC di una nota che attesti che tutti i documenti obbligatori di competenza del proprio Dipartimento sono stati pubblicati  2) Predisposizione di una relazione annuale in cui vengano precisate le attività svolte dai propri dirigenti sulle attività di prevenzione della corruzione e di applicazione del Codice di Comportamento  3) Trasmissione via mail, secondo le indicazioni fornite successivamente, dal RPC, della revisione dell'analisi dei processi, della valutazione e del trattamento del rischio</p>
<b>TARGET 2015</b>	<p>1) Trasmissione delle note di cui al punto 1) della col. "Indicatori di risultato"; rispettivamente il 30/06/2015 e 15/12/2015.  2) Trasmissione della relazione di cui al punto 2) e completa delle indicazioni successivamente fornite dal RPC, entro il 15/12/2015;  3) Invio della mail di cui al punto secondo le indicazioni fornite dal RPC nel corso dell'anno. Monitoraggio: Relazione del RPC</p>

Tabella n. 15: Obiettivo inserito nel Piano della Performance 2015

I risultati serviranno a comprendere lo stato di attuazione del piano, la sua efficacia ed i correttivi eventualmente da intraprendere per rendere le attività di prevenzione più efficace e concreta.

**c. Termini e modalità di adozione del Programma**

Il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione proporrà l'aggiornamento del programma, ai vertici amministrativi di questa Azienda per l'approvazione formale entro il 31 gennaio di ogni anno.

Come previsto dalla delibera n. 50/2013, il testo del programma triennale adottato verrà pubblicato sul proprio sito istituzionale nella sotto-sezione "Disposizioni generali-Programma per la trasparenza e l'integrità". La pubblicazione sul portale internet avrà valore di notifica anche nei confronti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.).

### **3) Iniziative di comunicazione: La giornata della Trasparenza**

Questa Azienda ha organizzato nel corso del 2014 la “Giornata della Trasparenza” per presentare il Piano della Performance e il Programma per la trasparenza del triennio 2013/2016 e favorire il coinvolgimento e l'informazione dei principali portatori di interesse (cosiddetti stakeholder).

La Giornata della Trasparenza 2014 non è stata organizzata solo per assolvere ad un preciso obbligo di legge, ovvero comunicare a tutti i “portatori di interesse” le informazioni in materia di trasparenza e performance aziendale, ma anche aprire le porte della Azienda Sanitaria Locale Genovese ai cittadini ed a coloro che li rappresentano.

Pertanto sono stati illustrati i servizi, gli strumenti ed i canali di comunicazione che abbiamo predisposto nel tentativo di rendere la nostra Asl una “casa di vetro”, con la speranza di favorire il dialogo e l’interazione con i nostri utenti.

Nell’applicazione della normativa si è cercato di non dimenticarne mai il suo spirito profondo: ovvero che il buon andamento di una pubblica amministrazione deve passare necessariamente per la trasparenza, per la misurazione dei risultati per l’innovazione tecnologica.

La Giornata della Trasparenza della nostra Azienda ha voluto essere un segnale di completa apertura nei confronti delle istanze dei cittadini e delle organizzazioni che li rappresentano e dell’impegno per la trasparenza ed integrità dell’organizzazione nei loro confronti.

I contenuti, le proposte e gli spunti emersi durante il confronto verranno utilizzati in sede di aggiornamento dei piani, per il miglioramento dei livelli di trasparenza e per rendere la burocrazia più snella e meno formale.

La “Giornata della Trasparenza” 2015 si è tenuta al museo di Museo Sant’Agostino l’11 dicembre scorso.

Questa Azienda ritiene che il miglioramento delle relazioni passi attraverso la capacità di questi ultimi di ascoltare, incontrare ed anticipare le attese ed i bisogni degli utenti.

L'incontro di quest'anno non si è limitato a presentare ai cittadini le attività strettamente legate alla trasparenza, alla performance e all'applicazione degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione, ma illustrare le attività messe in piedi nel corso dell'anno dedicate soddisfare concretamente la domanda di salute ed a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie:

- Ambulatorio mobile: <http://www.asl3.liguria.it/ambulatorio-mobile.html>
- Numero verde gratuito per riduzione tempi di attesa:  
<http://www.asl3.liguria.it/numero-verde-gratuito-per-riduzione-tempi-d-attesa.html>
- Offerta degli screening: <http://www.screening.asl3.liguria.it/>

Tutti i partecipanti hanno ricevuto l'attestazione di partecipazione a firma del Direttore Amministrativo dell'Azienda.

#### **4) Informatizzazione del flusso della pubblicazione dei dati**

L'informatizzazione del flusso dei dati a pubblicità obbligatoria ex D.lgs. n. 33/2013 è garantita dall'utilizzo dell'applicazione web denominata "Readmine", che si basa su di un sistema di apertura di richieste informatizzato in modo da consentire automaticamente la loro tracciabilità. In questo modo l'ufficio che ha inviato la richiesta è in grado, in ogni momento, di conoscerne lo stato di avanzamento, con la certezza che la pratica verrà correttamente evasa.

La tempistica di conclusione della richiesta varia a seconda dei seguenti fattori:

- dalla chiarezza nell'esposizione del problema da parte dell'utente;

- dalla urgenza e della complessità dell'intervento: se la richiesta riguarda il semplice aggiornamento dei dati essa è evasa nell'arco di poche ore; viceversa se riguarda ad esempio, una modifica strutturale di una sezione di Amministrazione Trasparente, i tempi vengono preventivamente stabiliti dai tecnici, informando l'interessato;
- dalla priorità dell'intervento (nel caso, ad esempio, sia obbligatorio per legge la pubblicazione di un certo documento entro un determinato periodo di tempo, viene assegnata la precedenza a questo intervento).

Questo sistema consente al Responsabile della Trasparenza di monitorare efficacemente i flussi di trasmissione dei dati obbligatori ex D.lgs. n. 33/2013 da parte degli uffici responsabili, di verificare i tempi di pubblicazione, di intervenire qualora sorgessero problemi di comunicazione, di ritardo o per altre criticità.

L'attività di pubblicazione è affidata alla S.S. Relazioni Esterni – URP attraverso la società informatica “Liguria Digitale s.c.p.a.” (ex Datasiel) fornitrice della manutenzione del portale aziendale.

L'ufficio del Responsabile della Prevenzione effettua regolarmente il monitoraggio delle reportistiche sui flussi e sulle segnalazioni da e verso la struttura informatica competente alla pubblicazione dei dati obbligatori.

A partire dal 2016 saranno comunicati a Liguria di Digitali tutti i nominativi delle strutture coinvolte nella trasmissione dei dati obbligatori, autorizzati alla richiesta di pubblicazione dei dati (si rinvia al cap. 11 per ulteriori informazioni).

## **5) Processo di attuazione del Programma. Individuazione dei responsabili alla trasmissione, alla pubblicazione dei dati**

Con il P.T.T.I. sono state predisposte le misure e le iniziative per l'adempimento degli obblighi di pubblicità, ivi comprese le misure organizzative, volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Per dare corso agli obblighi di legge i vertici Aziendali hanno provveduto ad individuare, con Del. n. 260 dell'08/05/2013, il Responsabile della Trasparenza, nella persona della Dott.ssa Cristina Cenderello, dirigente amministrativo a tempo indeterminato, la quale svolge anche il compito di Responsabile della Prevenzione della Corruzione. La giustapposizione delle due funzioni in un'unica figura, è caldeggiata dall'art 43 c. 1 del D.lgs n. 33/2013, in considerazione dello stretto collegamento che è necessario stabilire tra il P.T.P..C. ed il P.T.T.I. Infatti, la

trasparenza “è strumentale alla promozione dell’integrità, allo sviluppo della cultura della legalità, in funzione preventiva dei fenomeni corruttivi” (Del. n. 2/2012 dell’ex C.I.V.I.T., pag. 11). Questa è la ragione per cui si è deciso di inserire questo PTTI, come parte integrante ed essenziale del piano anticorruzione 2014 – 2016.

In conformità con quanto dispone il summenzionato art. 43 del D.lgs n. 33/2013 il Responsabile della Trasparenza, all’interno dell’As3 Genovese è chiamato a:

- svolgere attività di controllo sul corretto e puntuale adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- segnalare ai vertici Aziendali, all’ANAC e, se il caso, all’Ufficio Disciplina i casi di mancato adempimento;
- predisporre e ad aggiornare annualmente il presente P.T.T.I.

Ai fini di garantire supporto adeguato al Responsabile, in merito al controllo sull’adempimento da parte della dirigenza degli obblighi di trasparenza, si sono svolti, nel corso del 2013, incontri con la direzione strategica per individuare un percorso organizzativo atto a consentire l’attuazione del processo di trasmissione e di pubblicazione delle informazioni, stabilendo delle procedure standard per garantire il più possibile il rispetto della tempistica richiesta dalla norma. I contenuti del summenzionato decreto e delle procedure da porre in essere, sono stati comunicati a tutti i dirigenti della Asl.

Pur nella diversità di ruoli e responsabilità, i rapporti tra i dirigenti ed il responsabile si caratterizzano per una stretta collaborazione. Il ruolo rivestito dal Responsabile è di impulso, coordinamento e di verifica dell’effettivo “adempimento degli obblighi di pubblicità”; i dirigenti, invece, devono garantire “il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge”(art. 43 D.lgs n. 33/2013). Questi ultimi, pertanto, devono intendersi responsabili in merito all’individuazione, elaborazione, richiesta di pubblicazione ed aggiornamento dei singoli dati di rispettiva competenza.

“Si ricorda che alla corretta attuazione del Programma triennale concorrono oltre al Responsabile della Trasparenza, tutti gli uffici dell’amministrazione e i relativi dirigenti” (Del. CIVIT n. 50/2013, pag. 10)

in base alla Del. n. 590/2013 dell’ANAC che nel punto 2.2. prevede l’individuazione, tra i dirigenti, di eventuali Referenti per la Trasparenza e ed il loro inserimento nel P.T.T.I., indicando le modalità di coordinamento con il Responsabile della Trasparenza, alcuni dirigenti dell’Azienda sono stati nominati i Referenti della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione della Asl3. A riguardo si precisa che i Referenti per la Trasparenza di questa Azienda coincidono con i Referenti per la Prevenzione della Corruzione, così come individuati nella sezione I cap. 10 lett. a) del presente Piano, a cui pertanto si rinvia.

Essi coadiuvano il Responsabile della Trasparenza per le attività amministrative in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai contenuti delle pubblicazioni e della elaborazione e corretta attuazione del “Programma Triennale della Trasparenza e Integrità”.

Come per la prevenzione della corruzione anche per la trasparenza i dirigenti hanno individuato un coordinatore (facilitatore) con lo scopo di sgravarli delle attività meramente operative riguardo alla trasparenza, per velocizzare gli scambi di informazione tra Referenti e RT e aiutare i Referenti negli obblighi previsti dal D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. Di norma il coordinatore (facilitatore) della trasparenza coincide con quello della prevenzione della corruzione

Di seguito si precisano i compiti dei dirigenti e dei Referenti in ordine alla puntuale esecuzione delle disposizioni di cui alla normativa sulla trasparenza amministrativa.

1) Tutti i dirigenti (anche coloro che non sono considerati rientranti nelle aree a rischio), devono:

- verificare, tra la serie di documenti, informazioni e dati presenti nei suesposti elenchi, quelli di propria competenza;
- inviare, per il tramite dei coordinatori (facilitatori) della trasparenza, la documentazione di cui al punto precedente alla S.S. Relazioni Esterne URP – Liguria Digitale all’indirizzo [redazione.sito@asl3.LIGURIA.IT](mailto:redazione.sito@asl3.LIGURIA.IT), al seguente indirizzo mail: [Redazione.Sito@asl3.liguria.it](mailto:Redazione.Sito@asl3.liguria.it) (e per conoscenza al Responsabile della Trasparenza all’indirizzo [prev.corr@asl3.liguria.it](mailto:prev.corr@asl3.liguria.it)), affinché sia pubblicata sul portale Aziendale;
- nell’invio a [redazione.sito@asl3.liguria.it](mailto:redazione.sito@asl3.liguria.it) i dirigenti responsabili di struttura devono specificare:
  - in quale delle sezioni previste dall’allegato del D.lgs n. 33, siano da ricomprendere i dati e gli atti, di propria pertinenza, destinati alla pubblicazione;
  - riportare nell’oggetto della mail la dicitura “Amministrazione Trasparente”, specificando se si tratta di aggiornamento o di nuovo inserimento e indicando il nome della sotto –sezione in cui inserire/aggiornare la documentazione;
  - trasmettere, ai fini della loro pubblicazione nel portale istituzionale dell’Azienda, dati aperti, aggiornati, integri, completi, tempestivi, di semplice consultazione, comprensibili, omogenei, facilmente accessibili, nonché conformi ai documenti originali in possesso dell’amministrazione.

Tali caratteristiche sono desunte dall'art. 6 del D.lgs. 33/2013 a cui il presente programma si conforma

- allegare file, quando possibile, di dimensioni più leggere possibili, in modo da rendere il download esterno più veloce;
- verificare che la pubblicazione dei dati sia effettivamente avvenuta; in caso contrario contattare l'assistenza informatica per appurare il problema;
- la trasmissione deve avvenire esclusivamente per mail, senza nota di accompagnamento e tanto meno senza trasmettere la documentazione in formato cartaceo, via fax o altra modalità che non sia quella informatica
- inviare la documentazione obbligatoria al Responsabile della Trasparenza solo per conoscenza
- comunicare al proprio Referente Aziendale di riferimento le attività svolte per ottemperare alla normativa ex D.lgs. n. 33/2013, il numero di dati pubblicati ed aggiornati

Nelle strutture rientranti nelle aree a rischio, le attività sono coordinate dai Referenti della Prevenzione; in particolare essi devono:

- Predisporre adeguate misure organizzative in modo da ricevere da parte dei propri Dirigenti subordinati, tutti i dati di pubblicità obbligatoria di competenza del proprio Dipartimento;
- Attestare mediante comunicazione formale da trasmettere al Responsabile della Trasparenza mediante mail a [prev.corr@asl3.liguria.it](mailto:prev.corr@asl3.liguria.it) l'assolvimento degli obblighi di trasparenza relative al proprio Dipartimento.
- Inviare al RPC la tabella in cui si specifichi le sotto – sezioni di competenza e il soggetto scelto per la pubblicazione dei dati

Qualora i Referenti o i Dirigenti ad essi sotto-ordinati risultassero inadempienti, anche parzialmente, agli obblighi ed ai compiti a loro spettanti dalla normativa e dalle disposizioni del presente programma, il responsabile ha la facoltà di segnalare tali casi "all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il Responsabile segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione [vertici dell'amministrazione], all'OIV [al Nucleo di Valutazione] ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità" (art. 43 c. 5 D.lgs. n.33/2013)

Ciascun dirigente si farà carico altresì di ottemperare al generale divieto di diffusione dei dati idonei a rilevare lo stato di salute dei singoli interessati. Per i beneficiari di provvidenze di

natura economica, occorre che non siano diffusi ulteriori dati non pertinenti quali l'indirizzo di abitazione, il codice fiscale, le coordinate bancarie. A questo proposito si rinvia all'art. 11 del D.lgs n 196/2003, che enuncia i principi di non eccedenza e pertinenza del trattamento e dagli artt. 4, commi 3-6 e 26, c. 4 del 33/2013, che contengono particolari prescrizioni sulla protezione dei dati personali (si veda la Circ. n. 2 del DFP a pag. 7).

Questo P.T.T.I. recepisce le disposizioni del D.lgs. n. 82/2005 art 68 (Codice dell'amministrazione digitale) sulle caratteristiche dei dati informatici da pubblicare in formato aperto, in coerenza con le "Linee Guida Siti Web" pubblicate sul sito del DFP alla pagina <http://www.funzionepubblica.gov.it/lazione-del-ministro/linee-guida-siti-web-pa.aspx>. I file in formato aperto sono disponibili secondo i termini di una licenza che ne permetta l'utilizzo da parte di chiunque, "senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità" (art. 7 D.lgs. n. 33/2013). A questo riguardo, il presente programma fa proprie le indicazioni presenti sulle precedenti linee guida dell'ex CIVIT di cui alla Del. n. 105/2010, le quali, tra l'altro prevedono che i dati dovranno essere:

- pubblicati in almeno uno dei formati aperti: pdf (non immagine), odf, xml ecc...
- raggiungibili direttamente dalla pagina dove le informazioni di riferimento sono riportate.

## 6) Misure organizzative

Successivamente all'emanazione della Del n. 50/2013 con la quale l'Autorità Anticorruzione nazionale ha adottato le ultime Linee guida per l'aggiornamento del Programma per la trasparenza, con cadenza periodica sono stati fissati incontri con la "S.S. Relazioni Esterne URP, ufficio incaricato di pubblicare i dati sul sito Aziendale, per una verifica sullo stato di attuazione della normativa in oggetto. Tali confronti hanno consentito di predisporre adeguati correttivi e di sollecitare per tempo gli eventuali uffici ancora inadempienti. Anche nel corso del prossimo triennio sono previsti incontri di controllo e confronto dei dati a cadenza mensile.

Gli incontri iniziali sono serviti a ristrutturare la nuova sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web (prevista dall'art. 9 del D.lgs. n. 33/2013), ricollocando i documenti già inseriti nella vecchia sezione "Trasparenza Valutazione e Merito" prevista dal c. 8 dell'art. 11 del D.lgs 150/2009, nella nuova sezione in base alle indicazioni della legge e secondo le dettagliate indicazioni della De. n. 50/2013 dell'A.N.A.C.

Di seguito viene illustrata graficamente il processo e gli attori coinvolti :

	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5	FASE 6
DIRIGENTI	Controllano le sez. Amm. Trasp. x identificare i dati di propria competenza	Inviano i dati in formato aperto		Controllano che i dati siano effettivamente pubblicati. In caso contrario contattano Liguria Digitale		
Liguria Digitale		Publicano i dati		Controllano la qualità dei dati		
Referenti			Controllano la correttezza dei dati e riferiscono al Responsabile della Trasparenza			
Responsabile della Trasparenza				Svolge attività di controllo e di monitoraggio sull'adempimento da parte dei dirigenti degli obblighi di pubblicazione, anche sulla base della relazione dei Referenti	Verifica che la sez. indicata dai dirigenti sia corretta e che i dati siano completi. Sollecito ai dirigenti inadempienti	Contatta Liguria Digitale per modifiche strutturali alla sezione "Amm. Trasp."
URP						Collabora con il Responsabile alle modifiche della sezione

*Tabella n. 16: processo di pubblicazione e soggetti coinvolti*

Le azioni e le procedure messe in atto in questi mesi, costituiscono parte integrante del Programma Triennale per la trasparenza ed integrità.

La procedura sopra evidenziata fornisce:

- l'indicazione delle attività dei soggetti coinvolti nella pubblicazione e nell'aggiornamento dei dati e la relativa scansione temporale degli adempimenti;
- l'adozione delle misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi
- l'adozione di misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e supporto dell'attività di controllo sull'adempimento da parte del responsabile della trasparenza

## **7) Interconnessione P.T.T.I. e gestione del rischio**

La circolare n. 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica relativa alla L. 190/2013, nel trattare, tra l'altro, del raccordo tra il Responsabile della prevenzione e gli altri organi e figure presenti nell'amministrazione, evidenzia previsione di un "un collegamento tra il piano di prevenzione e il programma triennale per la trasparenza", che "il programma per la trasparenza deve essere coordinato con il piano per la prevenzione della corruzione in modo da assicurare un'azione sinergica ed osmotica tra le misure e garantire la coincidenza tra i periodi di riferimento" e che "il collegamento tra le attività non può non riversarsi anche sul collegamento /coordinamento tra le figure deputate a svolgerle.

L'interconnessione tra il piano anticorruzione e il programma della trasparenza è trasparso durante la processo della "gestione del rischio", il quale trae le sua scaturigine proprio nella mappatura dei procedimenti amministrativi, come è stato illustrano nel P.T.P.C. In questa prima fase del processo si è stabilito di coinvolgere nel suddetto censimento le strutture Aziendali che si ritenevano maggiormente esposte ai rischio di corruzione.

Ai fini dell'adempimento degli obblighi di trasparenza tutte le strutture coinvolte hanno compilato la seguente tabella, i cui dati sono quelli richiesti dall'art. 35 del D.lgs. n. 33/2013:

TITOLO PROCEDIMENTO: .....	
Descrizione e normativa di riferimento	Il procedimento riguarda  Legge .....
Unità organizzativa responsabile dell' istruttoria	Dip/ S.C.
Responsabile del procedimento (recapito telefonico, casella di posta elettronica istituzionale)	Dirigente .....  Tel. mail ecc...
(se Responsabile diverso) L'ufficio competente l'adozione del provvedimento finale e il relativo responsabile, compreso recapito telefonico/email	
Modalità per acquisire informazioni in merito al procedimento in corso	.....
Termine per la conclusione (con indicazione se il procedimento termina con un atto, con una dichiarazione dell'interessato, con il "silenzio assenso)	.....
Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale riconosciuti dalla legge nei confronti del provvedimento finale e/o per richiedere la conclusione del procedimento	.....
Modalità di pagamento, IBAN di riferimento per il conto di pagamento, tesoreria, conto corrente postale, codice identificativo di pagamento	.....
Soggetto con potere sostitutivo (recapito telefonico, casella di posta elettronica istituzionale)	Direzione S.C.....
(Se procedimenti su istanza di parte) atti e documenti da allegare all'istanza, la modulistica, i facsimile di autocertificazioni (indicando il link del sito aziendale da cui scaricarli)	.....

Tabella n. 17: Scheda dei dati obbligatori sui procedimenti amministrativi

Nel corso del 2015 la mappatura dei procedimenti è stata estesa anche alle seguenti strutture:

- S.C. Affari generali;
- S.C. Cure Primarie
- Dipartimento Farmaceutico
- POU
- S.C. Consultorio

- SS Centro Studi (DS 13)
- Urp (Dipartimento Economico Gestionale)

Inoltre sono state incluse delle strutture interne dei Dipartimenti rientranti nelle aree a rischio. Successivamente (si rimanda al P.T.P.C cap. 4) La gestione del rischio).

## 8) Accesso Civico

Il rispetto della trasparenza amministrativa, assicurato dal presente programma si propone lo scopo di favorire la partecipazione dei cittadini all'attività dell'Azienda:

- assicurando la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;
- prevenendo fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.
- consentendo l'effettiva operatività del cosiddetto "accesso civico"

Se lo scopo del legislatore è stato quello di favorire un controllo diffuso da parte del cittadino sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche con la precipua finalità di assicurare la conoscenza dei servizi resi e di prevenire fenomeni corruttivi, il principio della trasparenza assume un ruolo cardine, uno degli assi portanti su cui ruotano le politiche di prevenzione della corruzione. All'obbligo imposto agli enti pubblici di pubblicare i documenti comporta la conseguente facoltà da parte di qualunque cittadino di accedere ai medesimi atti ( il cosiddetto accesso civico disciplinato dall'art. 5, comma 1 della D.lgs. n. 33/2013).

All'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" si è stabilito di inserire un "link" relativo all'istituto dell'accesso civico, al fine di assicurare l'immediata attuazione di questo nuovo istituto, da parte dei cittadini: sono stati forniti gli indirizzi mail e telefonici ed il soggetto a cui rivolgersi per ottenere un riscontro alle istanze. E' stata riportata la normativa di riferimento, ovvero l'art. 5 del D.lgs n. 33/2013, con il quale, tra l'altro, viene precisato che la richiesta di accesso non è sottoposta ad alcuna limitazione, è gratuita e va presentata alla sottoscritta quale responsabile della Trasparenza, che si pronuncia sulla richiesta. Questo istituto "non sostituisce il diritto di accesso di cui all'art 22 della L. 241/90. Infatti, quest'ultimo è uno strumento finalizzato a proteggere interessi particolari da parte di soggetti portatori di un interesse diretto laddove "l'accesso civico non necessita di una particolare

legittimazione e riguarda tutte le informazioni e i dati del D.lgs. n. 33/2013” (Circ. n. 2/2013 del DFP pag. 3).

“In relazione alla loro gravità, il responsabile segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il responsabile segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità” (art. 5 c. 5 Dlgs. n. 33/2013).

Nel caso in cui il Responsabile della trasparenza non comunichi entro 30 giorni dalla richiesta l'avvenuta pubblicazione, il richiedente può ricorrere al soggetto titolare del potere sostitutivo il quale, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, pubblica tempestivamente e comunque non oltre il termine di 15 giorni (secondo quanto previsto dalla L. n. 241/1990 art. 2 comma 9-ter), nel sito Aziendale, sezione “Amministrazione Trasparente”, quanto richiesto e contemporaneamente ne dà comunicazione al richiedente, indicando il relativo collegamento ipertestuale. I termini e la procedura così stabilita risulta conforme a quanto indicato nella Del. n. 74/2013 dell'A.N.A.C: “Regolamento sugli obblighi di pubblicità e di trasparenza”.

Per quanto concerne l'istituto dell'accesso civico titolare del potere sostitutivo, ai sensi dell'art. 2 c. 9 bis della L. 241 /90 è l'Avv. Luigi Bertorello, Direttore Amministrativo della Asl3 Genovese.

## **9) Nucleo di Valutazione (art. 44 D.lgs. n. 33/2013)**

Oltre alle figure del Responsabile della Trasparenza, dei dirigenti responsabili della trasmissione dei dati, della struttura deputata alla pubblicazione delle informazioni ed all'organizzazione della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito internet dell'ente, la normativa in materia di trasparenza, assegna un ruolo centrale agli OIV (Organismi Interni di Valutazione), il cui compito è di promuovere ed attestare “l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità” (art. 14 D.lgs. n. 150/2009). L'attestazione degli OIV costituisce lo strumento di cui si avvale la Civit (ora A.N.AC) per la verifica dell'effettività degli adempimenti in materia di trasparenza.

Secondo quanto chiarito dalla Del. n. 23/2013 della stessa Autorità, gli enti del SSN non hanno l'obbligo di istituire tale organismo a seguito del mancato rinvio dell'art. 16 c. 2 del D.lgs. n.

150/2009; tuttavia rimane in capo ad ogni ente pubblico (sanitario o meno) l'obbligo di produrre questo documento, ad opera di una struttura interna dell'ente che svolga funzione

analoga agli OIV. Per questa ragione è stato individuato nel Nucleo di Valutazione il soggetto idoneo a svolgere le funzioni previste dalla norma, garantendo, la predisposizione della succitata attestazione ex D.lgs n. 150/09, i cui termini di presentazione e di pubblicazione sono stati prorogati al 31/01/2014 in base all'avviso dell'A.N.AC. del 04/12/2013.

Infine, in base all'art. 43 c. 5 del D.lgs 33/2013 il Responsabile della Trasparenza deve segnalare al Nucleo di Valutazione i casi di violazione degli obblighi di pubblicità.

## **10) Principale attività svolta nel corso del 2014/2015:**

Oltre ad aver svolto un'attività di supervisione e di controllo per accertare il corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione obbligatoria ed il corretto andamento dei flussi di dati trasmessi e pubblicati sul sito, il Responsabile ha svolto periodicamente delle verifiche sulla sezione "Amministrazione Trasparente" per adeguare in modo più stringente il suo contenuto con i dettami del D.lgs. n. 33/2013 e con le osservazioni e le indicazioni fornite dall'ANAC:

### **1) Monitoraggio dei procedimenti.**

Il RPC, attraverso il PTPC, deve «monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei provvedimenti» (L. n. 190/2012 art. 1 c. 9 lett. d)

«Le amministrazioni provvedono altresì al monitoraggio periodico del rispetto dei tempi procedurali attraverso la tempestiva eliminazione delle anomalie. I risultati del monitoraggio sono consultabili nel sito web istituzionale di ciascuna amministrazione» (L. n. 190/2012 art. 1 c. 28).

Con nota id n. 27739 del 27/02/2014 è stato realizzato un sistema di monitoraggio dei procedimenti come richiesto all'art. 7 lett. g) del summenzionato P.T.P.C., il quale, a sua volta, recepisce sia le indicazioni della legge 190/2012 sia le disposizioni del D.lgs. n. 33/2013, ed in particolare dell'art. 35 rubricato "Obblighi di pubblicazione relativi ai procedimenti

amministrativi [...]” nel punto in cui si richiede di pubblicare sui siti internet delle PP.AAA. il “termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l’adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante” (art. 35 lett. f).

Alla conclusione di ogni trimestre, ai dirigenti di questa Azienda, per il tramite dei Referenti della prevenzione e della trasparenza, è stato chiesto di fornire una serie di dati riguardanti i procedimenti di loro competenza, ovvero:

- il numero di procedimenti conclusi;
- il numero dei procedimenti conclusi entro i termini previsti dalle norme che li disciplinano;
- il numero dei procedimenti conclusi con ritardo
- una descrizione dei problemi e delle ragioni che non hanno consentito di concludere i procedimenti nei tempi richiesti;
- eventuali correttivi di cui si propone l’impiego nei confronti dei procedimenti conclusi in ritardo.

Al fine di assicurare un adeguato ed uniforme monitoraggio dei dati, i dirigenti, per il tramite dei Referenti, utilizzano le due tabelle appositamente predisposte che sono state aggiornate nel corso del 2015.

## **2) Adeguamento di alcuni dati della sezione “Amministrazione Trasparente” in base alla segnalazione dell’ANAC di cui alle note prot. 0012848 e 0002538 del 14/02/2014 e 28/07/2014.**

In base alle richieste ANAC sul rispetto degli obblighi di pubblicazione obbligatoria di cui alla Del. n. 71/2013, le principali modifiche al sito sono state:

- Inserimento di alcune sotto – sezioni mancanti
- Inserimento Tempi medi di erogazione dei servizi: circa la rilevata assenza dei documenti relativi a questa sotto – sezione si è ovviato pubblicando i dati relativi alle prestazioni ambulatoriali ed alle prestazioni ospedaliere.
- Qualità di pubblicazione dei dati relativi ai procedimenti: circa la mancata diversificazione dei procedimenti (obbligo che questa Azienda non aveva rinvenuto nell’art. 35 del D.lgs. n. 33/2013 o in altre indicazioni) si rende noto di avere pubblicato due elenchi distinti: uno

relativo ai procedimenti ad istanza di parte ed un altro relativo a quelli d'ufficio. Contestualmente si è colta l'occasione per un aggiornamento della struttura di questa sotto - sezione, cercando di migliorarne la comprensibilità, e di procedere ad una nuova verifica dei dati inseriti, modificando, se il caso, le informazioni pubblicate in precedenza.

Si rimanda alle note Asl prot. n. 27845 del 27/02/2014 e prot. n. 9910 del 28/07/2014 per tutti gli approfondimenti del caso e le ulteriori adeguamenti alla normativa.

### **3) Adeguamento dell'art. 23 del D.lgs. n. 33/2013 con le Linee guida in materia di trattamento dei dati personali di cui al procedimento 15/05/2014 n. 243 del Garante della Privacy**

Per adempiere alle disposizioni della privacy è stato disposto che a partire dal 2015 vengano oscurati tutti i provvedimenti amministrativi ad oggi visibili e scaricabili. Al fine di rispettare gli obblighi della trasparenza è stata predisposta una nota congiunta a firma del Responsabile della Trasparenza e del Responsabile della S.C. Affari generali (nota prot. n. 129283 del 06/10/2014) al fine di fornire le indicazioni operative per rispettare le normative sulla privacy e sulla trasparenza. Allo scopo è stata predisposta una tabella per l'inserimento dei "provvedimenti adottati dagli organi di indirizzo politico e dai dirigenti" nei quali siano pubblicati, tra l'altro, il contenuto, l'oggetto e l'eventuale spesa prevista dell'atto dirigenziale. La scheda riassuntiva, comprensiva di tutti i dati richiesti, dovrà essere compilata da tutte le strutture proponenti atti deliberativi/dirigenziali e trasmessa contestualmente al provvedimento, all'ufficio competente.

Queste schede dovranno essere aggiornate ogni sei mesi e pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" sotto-sezione di I livello "Provvedimenti", sotto-sezione di I livello "Provvedimenti dirigenti amministrativi".

### **4) Miglioramento della sotto – sezione "consulenti e collaboratori" ex art. 15 D.lgs n. 33/2013**

A seguito di un monitoraggio complessivo della sezione "Amministrazione Trasparente", è emerso che gli importi erogati ai professionisti erano ricavabili unicamente dalla delibera allegata, e non direttamente visibili, come richiede la normativa. Di conseguenza ed anche al fine di garantire omogeneità nella pubblicazione dei dati è stata trasmessa agli uffici coinvolti una tabella comprensiva di una colonna denominata "compenso erogato".

### **5) Miglioramento della sotto – sezione: “Dirigenti di strutture semplici e complesse del SSN”**

Dal riscontro effettuato in questa sezione sono risultati assenti gli estremi e gli atti di conferimento degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse. Di conseguenza è stato chiesto di compilare, a tutti gli uffici interessati, una tabella comprensiva di tutti i dati obbligatori.

### **6) Miglioramento della sotto – sezione ex artt. 16 e 17 D.lgs. n. 33/2013**

Come previsto negli obiettivi del P.T.P.C. 2015 – 2017 sono stati inseriti i dati previsti dagli artt. 16 e 17 D.lgs. n. 33/2013 della sotto – sezione di I livello “Personale”, sotto – sezioni di II livello “Dotazione Organica” e “Personale non a tempo indeterminato” .:

- Conto annuale del personale (e relative spese sostenute, nell’ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l’indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali);
- Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali;
- Elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato con indicazione delle diverse tipologie di rapporto della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali (da pubblicare in tabelle);
- Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, articolato per aree professionali (da pubblicare in tabelle).

L’inserimento è avvenuto entro il I semestre 2015 dopo aver contattato il Responsabili delle struttura competente che ha provveduto a ricercate ed elaborare i dati richiesti.

### **7) Aggiornamento della sezione previste dagli artt. 26 e 27 D.lgs. n. 33/2013.**

Come previsto negli obiettivi del PTPC 2015 2017 sono stati pubblicati, in tabelle, i dati ex artt.26 e 27 D.lgs. n. 33/2013 previsti all’interno della sotto –sezione “Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici ovvero:

” i dati relativi a concessioni di sovvenzioni, contributi, sussidi economici di qualunque genere, a favore di persone, private e pubbliche, di importo superiore a 1.000 €.

La pubblicazione di tali dati risulta particolarmente importante in quanto costituisce condizione legale di efficacia dei provvedimenti che dispongono tali concessioni e/o attribuzioni.

Al fine di ottemperare a quanto previsto dalla suddetta normativa è stato chiesto alle strutture competenti di verificare se, fra le procedure della propria struttura, esistono attività riconducibili alle suddette fattispecie, e, nel caso, a provvedere a compilare l'allegata tabella inserendo i dati con decorrenza 1 gennaio 2015.

I Responsabili di tali dati hanno ottemperato a quanto disposto a partire dal periodo aprile/maggio 2015.

## 8) Dati ulteriori

All'interno della sotto –sezione “dati –ulteriori” è stata inserita la procedura del c.d. “whistleblower” con i riferimenti normativi ed i relativi moduli (la procedura è stata illustrata al cap 7 lett f della sez. I del Piano):

Sentinella Civica - c.d. “whistleblower” (da <http://www.asl3.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti.html>)

- "Whistleblowing": contesto internazionale e italiano (prima della L. n. 190/2012). Tratto dal "Rapporto della Commissione per lo studio e l'elaborazione di proposte in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione" istituita con Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione del 23/12/2011
- Art. 54 – bis D.lgs. n. 165/2001:"Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (inserito dall'art. 1 c. 51 della L. n. 190/2012)
- Le indicazioni tratte dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- Le indicazioni tratte dall'all.to. 1 del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- La disciplina del "whistleblower" prevista in Azienda: Art 8 e art. 13 del Codice di Comportamento Aziendale adottato con Del. n. 713 del 14/11/2014
- Modello per la segnalazione degli illeciti (predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica DFP).

## 11) Obiettivi di trasparenza

Gli obiettivi di trasparenza del triennio 2015 – 2017, di seguito riportati, sono stati raggiunti parzialmente:

- 1 Elaborazione di una tabella trimestrale relativa ai dati degli incarichi istituzionali: da inserire con tempestivo aggiornamento nell'apposita sezione del sito
- 2 Giornata della Trasparenza 2015 (11 dicembre 2015)

- 3 Inserimento dei dati ex artt. 26 e 27 del D.lgs. n. 33/2013.
- 4 Verifica che tutta la modulistica, utilizzata dai vari uffici, per i procedimenti ad istanza di parte sia pubblicata sul portale aziendale e sia scaricabile dal link relativa alla colonna “ atti e documenti da allegare all’istanza, la modulistica, i facsimile di autocertificazione” della sotto – sezione di 2° livello “Tipologie di procedimento”
- 5 Aumento “l’elaborabilità” dei documenti a pubblicità obbligatoria attraverso la creazione di formati aperti

Gli obiettivi previsti nel 2015 e non ancora completamente raggiunti sono stati riproposti per il triennio 2016 – 2018:

1) Aggiornamento link modulistica sez "Attività e procedimenti"  
Trasparenza (entro il 2016)

2) Aumentare “l’elaborabilità” dei documenti a pubblicità obbligatoria attraverso la creazione di formati aperti (.ods, .ccsv, pdf non img. ..2016 – 2018)

Inoltre sono stati introdotti i seguenti nuovi obiettivi:

3) Individuazione delle sotto – sezioni di competenza delle varie strutture aziendali e del personale addetto alla trasmissioni dei documenti per la pubblicazione (entro aprile 2016)

4) Estensione nella mappatura dei procedimenti ad ulteriori strutture aziendali (da pubblicare entro il 2016)

## 12) Attività di verifica: monitoraggio sulla trasparenza

Il responsabile della trasparenza, i cui compiti principali sono quelli di controllare l'attuazione e l'aggiornamento del Programma stesso, riferisce ai vertici amministrativi della Asl, anche su eventuali inadempimenti e ritardi da parte dei dirigenti competenti

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità sarà oggetto di verifica ed adeguamento annuale.

Dovrà essere garantita costantemente la massima trasparenza, accessibilità e fruibilità dei dati pubblicati nonché il loro aggiornamento. E' comunque previsto l'adeguamento anticipato del Programma, nel caso in cui intervengano significative norme di legge concernenti la materia della trasparenza.

Nel 2015 è stata strutturato un sistema di monitoraggio complessivo, le cui linee generali sono state descritte nel presente PTPC a cui si rinvia.

In questa sede si riportano le attività strettamente attinenti alla trasparenza

### **ATTIVITA' PROGRAMMATE AI FINI DEL MONITORAGGIO DELLA TRASPARENZA:**

- 1. Individuazione Referente Trasparenza e compilazione tabella sezioni di competenza di "Amministrazione Trasparente"**
- 2. Compilazione autocertificazione di aver ottemperato agli obblighi di trasparenza**
- 3. Questionario relativo al rispetto delle norme contenute nel P.T.T.I. (A pag. XXXII è riportato il questionario sull'attività di vigilanza condotta dai Referenti in ambito trasparenza)**

### **1) Individuazione Referente Trasparenza e compilazione tabella sezioni di competenza di "Amministrazione Trasparente"**

L'obbligo prevede la compilazione di apposita scheda preimpostata in cui vengono formalmente:

- individuati i documenti a pubblicità obbligatoria di propria competenza (la cui ricerca ed individuazione era già stata richiesta con nota prot. n. 99512 del 18/07/2013) facendo riferimento all.to n. 1 del Del. ANAC n. 55/2013;
- evidenziati il nominativo/i del/dei dipendente/i che si occupa/no delle attività connesse alla trasparenza amministrativa (ricerca, raccolta e trasmissione dei dati).

I dipendenti così individuati possono trasmettere i documenti a pubblicità obbligatoria afferenti alle proprie competenze da trasmettere redazione.sito ( e x cc a prev.corr). Qualunque altro dipendente, non presente nella scheda suddetta non potrà più richiedere aggiornamenti e/o modifiche alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Il personale è scelto dai Referenti, ovvero, negli uffici in cui non è stato nominato, perché non rientranti nelle aree a rischio, dal dirigente responsabile

I nominativi verranno indicati nel corso del 2016 e considerati Referenti Aziendali Sito (RAS) per le attività relative alla trasparenza.

### **2) Compilazione autocertificazione di aver ottemperato agli obblighi di trasparenza**

L'obbligo prevede la compilazione del modello, riportato alla pagina successiva e relativo al II semestre, in cui viene attestato che i documenti obbligatori sono stati individuati e segnalati al RT.

Sono previste due autocertificazioni durante l'anno, relative al I e al II semestre.

A partire dalla attestazione del II semestre 2015 si dovrà anche dichiarare di avere svolto il confronto tra i dati obbligatori previsti dal D.lgs. n.33/2013 e le attività rientranti nelle

competenze del proprio ufficio. Lo scopo del documento è quello di aumentare la consapevolezza da parte dei dirigenti del loro nell'ambito della trasparenza:

*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. (c. 3 art. 43 D.lgs. n33/2013).*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)

*..l\_sottoscritt\_.....nat\_ a ..... Il  
..... Referente Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e dirigente  
responsabile del Dipartimento/Struttura Complessa: .....*

*consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di  
dichiarazioni mendaci; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità*

D I C H I A R A C H E N E L C O R S O D E L I I S E M E S T R E 2 0 1 5

- In base ai documenti obbligatori riportati nell'all.to n. 1 del D.lgs. n. 33/2013, sono stati individuati e segnalati al Responsabile della Trasparenza della Asl3 Genovese, tutti quelli di propria competenza o di competenza dei dirigenti, sottoposti alla propria responsabilità,;
- tutti documenti, di cui al punto precedente, sono stati trasmessi ed inseriti nella relativa sotto –sezione, della sezione di “Amministrazione Trasparente”, rispettando i termini previsti dalla norma per la loro pubblicazione;
- tutti i documenti, di cui al punto precedente, sono completi, ovvero riportano le informazioni richieste dal D.lgs. n. 33/2013 e relativo allegato, sono aggiornati e si riferiscono a tutti gli uffici del proprio Dipartimento/Struttura;
- nei limiti del possibile, tutti i documenti pubblicati sono in formato aperto, sono riutilizzabili e risultano facilmente consultabili e comprensibili;
- la pubblicazione dei dati succitati da parte del servizio informatico è avvenuta nel modo richiesto e corretto (in caso contrario è stata prontamente contattata l'assistenza informatica)

D I C H I A R A I N O L T R E D I E S S E R E C O N S A P E V O L E C H E

In caso di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, il Responsabile della Trasparenza ha l'obbligo di procedere alle segnalazioni di cui al c. 5 dell'art. 43 del D.lgs. n. 33/2013

Tabella n. 18: Facsimile autocertificazione trasparenza

### 3) Questionario relativo al rispetto delle norme contenute nel P.T.T.I

Infine, si riporta il questionario a cui i Referenti dovevano rispondere per verificare le attività svolte nel corso dell'anno:

<b>OBBLIGHI PREVISTI P.T.T.I</b>
Procedura di trasmissione e pubblicazione dei dati
E' stato verificato, tra la serie di documenti, informazioni e dati presenti nell'all.to 1 del D.lgs. n. 33/2013 e delle Linee Guida della Del Civit n. 50/2013 quelli afferenti al proprio Dipartimento?
E' stata compilato la tabella "Individuazione strutture responsabili all'elaborazione e trasmissione dei dati?"
Indicare il nominativo ed i riferimenti (telefono e mail) dei dipendenti che si occupano della raccolta e dell'invio dei dati, specificare per ogni dipendente la serie dei documenti trasmessi (pag. XIV del Piano)
Sono stati garantiti il tempestivo e regolare flusso delle informazioni a pubblicità obbligatoria all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente"?
Qualità dei dati trasmessi
I dati trasmessi sono aperti, aggiornati, integri, completi, tempestivi di semplice consultazione?
Se non lo sono, o lo sono solo in parte spiegare le difficoltà o i problemi riscontrati
I dati oggetto di pubblicazione sono stati oggetto di controllo per verificare violazioni della Privacy?
Attestazioni
I dirigenti del Dipartimento hanno comunicato al Referente Aziendale (Direttore di Dipartimento) le attività svolte per ottemperare alla normativa ex D.lgs. n. 33/2013, (indicando il tipo di documenti pubblicati e la frequenza con cui li hanno aggiornati)?
Sono stati individuati e segnalati al Responsabile della Trasparenza tutti i dati di propria competenza o di competenza dei dirigenti sottoposti alla propria responsabilità?
Aggiornamento mappatura dei procedimenti (Trasparenza)
Nel corso del 2015, sono state apportate modifiche alla mappatura dei procedimenti ex art. 35 D.lgs n.33/2013 33/2013?
Sono stati individuati i documenti da allegare nei procedimenti mappati ad istanza di parte?
Sono stati comunicati i link da cui scaricare i documenti dei procedimenti ad istanza di parte?
I link sono stati inseriti nella colonna "atti e documenti da allegare all'istanza, la modulistica, i facsimile di autocertificazione"?
Accesso Civico
Sono giunte segnalazioni da parte di cittadini su casi di inadempimento anche parziale degli obblighi di pubblicità in relazione a dati di competenza del proprio Dipartimento o Struttura?
Se sì quali?

Tabella n. 19: Questionario relativo alla vigilanza sul P.T.T.I.