

**FONDAZIONE IRCCS
POLICLINICO SAN MATTEO**



**Piano Triennale per la Prevenzione della
Corruzione e Programma Triennale per la
Trasparenza e l'Integrità
2016-2018**

Piano redatto ai sensi della Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.

Sommario

La prevenzione dell'illegalità nella pubblica Amministrazione	5
Normativa e atti di riferimento	7
Ambito della Prevenzione	8
Reati oggetto di prevenzione del presente piano	8
Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione (Valutazione del Rischio)	10
Il Consiglio di Amministrazione	11
La Direzione strategica aziendale	11
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione	12
Funzioni e responsabilità dei Referenti (Gruppo di Supporto Permanente GSP)	13
I Direttori di Struttura per l'area di rispettiva competenza	15
Il Nucleo di Valutazione	16
L'Ufficio Procedimenti Disciplinari	16
Tutto il personale della Fondazione	16
Collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione	17
Trasparenza	17
Codice di comportamento	17
Rotazione dei dipendenti	18
Conflitto di interessi	19
Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extraistituzionali	20
Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti	21
Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	23
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage, revolving doors)	24
Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	26
Whistleblower e tutela del dipendente che segnala illeciti	28
Formazione	30
Patti di integrità	31
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società	32
Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti	32
Strumenti di monitoraggio dei rapporti tra l'Amministrazione e i contraenti	33
Misure ulteriori	33
Dichiarazioni di infungibilità per le procedure negoziate.	33

Procedura di selezione di collaboratori.	34
Banca dati per la verifica del conflitto di interessi.....	34
Coordinamento con il ciclo delle performance	35
Comunicazione dei contenuti del Piano	36
Disposizioni finali	37
Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità	38
Aggiornamento 2016	38
Premessa	38
Premessa normativa	39
Organizzazione e funzioni della Fondazione	41
Procedimento di elaborazione ed adozione del Programma	42
Obiettivi strategici in materia di trasparenza e collegamento con il Piano della Performance.....	42
Strutture coinvolte per l’individuazione dei contenuti del Programma	42
Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	43
Termini e modalità di adozione del Programma.....	44
Iniziative di comunicazione della trasparenza	44
Organizzazione delle Giornate della Trasparenza	45
Formazione	45
Sito Internet Istituzionale.....	45
Processo di attuazione del Programma	46
Dirigenti responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati.....	47
Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi	49
Misure di monitoraggio e di vigilanza sull’attuazione degli obblighi di trasparenza	50
Rilevazione dell’effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione “Amministrazione Trasparente”	51
Misure per assicurare l’efficacia dell’istituto dell’accesso civico	51
Dati ulteriori	52

Allegati

A - Esecuzione Contrattuale,

B – Regolamento Incarichi Extra Istituzionali

N. 1 - Tabella Valutazione probabilità e impatto

N. 2 - Misure obbligatorie previste nel P.N.A.

N. 3.1 - Registro dei Rischi

N. 3.2 - Aggiornamento PTPC-PTTI 2016-2018 Processi-rischi-valutazione dei rischi

N. 4 - Elenco obblighi di pubblicazione

N. 5 - Galassia della Prevenzione

La prevenzione dell'illegalità nella pubblica Amministrazione

In data 03/05/2009 l'Italia ha ratificato la Convenzione dell'ONU contro la corruzione. L'Ordinamento italiano si è orientato, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione con l'adozione della Legge n. 190 del 6.11.2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

Il fulcro di tale impianto è l'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C, già CIVIT), che in data 11 settembre 2013, ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione. Il Piano fornisce un quadro unitario e strategico di programmazione delle attività per prevenire e contrastare l'illegalità della Pubblica Amministrazione e costituisce il faro a cui si ispirano i Piani Triennali delle singole Pubbliche Amministrazioni.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deve essere adottato da ciascuna pubblica amministrazione, (ai sensi all'art. 1, comma 8, legge n. 190/2012), entro il 31 gennaio di ogni anno. La Fondazione adempie al dettato normativo mediante l'adozione del presente Piano, per gli anni 2016-2018.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è un provvedimento amministrativo definisce la politica di prevenzione del rischio corruttivo che la Fondazione intende perseguire. Il P.T.P.C. disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dalla Fondazione per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità.

Secondo le previsioni della L. 190/2012 il Consiglio di Amministrazione ha nominato, con Deliberazione n. 3/C.d.A./0006 del 13.02.2014 il *Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza* il dr. Fausto Bernini, le cui attribuzioni sono disciplinate all'art. 1 comma 8 della L. 06.11.2012 n. 190 e dall'art. 43 del D.Lgs. 14.03.2013 n. 33.

La L. n. 190/2012, ha individuato nel principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione, disponendo che il Piano Triennale Anticorruzione sia integrato con il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.¹

Ai sensi del DPR 16 aprile 2013 n°62 e della Legge 6 novembre 2012, n°190 è stato adottato, con ordinanza n.66 del 30/12/2013, il Codice di Comportamento dei dipendenti della Fondazione, quale ulteriore strumento per assicurare e garantire la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

¹ A tal fine il suddetto Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, che indica le azioni già attive in Fondazione e quelle da perseguire, nel corso del triennio, è adottato quale parte integrante del PTPC.

Inoltre la Fondazione con nota del 15/10/2014, Prot. 20140029885 ha aderito al Tavolo Interaziendale Anticorruzione promosso dall'A.O. di Lecco, al quale ad oggi partecipano oltre n. 20 Istituzioni Sanitarie lombarde.

Nell'ambito del Tavolo vengono affrontate le questioni connesse all'applicazione della L. 190/2012 di maggiore interesse e criticità, come pure condivise le esperienze delle singole Amministrazioni.²

Nel corso dell'anno 2015 il Tavolo ha affrontato, in estrema sintesi, le seguenti tematiche:

- redazione e aggiornamento dei PTPC tenendo conto delle specificità del SSN, suddivisi per raggruppamenti omogeni (Fondazioni IRCCS, Aziende Ospedaliere e Aziende Sanitarie Locali) in tale sede è emersa l'opportunità di individuare un'area a rischio autonoma per l'esecuzione contrattuale;
- Il lavoro del Tavolo ha trovato conferma nella determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015 e dovrà essere aggiornato alla luce della riforma di cui alla Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23.
- Criteri di redazione della Relazione annuale del RPC;
- Criteri e modalità per la formazione in materia di anticorruzione;
- Criteri di monitoraggio e valutazione del rischio, al riguardo è stata elaborata una griglia di massima per l'individuazione delle aree a rischio;
- Misure preventive ed effettività della prevenzione;

Con Determinazione n. 12 del 28/10/2015 l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha fornito indicazioni in merito all'aggiornamento triennale del PTPC con specifico riferimento agli Enti del SSN.

Tale atto dell'ANAC conferma in buona parte quanto emerso dal lavoro e dal confronto nell'ambito del Tavolo Interaziendale pertanto si è provveduto all'aggiornamento del presente piano tenendo conto di tali suggerimenti.

Il presente Piano per il triennio 2016-2018 si ispira ai seguenti principi:

1. dare attuazione alla Legge n. 190/2012 orientandosi, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti strategici adottati a livello aziendale (Codice Comportamentale, Codice Etico e Modello Organizzativo, Piano della Performance, Sistemi di Gestione della Qualità, Risk Management), valorizzando e migliorando le misure già esistenti per l'attuazione coordinata dei sistemi di controllo interno e degli interventi organizzativi volti a garantire imparzialità e buon andamento della Fondazione.

2. l'integrazione degli strumenti preventivi è ritenuta dalla Fondazione prioritaria al fine di dare effettività all'intera disciplina;
3. dare una risposta sistemica ad un fenomeno che pregiudica la fiducia nei confronti delle istituzioni e la legittimazione della Fondazione stessa, finalizzata alla realizzazione di una gestione amministrativa aperta e al servizio del cittadino.

Infine si dà atto che il Legislatore regionale ha modificato la Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 abrogando l'art. 13 bis sulla base del quale si era dato corso ad un'applicazione sperimentale del D.Lgs. 231/2001 esperienza che oggi può ritenersi conclusa.

Il presente piano non ha una natura statica ma deve essere adattato costantemente sia con riguardo alla valutazione del rischio sia alla conseguente individuazione delle misure preventive ed al vaglio della loro adeguatezza.

Normativa e atti di riferimento

Sono di seguito indicati, secondo un ordine cronologico decrescente, i principali provvedimenti legislativi e regolamentari, nonché gli atti amministrativi d'interesse della materia

- Legge di stabilità 2016 (L. 28/12/2015 n. 208);
- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d.whistleblower)";
- Piano Nazionale Anticorruzione, approvato in data 11 settembre 2013;
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n° 39; "Disposizioni in materia di inconferibilità incompatibilità presso le pubbliche amministrazioni e presso gli Enti privati in controllo pubblico" [...]
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n° 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del "Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Circolare n.1 del 25/1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento della Funzione Pubblica;
- D.P.C.M. 16/1/2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190;

- Legge 17 dicembre 2012 n° 221, conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012 n° 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese.
- Legge 6 novembre 2012 n° 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- Legge 28 giugno 2012 no 110 Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione -Strasburgo 27 gennaio 1999;
- D.P.R. 62/2013 recante schema: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, al sensi dell'articolo 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, come sostituito dall'articolo 44, della legge 6 novembre 2012 n. 190";
- D.L. n° 179 del 18 ottobre 2012 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese". Art. 34-bis. "Autorità nazionale anticorruzione";
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n° 150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009 n° 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Legge 3 agosto 2009 n. 116 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, sottoscritta dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003 nonché norme di adeguamento interno e modifiche al Codice Penale e al Codice di Procedura Penale";
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n° 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Codice Penale, articoli dal 314 al 365.

Ambito della Prevenzione

Reati oggetto di prevenzione del presente piano

La *ratio* della Legge n. 190\2012 recante «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*» è volta all'adozione di strumenti idonei a prevenire condotte illecite nella gestione degli interessi pubblici, in particolare le condotte corruttive, nonché a garantire la trasparenza, la legalità e la legittimità dell'attività amministrativa.

In tale ambito, l'attività preventiva deve incentrarsi non solo unicamente sui reati di corruzione, bensì su tutti i delitti contro l'Amministrazione, previsti dal Titolo II del Libro II del Codice Penale e in particolare su quelli del Capo Primo propri dei pubblici ufficiali (artt. 314 – 335-bis) e di quelli del Capo Secondo dei privati (artt. 336 – 356).

Sono di seguito individuate le fattispecie più rilevanti ai fini della prevenzione:

- 1) Peculato (art. 314 c.p.)
- 2) Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.)
- 3) Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.)
- 4) Concussione (art. 317 c.p.)
- 5) Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.)
- 6) Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.)
- 7) Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319 Quater c.p.)
- 8) Istigazione alla corruzione
- 9) Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.)
- 10) Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio (art. 325 c.p.)
- 11) Rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)
- 12) Omissione o rifiuto di atti d'ufficio (art. 328 c.p.)
- 13) Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331 c.p.)
- 14) Traffico di influenze illecite (art. 346 Bis c.p.)
- 15) Abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.)
- 16) Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.);
- 17) Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente 353 bis c.p.)
- 18) Inadempimento di contratti di pubbliche forniture (art. 355 c.p.)
- 19) Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.).
- 20) Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (artt. 361, 362 c.p.)
- 21) Omissione di referto (art. 365 c.p.)

La Fondazione, ai fini di garantire quanto previsto dalla Legge n. 190/2012, ricomprende anche i reati contro la fede pubblica e in particolare i delitti di falsità in atti di cui al Capo III del Titolo VII del Codice Penale, dei quali sono di seguito indicati i più rilevanti, applicabili anche ai documenti informatici (art. 491-bis c.p.):

- 22) Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici, in certificati o autorizzazioni amministrative, in copie autentiche di atti pubblici o privati e in attestati del contenuto di atti (artt. 476, 477, 478 c.p.)
- 23) Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici, in certificati o in autorizzazioni amministrative, o commessa in certificato da persone esercenti un servizio di pubblica necessità (artt. 479, 480, 481 c.p.)

Ritenuto che *la ratio* della Legge n. 190/2012 mira inoltre a prevenire condotte anche solo

prodromiche ai reati di corruzione sopra indicati, il presente piano ha lo scopo di individuare e sanzionare, mediante gli strumenti giuridici dell'Ordinamento (D.Lgs n. 165/2001 e CCNL di riferimento) nel rispetto delle relative funzioni e ruoli gerarchici, comportamenti dei propri dirigenti e dipendenti in contrasto con i principi che disciplinano il Pubblico Impiego e in particolare i casi di conflitti d'interesse, a prescindere dalla loro rilevanza penale.

L'ANAC con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 ha indicato per gli Enti del SSN le seguenti **Aree a rischio** cui il presente Piano si uniforma:

- Area A - Contratti Pubblici affidamento di lavori servizi e forniture;
- Area B - Acquisizione e progressione del personale/Gestione Risorse Umane/Incarichi e nomine
- Area C - Gestione delle Entrate della spesa e del Patrimonio;
- Area D - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con o senza effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Area E - Esecuzione contrattuale;
- Area F - Farmaceutica dispositivi ed altre tecnologie;
- Area G - Attività libero professionale/Gestione delle liste di attesa dei ricoveri;
- Area H - Attività conseguente al decesso.

Per la Fondazione San Matteo con il presente piano si sono aggiornate le Aree a rischio tenendo conto della determinazione ANAC anzi ricordata come risulta dal prospetto di cui all'allegato A che individua le Aree e valuta il relativo rischio. Cfr allegato 3.2 che individua anche i singoli processi per ciascuna area.

La valutazione del rischio di corruzione ed illegalità compiuta costituirà oggetto di aggiornamento e di implementazione annuale, in termini di maggiore specificità nella indicazione delle sotto aree, delle attività e dei processi a rischio, salve emergenti motivate esigenze che richiedano che siano, con immediatezza, apportate tempestive modifiche al P.T.P.C. aziendale, tra cui, a titolo esemplificativo, modifiche all'organizzazione aziendale o sostituzione del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione (Valutazione del Rischio)

I criteri per l'individuazione e la valutazione del Rischio sono quelli indicati nel PNA adottato dall'ANAC. Cfr Allegato 1

Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione nella Fondazione

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della Fondazione sono:

1. il Consiglio di Amministrazione, quale organo di indirizzo politico della Fondazione;
2. la Direzione strategica aziendale;
3. il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
4. i Direttori di Struttura per l'area di rispettiva competenza;
5. il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.);
6. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
7. il personale della Fondazione (dirigenza e comparto);
8. i collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione.

E' onere e cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C.

Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, quale organo di indirizzo politico:

- a) designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- b) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica ed alla Regione Lombardia;
- c) secondo lo statuto adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, ivi compresi quelli che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, ossia a mero titolo esemplificativo, i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001.

La Direzione strategica aziendale

La Direzione strategica della Fondazione (Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario) assicura al R.P.C. il supporto delle professionalità operanti negli ambiti a più alto rischio di corruzione e, in generale, di tutte le strutture della Fondazione.

La legge affida ai dirigenti poteri di controllo e obbligo di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione. Lo sviluppo e l'applicazione delle misure previste nel presente piano saranno quindi il risultato di un'azione sinergica del R.P.C., della Direzione strategica e dei singoli Responsabili degli uffici, secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio della fase di applicazione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

La Fondazione ha individuato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, il cui nominativo è stato comunicato all' ANAC. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione elabora ogni anno, entro il 31 gennaio, la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione che sottopone al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione.

Il Piano viene trasmesso al Dipartimento della funzione pubblica e pubblicato sul sito Internet della Fondazione (www.sanmatteo.org), nella sezione "Amministrazione trasparente".

Al R.P.C. competono le seguenti attività e funzioni:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico (art. 1, comma 8),
- definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8) su proposta dei dirigenti di Unità Operativa,
- verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, comma 10 lett. a),
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a), nonché in seguito a specifiche segnalazioni da parte dei dirigenti delle aree a rischio,
- verificare, d'intesa con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett. B),
- individuare, d'intesa con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c),
- pubblicare entro il 15 dicembre di ogni anno sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività (art. 1, comma 14).

In capo al R.P.C. incombono le seguenti responsabilità sancite dalla Legge n. 190/2012:

- in caso di commissione, all'interno della Fondazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della Fondazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
 - a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del presente articolo,
 - b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare; nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, egli riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio a cui il dipendente è addetto o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e all'Ufficio Procedimenti Disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare. Ove riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994). Ove riscontri poi dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) e deve darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

Funzioni e responsabilità dei Referenti (Gruppo di Supporto Permanente GSP)

Al fine di coadiuvare l'attività del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, vista la complessità dell'organizzazione dell'amministrazione con l'adozione del presente piano si costituisce **il Gruppo a Supporto Permanente (GSP)** che si riunisce almeno una volta ogni bimestre, formato dai Referenti delle seguenti Strutture, cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione:

- Risorse umane;
- Gestione e acquisizione risorse e Logistica;
- Tecnico patrimoniale;
- Ingegneria Clinica;
- Farmacia;
- Sistemi informativi Aziendali;
- Direzione Medica di Presidio;
- Economico-finanziaria;
- Servizi amministrativi di supporto alle attività di ricerca;
- Affari generali e Sicurezza patrimoniale;
- Legale contenzioso ed afferente Ufficio convenzioni.

Sono altresì individuati come Referenti i Responsabili delle Strutture che, pur non operanti all'interno di aree a rischio, concorrono alla predisposizione ed attuazione del presente Piano:

- Qualità e Risk management;

I Referenti concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione a:

- a) individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) assicurare, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano anticorruzione;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti della Fondazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

I suddetti dirigenti concorrono altresì con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

- a) alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Fondazione;
- b) alla verifica dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- c) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

I dirigenti concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, nella sua funzione di Responsabile della trasparenza, ad assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, la esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa e sono pertanto tenuti, nell'esercizio delle loro funzioni, ad assicurare che:

- a) l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;

- b) gli uffici all'interno della struttura di pertinenza siano, oltre che coordinati tra loro, rispondenti all'input ricevuto.

I Referenti sono tenuti a curare, mediante un sistema articolato “a cascata”, il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti delle Strutture aziendali cui sono rispettivamente preposti nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

I Referenti della Fondazione concorrono con il R.P.C. a curare che siano rispettate le disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013 sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tal fine:

- a) segnalano al R.P.C. l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al decreto, affinché il R.P.C. proceda alla relativa, dovuta contestazione;
- b) segnalano, altresì, al R.P.C. i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto, affinché il R.P.C. li segnali all'Autorità nazionale anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

I Referenti concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione a curare la diffusione della conoscenza del P.T.P.C., del Codice di comportamento e del Codice Etico nell'amministrazione ed il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, in raccordo con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

I Direttori di Struttura per l'area di rispettiva competenza

direttori della Fondazione, per l'area di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei dirigenti responsabili di struttura e dell'autorità giudiziaria;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione della corruzione;
assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- d) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- e) osservano le misure contenute nel P.T.P.C., nel Codice di comportamento e nel Codice Etico
- f) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 Bis D.lgs 165/2001)

Il Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.):

- a) partecipa al processo di gestione del rischio;
- b) considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- c) svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- d) esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dalla Fondazione.

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):

- a) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 Bis D.lgs 165/2001);
- b) se non già effettuate, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- c) propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

Tutto il personale della Fondazione

Tutto il personale della Fondazione partecipa al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

Tutti i dipendenti della Fondazione sono tenuti a segnalare al proprio Dirigente di riferimento ed ad astenersi dalle funzioni in caso in cui ravvisino la sussistenza di un conflitto di interesse anche potenziale (Art 6 bis L. 241/90).

Tutti i dipendenti della Fondazione sono tenuti a segnalare al proprio Dirigente di riferimento o in alternativa al R.P.C. le condotte di colleghi o terzi che ritengono non conformi alle norme etiche della Fondazione e/o alle misure preventive.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dalla Fondazione e trasfuse nel P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti dipendenti e, dunque, sia dal personale che dalla dirigenza (art. 8 Codice di comportamento aziendale) che da quello del comparto.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, L. n. 190/2012).

Collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione

I collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione, ivi compresi i dipendenti dell'Università di Pavia operanti presso la Fondazione in regime di convenzione, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito (art. 2 Codice di comportamento aziendale).
dalla legge e dal P.N.A.

Trasparenza

A norma di quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", la Fondazione ha adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, le cui misure sono collegate con le misure e gli interventi del presente Piano.

Il Programma Triennale Trasparenza e Integrità 2013-2016 costituisce sezione del presente Piano.

La Fondazione è consapevole che la trasparenza dell'attività amministrativa, oltre ad un obbligo derivante dalla Legge, costituisce un imprescindibile strumento preventivo peculiare dell'attività della Pubblica Amministrazione.

Codice di comportamento

La Fondazione, con ordinanza del Presidente della Fondazione n. 66 in data 30/12/2013 ha adottato il proprio Codice di comportamento, ratificato dal C.d.A. con deliberazione n.3/C.d.A/0004 del 13/2/2014 in osservanza del D.P.R. n. 62/2013 e sulla base degli indirizzi, dei criteri e delle linee guida della Autorità Nazionale Anticorruzione. Per l'adozione del Codice di comportamento aziendale sono state curate le prescritte procedure di partecipazione previste dalla legge ed è stata osservata la tempistica stabilita. Il Codice di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale, in quanto le norme in esso contenute disciplinano il corretto comportamento del dipendente.

A tale fine, il Codice di comportamento aziendale, prevede espressamente che il dipendente:

- rispetti le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione ed, in particolare, le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione;
- presti la sua collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnali al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

Il Codice di comportamento della Fondazione fornisce precise indicazioni sulle condotte eticamente e giuridicamente adeguate nelle diverse situazioni.

Ai sensi della L. n.190/2012, la violazione delle regole del Codice di Comportamento generale approvato con D.P.R. n. 62/2013 e del Codice di Comportamento Aziendale dà luogo a responsabilità

disciplinare sanzionabile secondo competenza dal Direttore a cui è assegnato il dipendente o dall'U.P.D..

Il Responsabile anticorruzione esamina l'esercizio dell'azione disciplinare per i casi di interesse.

Negli schemi tipo di incarico, contratto, bando di selezione va inserita, a cura della Struttura cui compete la Responsabilità di procedimento, la clausola dell'osservanza del Codice di comportamento per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo della Fondazione, per i titolari di organo, per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore della Fondazione, nonché va prevista la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

In adempimento del presente piano, per tutti i tipi di incarico, contratto, convenzioni e bando di selezione perfezionati nel corso dell'anno 2015 è stata inserita la clausola dell'osservanza del codice di comportamento.

Rotazione dei dipendenti

In linea generale, la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura connotata da una valida e efficacia preventiva.

Peraltro, nell'ambito di un'azienda ospedaliera con le caratteristiche della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo (in termini di dimensioni, numero di personale dirigenziale e non dirigenziale, etc.), si tratta di uno strumento di non agevole attuazione;

In particolare:

- per alcuni settori di attività amministrativa (Strutture quali ad es. Risorse Umane, Ingegneria Clinica, Tecnico Patrimoniale e Acquisizione Gestione Beni e Servizi) nei quali la misura della rotazione potrebbe avere un significativo apporto preventivo, essa può essere seguita da adeguati percorsi formativi e/o correlata da una revisione dell'organizzazione della Fondazione; tutto ciò comunque al fine di garantire l'elevato livello di competenze professionali di settore, imprescindibili per lo svolgimento delle attività amministrative in questione, senza le quali si verificherebbero concreti rischi di rallentamenti e/o di interruzioni con possibili pregiudizi, anche gravi, per la Fondazione; in tale ottica potrebbe rivelarsi utile una misura di coordinamento a livello regionale che preveda la rotazione fra Enti diversi afferenti il Sistema Sanitario Regionale; oggi assente.

Al proposito va dato atto che nel corso dell'anno 2014 la Fondazione con Determinazione n. 3/D.G./21 del 22/01/2014 ha previsto ed attuato una riorganizzazione degli incarichi di posizione organizzativa (ricadenti anche sul 2015) del personale del comparto prevedendone in alcuni casi l'eliminazione in altri l'accorpamento. Tale provvedimento pur non essendo stato

specificatamente adottato ai fini della rotazione, ne ha di fatto prodotto gli effetti sostanziali con riguardo all'ambito di riferimento.

In ogni caso la misura della rotazione può essere applicata anche all'interno dei singoli uffici nei confronti del personale che svolge mansioni in aree a rischio (es. redazione bandi di concorso, istruttoria delle gare di appalto, individuazione del R.U.P.) mediante atti dei rispettivi dirigenti che tengano conto di tale misura, nell'assegnare ruoli e compiti al personale afferente alla propria struttura.

Inoltre, restano valide ed attuabili le misure di rotazione di carattere cautelare in caso di coinvolgimento dei dipendenti a seguito di:

- avvio di procedimento penale;
- ricevimento di informazione di garanzia o ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p., o perquisizione con sequestro;
- avvio di procedimento disciplinare.

Ferma restando la possibilità di adottare un provvedimento di sospensione del rapporto di lavoro, la Fondazione in tali casi procede:

- per il personale dirigenziale, alla revoca dell'incarico in corso e al contestuale passaggio ad altro incarico (combinato disposto dell'art. 16 comma 1 lett. L quater e art. 55 ter comma 1 del D.Lgs 165/2001);
- per il personale non dirigenziale, all'assegnazione ad altro servizio (art. 16 comma 1 lett. L quater e art. 55 ter comma 1 del D.Lgs 165/2001).

Conflitto di interessi

I dipendenti della Fondazione, ai sensi dell'art. 1, comma 41, della L. n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6 bis nella L. n. 241/90, rubricato "Conflitto di interessi", sono tenuti a prestare massima attenzione alle situazioni di conflitto di interesse.

In particolare dalla norma:

- a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento e il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;
- b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.³

³ Del medesimo tenore il Codice di comportamento aziendale, da leggersi in maniera coordinata con la disposizione precedente, ... "si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al dirigente responsabile della struttura di appartenenza, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse.

Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi un dirigente, a valutare le iniziative da assumere è chiamato a decidere il Responsabile della Struttura di appartenenza, individuato sulla base dell'organizzazione della Fondazione. Ove se ne ravvisi la necessità il responsabile della struttura ha facoltà di chiedere al R.P.C. un supporto tecnico-professionale.

La violazione sostanziale della norma dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente all'esito del relativo procedimento disciplinare, oltre a poter costituire una causa di illegittimità del procedimento amministrativo e del provvedimento conclusivo.

La Fondazione intraprende adeguate iniziative per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse. L'attività informativa è prevista nell'ambito delle iniziative di formazione contemplate nel P.T.P.C. e nel P.T.F.

Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extraistituzionali

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce una facoltà del dipendente pubblico che deve essere presidiata ai fini della prevenzione dell'illegalità.

Per questi motivi, la L. n. 190/2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, in particolare prevedendo che:

- degli appositi regolamenti, adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988, debbano individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse

o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. I suindicati articoli del Codice di comportamento aziendale contengono una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse, nonché una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino gravi ragioni di convenienza”....

qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165 del 2001;

- le amministrazioni debbano adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extraistituzionali; infatti, l'art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/ 2012, prevede che “In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente”.

La Fondazione con Deliberazione n. 3/C.d.A /248 del 6/11/2014 ha adottato il **Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali** in conformità alla bozza predisposta nel Tavolo Interaziendale. (Allegato B)

Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti

Il D. Lgs. n. 39/2013, attuativo della Legge 190/2012 recante disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

- delle particolari ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- delle ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

La norma in questione ha una chiara finalità preventiva ed in tale logica va interpretata ed applicata.

4

⁴ Infatti, la legge ha valutato ex ante e in via generale che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- il contemporaneo svolgimento di alcune attività, di regola, inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un humus favorevole ad illeciti scambi di favori;

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D. Lgs. n. 39/2013.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. Per il caso in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti ab origine, non fossero note all'amministrazione e si appalesassero nel corso del rapporto, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione che, nell'ambito delle propria attività di verifica, ne venisse a conoscenza ne dà informazione alla direzione per gli adempimenti conseguenti all'accertata nullità dell'incarico.

La Struttura Risorse Umane della Fondazione verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di Direzione Strategica intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai Capi III e IV del D. Lgs. n. 39/2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti Capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/ 2000: dichiarazione sostitutiva che deve essere pubblicata sul sito della Fondazione (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013), nella sezione "Amministrazione Trasparente", a cura della segreteria della Direzione Generale. Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, la Fondazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto. A tal fine, il Direttore della Struttura Risorse Umane è tenuto ad assicurare che:

- negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico;
- copia elettronica della dichiarazione venga inviata alla segreteria della Direzione Generale per la pubblicazione sul sito Internet istituzionale.

-
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione.
 - in particolare, i Capi III e IV del decreto regolano le ipotesi di inconferibilità degli incarichi ivi contemplati in riferimento a due diverse situazioni:
 - incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
 - incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013, per “incompatibilità” si intende “l’obbligo per il soggetto cui viene conferito l’incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell’incarico e l’assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l’incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l’assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico”.

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.Lgs. n. 39/2013.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell’interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro. Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione lo segnala al Direttore della S.C. Risorse Umane il quale effettua una contestazione all’interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall’incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D. Lgs. n. 39/2013).

La Fondazione verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del D.Lgs. n. 39/2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi. Il controllo deve essere effettuato:

- all’atto del conferimento dell’incarico;
- annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell’incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, il R.P.C. contesta la circostanza all’interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D. Lgs. n. 39/2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

In linea con quanto previsto dall’art. 1, comma 1, e dall’art. 19, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, il collocamento in aspettativa o fuori ruolo del dipendente, ove previsti dalla normativa, consente di superare l’incompatibilità. In riferimento all’art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, i soggetti interessati sono tenuti a rendere la dichiarazione sull’insussistenza delle cause di incompatibilità annualmente. La dichiarazione deve altresì essere resa tempestivamente all’insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l’adozione delle conseguenti iniziative da parte della Fondazione. La dichiarazione sostitutiva sull’insussistenza di cause di incompatibilità, resa dai soggetti interessati, deve essere pubblicata sul sito istituzionale della Fondazione (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013). A tale fine, il Direttore della Struttura Risorse Umane è tenuto ad assicurare che:

- negli interpelli per l’attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di

incompatibilità;

- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto (con cadenza annuale, fissata nel mese di marzo di ogni anno);
- tali dichiarazioni vengano inviate alla segreteria della Direzione Generale per la pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Internet istituzionale.

Al fine di rendere più agevole la raccolta delle suddette dichiarazioni e considerata la possibilità di firma elettronica per la maggior parte della dirigenza medica della Fondazione.

Al fine di rendere più agevole la raccolta delle suddette dichiarazioni e considerata la possibilità di firma elettronica per la maggior parte della dirigenza medica della Fondazione sono stati predisposti appositi completi modelli di inconfiribilità ed incompatibilità da somministrare alla dirigenza medica da rendere a cura degli stessi entro il mese di marzo di ogni anno.

La Fondazione ha preso atto della Deliberazione ANAC n. 149 del 22/12/2014 adottata a seguito della pronuncia del Consiglio di Stato n. 5583/2014 sez. III[^] che limita l'ambito soggettivo di applicazione della norma agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage, revolving doors)⁵

I dipendenti interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nella Fondazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del D.Lgs. n. 163/2006 responsabili delle verifiche nelle

5

La L. n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma (16 ter) nell'ambito dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente, successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno della Fondazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti. La disposizione stabilisce che "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti".

fasi esecutive dei contratti conclusi dalla P.A).

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

Al fine di garantire l'esatto rispetto della delineata normativa:

- il Direttore della Struttura Risorse Umane è tenuto ad assicurare che nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
E' stata inserita a cura della Struttura Risorse Umane in tutti i nuovi contratti la clausola sopra specificata.
- i Direttori delle Strutture Gestione Acquisizione Beni e Servizi, Tecnico Patrimoniale ed Ingegneria Clinica sono tenuti ad assicurare che nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Fondazione nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto; all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di Struttura, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;
- è fornita tempestiva informativa dei fatti al Responsabile della Struttura Legale e contenzioso della Fondazione, affinché si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art.

53, comma 16 ter, D. Lgs. n. 165/2001, nonché si invii comunicazione all'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici;

Sono state inserite a cura delle S.C. Strutture Gestione Acquisizione Beni e Servizi, Tecnico Patrimoniale ed Ingegneria Clinica tutti i nuovi contratti la clausola sopra specificata.

Per garantire la massima effettività alla misura nel corso del 2016 il R.P.C. valuterà l'adeguatezza degli strumenti di verifica anche con riguardo alla fase di esecuzione dei contratti.

- Verrà vagliata nel corso del 2016 la possibilità di introdurre uno strumento di verifica specifico articolato sostanzialmente in due fasi:
 - Redazione semestrale di un elenco dei cessati che hanno esercitato poteri autoritativi e negoziali per l'amministrazione (es. DEC /RUP),
 - Richiesta ai rispettivi soggetti appaltatori di afferenza dei cessati circa il conferimento di incarichi ai medesimi. Si ritiene che una misura preventiva così articolata possa svolgere una duplice efficacia preventiva, tenendo conto che la richiesta all'appaltatore fungerebbe anche da informativa così inibendo il conferimento di incarichi contra legem.

Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

La L. n. 190/2012, in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione, ha ex novo introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo **art. 35 bis, inserito nell'ambito del D. Lgs. n. 165/2001**, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede: ⁶

⁶ 1. "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale: a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi; b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati; c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari".

Inoltre, il D.Lgs. n. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina riferita alle inconfiribilità di incarichi dirigenziali e assimilati (art. 3). Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del medesimo decreto.

A norma del D. Lgs. n. 39/2013:

- in generale, la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato;
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 bis riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative);
- in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari; pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;
- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

I Direttori delle Strutture Gestione Acquisizione Beni e Servizi, Risorse Umane e Tecnico Patrimoniale della Fondazione, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le Strutture, in presenza di situazioni di specie, sono tenuti ad assicurare la verifica della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001;
- ove non già verificato, tempestivamente con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art.

46 del d.P.R. n. 445/2000 (art. 20 D.Lgs. n. 39/2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, la Fondazione applica le misure di cui all'Art. 3 del decreto fatte salve le responsabilità penali connesse alla falsa certificazione.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del D.Lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto. A tal fine, i Direttori delle Strutture Gestione Acquisizione Beni e Servizi, Risorse Umane e Tecnico Patrimoniale della Fondazione, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le Strutture, in presenza di situazioni di specie, sono tenuti:

- a effettuare i controlli sui precedenti penali ed a porre in essere le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- ad assicurare che negli interpellanti per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- a proporre al Direttore Generale della Fondazione gli atti necessari per adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

Il Responsabile anticorruzione valuta l'adeguatezza delle misure preventive adottate anche mediante controlli a campione per singoli conferimenti.

Whistleblower e tutela del dipendente che segnala illeciti

Il whistleblower è uno strumento preventivo che consente a chiunque abbia rapporti con l'amministrazione (portatori di interesse, cd. *Stakeholder*) di segnalare condotte non conformi ai principi etici come pure prodromi di un reato o anche reati consumati mediante un canale preferenziale e riservato. Le segnalazioni vengono valutate dalle funzioni deputate alla prevenzione e costituiscono un indice importante per l'esame del rischio e dell'adeguatezza degli strumenti preventivi. Il whistleblower acquista particolare importanza ove la segnalazione provenga da un dipendente.

L'art. 54 bis del D.Lgs 165/2001 prevede tutele specifiche per tali fattispecie. Il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può infatti essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

In particolare, per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili; la

norma riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti, al proprio superiore gerarchico o direttamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Pertanto, il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito:

- deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al R.P.C.; questi valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:
 - al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione: il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
 - al Responsabile dell'U.P.D., che, per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
 - al Responsabile della Struttura Legale e contenzioso, che valuta la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della Fondazione;
 - all'Ispettorato della Funzione Pubblica, che valuta la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti nell'amministrazione; l'organizzazione sindacale deve riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della Funzione Pubblica, se la segnalazione non è già stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia della Fondazione, d'ora in poi C.U.G.; il presidente del C.U.G. deve riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della Funzione Pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- può eventualmente agire in giudizio per la tutela dei propri diritti ed interessi nonché la per il risarcimento dei danni patiti a causa della lamentata discriminazione.

In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione; qualora, invece, la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del

segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato. Il whistleblower della Fondazione è in funzione al seguente indirizzo email: (trasparenza@smatteo.pv.it); con relativa modulistica per la segnalazione e procedura di gestione della medesima.

Nel corso dell'anno 2016 alla luce delle indicazioni dell'ANAC l'Amministrazione valuterà l'implementazione/aggiornamenti degli strumenti preventivi per i profili tecnico informatici

Formazione

La L. 190/2012 prevede una serie di misure per la formazione del personale e, in particolare:

- la definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- la previsione, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato rischio di corruzione, di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire il rischio di corruzione;
- l'organizzazione di attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione del Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

La formazione, infatti, riveste un'importanza cruciale nell'ambito dell'azione di prevenzione della corruzione, che consente di raggiungere, tra l'altro, i seguenti obiettivi:

- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale in formazione proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno della Fondazione le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di "buone pratiche amministrative", a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all'approfondimento;

- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

A tal fine la Fondazione, seguendo le indicazioni esplicitate nel P.N.A., intende programmare ed attuare adeguati percorsi di formazione in materia di anticorruzione, che dovranno essere articolati su più livelli:

1. Formazione generale, rivolta alla generalità del personale, che abbia come caratteristica principale la diffusione dei principi normativi e la contestualizzazione dei profili di rischio legati alle attività svolte in Fondazione;
2. Formazione mirata, diretta al R.P.C., ai Referenti, ai dirigenti e al personale operanti nelle aree di rischio, con l'obiettivo di definire la responsabilità e le procedure da attivare per evitare o segnalare il verificarsi di episodi di corruzione.

L'organizzazione e la gestione dei suddetti corsi di formazione rientra nella competenza e responsabilità del Responsabile della Struttura Formazione e sviluppo della Fondazione, che collabora con il R.P.C. per l'individuazione dei contenuti formativi, l'elaborazione delle relative linee strategiche e programmatiche e la rilevazione del fabbisogno formativo inerente la materia, anche sulla base delle indicazioni fornite dai Referenti.

Si è tenuto in concomitanza della giornata della trasparenza (23/11/2015) un incontro con relatori competenti in materia di anticorruzione aperto a cittadini, utenti, Istituzioni, Associazioni, Organizzazioni Sindacali e di Categoria oltre a tutti i dipendenti della Fondazione.

Patti di integrità

I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

La Fondazione, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. n. 190/2012, di regola, predispone ed utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse. In particolare, il Direttore della Struttura Acquisizione Beni e Servizi della Fondazione verifica che, negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito sia inserita la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. Al rispetto di tale disposizione sono, altresì, tenuti tutti i Responsabili di tutte le Strutture

della Fondazione, in presenza di situazioni di specie.

Nel corso del 2016 verranno effettuate verifiche da R.P.C. circa l'effettività della misura.

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società

La Fondazione svolge le sue attività nell'osservanza dei principi di centralità della persona, uguaglianza ed imparzialità, continuità, trasparenza, equità, diritto di scelta, efficienza, efficacia e partecipazione, così come puntualizzati nel piano aziendale della trasparenza e dell'integrità, utilizzando come criteri metodologici quelli della correttezza dell'azione amministrativa, della formazione continua, della comunicazione, della applicazione della metodologia continua della qualità, della semplificazione dell'azione amministrativa, della legalità ed integrità, della lealtà e del rispetto della privacy.

L'informazione ai cittadini, il rapporto con chi ne rappresenta gli interessi ed il monitoraggio costante dei fattori di non qualità percepiti dai cittadini attraverso il percorso dei reclami e della metodologia della customer satisfaction oltre a quella dell'audit civico, costituiscono le azioni concretamente messe in campo dalla Fondazione, in coerenza con il sistema dei valori di riferimento dell'organizzazione, per garantire anche la effettività delle misure preventive del P.T.P.C..

Considerato che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nella relazione con i cittadini, le associazioni di tutela degli utenti e le imprese, la Fondazione metterà in atto, entro il 31/12/2014, modalità, soluzioni organizzative e tempi per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno della Fondazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, attraverso il ruolo degli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.), quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha facoltà di chiedere, anche a campione, al Responsabile di ciascun procedimento amministrativo lo stato dei singoli procedimenti di competenza e il rispetto del relativo termine per la conclusione previsto dalla Legge (cfr. art. 1, comma 9, lett. d) della Legge n. 190/2012).

La Fondazione ha approvato con deliberazione n 2/C.d.A./0059 del 20/05/2010 il "Regolamento sul diritto di accesso a documenti amministrativi e sui procedimenti amministrativi", che prevede, all'art. 42, la determinazione dei tempi massimi dei procedimenti in base alla loro tipologia.

Il R.P.C. acquisisce da parte delle Strutture che verranno di volta in volta individuate un prospetto

riepilogativo dei procedimenti amministrativi oggetto di verifica, nel quale devono essere indicati data di inizio, durata complessiva e data di conclusione, nonché il termine di conclusione previsto dal sopracitato Regolamento.

Dal prospetto devono emergere con chiarezza i procedimenti nei quali i termini sono stati violati e le ragioni del ritardo.

Nel corso del 2016 verranno effettuate verifiche da R.P.C. circa l'effettività della misura.

Strumenti di monitoraggio dei rapporti tra l'Amministrazione e i contraenti

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione verifica a campione che nella documentazione contrattuale e nel sito Internet della Fondazione siano indicati con chiarezza i riferimenti ai provvedimenti in materia di etica e di anticorruzione e le relative conseguenze (c.d. Clausole etiche e di legalità, cfr. art. 1, comma 17 della Legge n. 190/2012).

Il R.P.C. verifica la presenza nel sito web istituzionale di almeno un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ed uno di posta elettronica non certificata cui il cittadino possa rivolgersi per trasmettere istanze ai sensi del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano.

Il R.P.C. verifica il regolare funzionamento del servizio mediante il coinvolgimento della competente struttura aziendale (Sistemi Informativi) a scadenze predeterminate.

Verifiche effettuate riscontrata la presenza di 2 indirizzi di posta specificatamente: uno di posta pec: protocollo@pec.smatteo.pv.it e uno di posta non certificata: ufficio.protocollo@smatteo.pv.it

Misure ulteriori

Sulla base dell'analisi del rischio all'interno della Fondazione, effettuata con le modalità descritte in precedenza ed avente come risultato la tabella 3.1 in allegato, vengono di seguito individuate alcune misure ulteriori per la riduzione del rischio, che, oltre alle misure obbligatorie sopra descritte, trovano applicazione per alcuni dei rischi specifici individuati.

Dichiarazioni di infungibilità per le procedure negoziate.

La D.G.R. n. 1185/2013 della Regione Lombardia, riguardante le "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014", prevede, al paragrafo 4.3.2, che "per quanto riguarda le procedure negoziate senza pubblicazione di un bando di gara per prodotti esclusivi, art. 57 comma 2 lettera b) DLgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii. si richiede che le stazioni appaltanti nella "adeguata motivazione della delibera o determina a contrarre" inseriscano una relazione da parte dei sanitari competenti a supporto di tali motivazioni".

Considerato che gli atti della Fondazione riguardanti l'avvio di procedure di acquisizione (a prescindere dalla procedura adottata) vengono pubblicati sul sito Internet istituzionale sia nella sezione Albo online, sia nelle apposite sottosezioni della sezione Amministrazione Trasparente, le dichiarazioni di cui sopra, nonché le eventuali dichiarazioni di infungibilità a firma di dirigenti non sanitari sono pubblicate, a partire dal 1/3/2014 a cura del Responsabile di procedimento, come parte integrante della determinazioni di avvio, al fine di consentire eventuali contestazioni o osservazioni da parte di attori esterni. Il R.P.C. provvederà ad esaminare a campione la presenza sul sito Internet di quanto sopra previsto.

Dalle verifiche a campione dell'anno 2015 è stata constatata l'effettiva pubblicazione delle dichiarazioni. Nell'anno 2016 il R.P.C. esaminerà oltre all'adempimento della misura l'istruttoria per la sussistenza dei presupposti di cui all'art. 57 comma 2 lettera b) D.Lgs. n. 163/2006.

Procedura di selezione di collaboratori.

Il D.Lgs. n. 288/2003 prevede che negli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico sia “consentita l'assunzione diretta, di diritto privato a tempo determinato, per incarichi afferenti i progetti finalizzati di ricerca sulla base di specifici requisiti di natura professionale”. Al fine di ridurre il rischio dell'illegalità nelle procedure in essere per l'individuazione dei professionisti da impiegare nei progetti di ricerca sopra citati, il Responsabile della Struttura servizi amministrativi di supporto alle attività di ricerca deve:

- prevedere che nella richiesta effettuata dai Responsabili Scientifici dei progetti di ricerca vengano indicati i requisiti di natura professionale e venga dichiarata l'assenza di rapporti di parentela e di conflitto di interessi da parte del richiedente; tale dichiarazione dovrà essere pubblicata in formato elettronico nella sezione “Consulenti e collaboratori” del sito Internet, unitamente a quanto già esistente.
- Verificare altresì che la dichiarazione circa i requisiti di cui al punto sopra, l'assenza di rapporti di parentela e di conflitto di interessi è stata richiesta.

Dal 1/3/2014, la dichiarazione in parola è pubblicata nella sezione “Amministrazione Trasparente” “Consulenti e Collaboratori”.

Banca dati per la verifica del conflitto di interessi.

Oltre a quanto già previsto dal presente piano, in termini di misura obbligatoria, riguardo la verifica dell'assenza di conflitto di interessi, si ritiene che le dichiarazioni rilasciate dai dipendenti possano rappresentare, su un lungo periodo, informazioni importanti ai fini preventivi.

Pertanto si ritiene possa essere utile valutare la possibilità di costituire un database informatico che

consenta di incrociare tali informazioni sul profilo individuale di ciascuna professione (es. partecipazioni a commissioni, svolgimento incarichi extra istituzionali, partecipazioni a commissioni), così da far emergere eventuali incongruità che si presentassero in futuro.

Nel corso del 2016 verrà svolta un'istruttoria con il supporto della S.C sistemi informatici finalizzata a vagliare fattibilità di tali ipotesi.

Coordinamento con il ciclo delle performance

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori ed i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento ed alle articolazioni aziendali interessate.

E' l'elemento cardine del processo di programmazione e pianificazione, in coerenza con le politiche sanitarie regionali e punto di partenza e di riferimento per la definizione, l'attuazione e la misurazione degli obiettivi e per la rendicontazione dei risultati aziendali.

Allo stesso modo l'attuazione della disciplina della anticorruzione e della trasparenza è un'area strategica della programmazione aziendale diretta all'individuazione delle misure di carattere generale che la Fondazione ha adottato o intende adottare per prevenire il rischio di corruzione, che richiede un concorso di azioni positive di tutto il personale sia per la realizzazione che per i controlli, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabile, tempistica e risorse.

Pertanto le misure di prevenzione contenute nel Piano Triennale della Prevenzione e Corruzione costituiscono veri e propri obiettivi inseriti nel Piano delle Performance, nel duplice versante della:

a) performance organizzativa, con particolare riferimento:

1. all'attuazione di Piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado dei medesimi;
2. allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, di soggetti interessati, di utenti e destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione, al fine di stabilire quale miglioramento in termini di accountability riceve il rapporto con i cittadini l'attuazione delle misure di prevenzione;

b) performance individuale, dove sono inseriti:

1. gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori in base alle attività che svolgono;
2. gli obiettivi, individuale e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione;

Dei risultati emersi dalla Relazione delle Performance il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione tiene conto per:

- a) effettuare un'analisi per comprendere le cause in base alle quali si sono verificati degli

- scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- b) individuare delle misure correttive sia in relazione alle misure obbligatorie che a quelle ulteriori, in coordinamento con i dirigenti in base alle attività che svolgono;
 - c) inserire le misure correttive tra quelle necessarie per migliorare il P.T.P.C.

Comunicazione dei contenuti del Piano

Come previsto dal contenuto della delibera A.N.AC. n. 75/2013, il controllo sull'attuazione e sul rispetto dei codici è, innanzi tutto, assicurato dai dirigenti responsabili di ciascuna Struttura: a tal fine, i dirigenti dovranno promuovere e accertare la conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento, sia generale, sia specifico, da parte dei dipendenti della Struttura di cui sono titolari. In questa prospettiva, è necessario che i dirigenti si preoccupino della formazione e dell'aggiornamento dei dipendenti assegnati alle proprie Strutture in materia di trasparenza ed integrità, soprattutto con riferimento alla conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento, potendo altresì segnalare particolari esigenze nell'ambito della programmazione formativa annuale. I dirigenti provvedono, inoltre, alla costante vigilanza sul rispetto del Codice di comportamento da parte dei dipendenti assegnati alla propria Struttura, tenendo conto delle violazioni accertate e sanzionate ai fini della tempestiva attivazione del procedimento disciplinare e della valutazione individuale del singolo dipendente, mentre per quanto attiene al controllo sul rispetto dei codici di comportamento da parte dei dirigenti, nonché alla mancata vigilanza da parte di questi ultimi sull'attuazione e sul rispetto dei codici presso le Strutture di cui sono titolari, esso è svolto dal soggetto sovraordinato.

A tal fine, risulta fondamentale prevedere un efficace strumento di diffusione e conoscenza del Piano triennale di prevenzione della corruzione, nonché del Codice di comportamento aziendale; pertanto, una copia del P.T.P.C., unitamente a quella del Codice di Comportamento aziendale, a scopo di presa d'atto, verrà trasmessa in formato elettronico dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai Referenti aziendali. (GSP)

Il presente Piano sarà diffuso sia specifica segnalazione via email personale a ciascun dipendente e collaboratore sia tramite apposita segnalazione all'interno dello strumento web a disposizione dei dipendenti (MyAliseo); copia del Codice sarà consegnata ai dipendenti al momento dell'assunzione. Ai dipendenti già in servizio ne viene data ampia diffusione anche attraverso il sito Internet/Intranet aziendale.

Disposizioni finali

Il presente Piano non è un *quid statico* ma sarà soggetto -nei termini di Legge- ad aggiustamenti sulla base delle modifiche organizzative e delle attività di controllo che si svolgeranno nel corso dell'anno 2016; inoltre lo stesso verrà adeguato alle indicazioni che verranno fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'A.N.A.C. (Autorità Nazionale Anticorruzione) con le revisioni del Piano Nazionale Anticorruzione e con altri atti di indirizzo.

Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Aggiornamento 2016

Premessa

La trasparenza nei confronti dei cittadini e della collettività rappresenta lo strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento della Pubblica Amministrazione, favorendo un controllo sull'attività pubblica attraverso la conoscenza dei servizi resi dall'amministrazione, delle loro caratteristiche e delle modalità di erogazione.

Assume rilievo centrale la nuova nozione di trasparenza introdotta nell'ordinamento dall'articolo 11 del D.Lgs. n. 150 del 2009 *“Attuazione della Legge 4 marzo 2009 n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*, laddove la trasparenza *“è intesa come accessibilità totale (...) delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione (...)”* (articolo 11, comma 1 oggi abrogato ma il cui contenuto è interamente ripreso nell'ambito dei principi generali del D.Lgs. n. 33 /2013).

Nella logica del decreto, la trasparenza è preordinata a favorire la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni ed è funzionale a tre scopi:

- a) sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento;
- b) assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione;
- c) prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.

Le varie e diverse disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni, susseguitesi nel tempo, sono state riordinate in un unico corpo normativo dal D.Lgs. n. 33/2013; con tale decreto, recante il *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, adottato ai sensi dell'art. 1 comma 35 e 36 della Legge n. 190/2012, avente ad oggetto *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione”*, le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165 del 2001 debbono adempiere agli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa senza ritardo, garantendo la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della

performance, nonché l'accessibilità totale, attraverso la pubblicazione anche sul sito istituzionale delle informazioni concernenti i dati analiticamente indicati dalle norme.

A tale scopo, ed in attuazione dei principi e criteri di delega di cui all'art. 1, c. 35, della legge n. 190/2012 in materia di anticorruzione, è previsto che sul sito istituzionale sia resa accessibile e facilmente consultabile una sezione apposita, denominata “**Amministrazione Trasparente**”, nella quale vanno pubblicati documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività della pubblica amministrazione.

Al fine di definire le misure, i modi e le iniziative volti all'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, ivi comprese le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi, l'articolo 10 del D.Lgs. 33/2013 prevede l'obbligo di adozione, da parte delle pubbliche amministrazioni, del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità (in seguito PTTI), che rappresenta il documento di programmazione triennale, da aggiornare annualmente, il quale individua le iniziative previste per garantire sia un adeguato livello di trasparenza e legalità sia lo sviluppo della cultura dell'integrità e costituisce uno degli strumenti attraverso il quale si realizza la prevenzione della corruzione ai sensi della L. n. 190/2012.

Elemento centrale della trasparenza è costituito dalla pubblicazione di dati ed informazioni sul sito internet istituzionale nella sezione “Amministrazione Trasparente”. In questo modo, attraverso la pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli *stakeholder* di conoscere le azioni ed i comportamenti strategici adottati, con il fine di sollecitarne ed agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento.

La verifica periodica dell'attuazione del PTTI, effettuato in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per la Fondazione a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli *stakeholder*. Il presente Programma, valido per il triennio 2016-2018, è adottato dalla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 e secondo le indicazioni contenute nella delibera dell'allora CIVIT n. 50/2013 e costituisce una sezione all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

Premessa normativa

Gli adempimenti di trasparenza, oltre alle prescrizioni contenute nel D.Lgs. n. 33 del 2013, tengono conto di altre disposizioni normative che rappresentano un proseguimento della Legge n. 190/2012 (Legge in materia di anticorruzione nel quale gli strumenti sanzionatori e di trasparenza si configurano come fattori per la lotta alla corruzione e all'illegalità nell'azione amministrativa), e che, attraverso una maggiore trasparenza di tutte le PA, hanno come obiettivo fondamentale:

- Riordinare gli obblighi di pubblicazione derivanti dalla normative stratificate nel corso degli

ultimi anni;

- Uniformare gli obblighi e le modalità di pubblicazione per tutte le PPAA e definire ruoli, responsabilità e processi in capo alle Pubbliche Amministrazione e agli organi di controllo.

Il D.Lgs. n. 150 del 2009 prevede l'attivazione di un ciclo generale di gestione della performance, per consentire alle PP.AA. di organizzare il proprio lavoro in un'ottica di miglioramento della prestazione e dei servizi resi al cittadino attraverso l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e della trasparenza.

Il D.L. n. 69/2013, all'art. 29 commi 3 e 4, integra il comma 1 con il comma 1 bis dell'art. 12 D.Lgs. n. 33/2013, prevedendo l'inclusione nella sezione "Amministrazione Trasparente" dello scadenziario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi.

Il DPR n. 62/2013 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici*" che tra l'altro indica:

- l'obbligo per i pubblici dipendenti e per i dirigenti di "*trasparenza e tracciabilità*" (art. 9);
- le attività formative rivolte al personale in materia di trasparenza e integrità che consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti.

Il quadro normativo si completa con le Delibere della A.N.A.C. (già CIVIT, così come da modifica intervenuta con D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito con Legge 30 ottobre 2013, n. 125):

- n. 105/2010, vengono stabilite le linee guida per la predisposizione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità;
- n. 2/2012, vengono stabilite le linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
- n. 50/2013, a integrazione delle delibere citate (nn. 105/2010 e 2/2012), fornisce linee guida recanti le principali indicazioni per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il suo coordinamento con il Piano di prevenzione della corruzione previsto dalla Legge n. 190/2012, per il controllo e il monitoraggio sull'elaborazione e l'attuazione del Programma;
- n. 6/2013, stabilisce le linee guida relative al ciclo di gestione della performance per il 2013 e la relativa calendarizzazione degli obblighi previsti per la PA.

Il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha emanato le proprie indicazioni (con la circolare n. 1/2013) in merito alle disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella P.A. (Legge n. 190/2012), ponendo l'accento sul responsabile della prevenzione della corruzione; tali prerogative sono estese al Responsabile della

Trasparenza, in analogia a quanto sancito dall'art. 43 del D.Lgs. n. 33/2013, per i rilevanti profili di responsabilità connessi all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ed ai più penetranti poteri di controllo attribuiti al Responsabile della Trasparenza.

Disposizioni in materia di trasparenza sono altresì state fornite con la circolare n. 2/2013.

Organizzazione e funzioni della Fondazione

La Fondazione Policlinico San Matteo è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico tra i più importanti d'Europa. E' anche un laboratorio di sperimentazione clinica e sede privilegiata di attività assistenziale dal 1400.

Fare ricerca è missione istituzionale degli IRCCS e il San Matteo è riferimento nel mondo per la ricerca biomedica nazionale e per le collaborazioni scientifiche internazionali.

Nel 2015 la Fondazione ha trattato circa 26.200 pazienti in regime di ricovero e di Day Hospital corrispondenti a circa 37.400 ricoveri.

La percentuale di pazienti provenienti da altre regioni italiane è stata del 13,8%, mentre i pazienti stranieri hanno rappresentato l'1,1% dei ricoveri totali. Sono state eseguite oltre 2.400.000 prestazioni in regime ambulatoriale e si sono verificati oltre 80.000 accessi al Pronto Soccorso.

L'importante produzione scientifica del Policlinico ha portato alla pubblicazione nel 2015 di 608 articoli su riviste scientifiche internazionali, con Impact Factor pari a 3.117,4 punti. (Dati aggiornati al 31/12/2015) Per quanto alle sperimentazioni cliniche nel 2015 erano in corso circa 1000 studi di cui circa 150 autorizzati.

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è stata costituita con Decreto del Ministero della Salute 28/04/2006. È un ente di rilievo nazionale e di natura pubblica, disciplinato dalle disposizioni di cui allo Statuto, nonché dall'articolo 42 della Legge 16 gennaio 2003, n. 3 e dal D. Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288. La Fondazione non ha scopo di lucro e ha durata illimitata. È articolata nella sede di Pavia e nel Presidio di Belgioioso.

Il Piano di Organizzazione Aziendale (P.O.A.), è lo strumento per la completa definizione dell'organizzazione della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo e dove vengono delineate le direttrici di sviluppo dell'attività di programmazione aziendale per il triennio 2013. Il P.O.A., secondo un'ottica di autonomia del Direttore Generale, nelle scelte e nella sua responsabilità nel perseguire e raggiungere gli obiettivi fissati dalla Regione, è conforme a quanto disposto dalla Deliberazione Giunta Regionale n. IX/3822 del 25 luglio 2012.

Nel Piano di Organizzazione Aziendale del 2013, sono raccolte le definizioni sul funzionamento dei 9 Dipartimenti: Dipartimento di Emergenza – Urgenza (DEA), Dipartimento di Chirurgia, Dipartimento di Area Medica, Dipartimento di Malattie Infettive, Dipartimento Testa - Collo, Dipartimento Cardioracovascolare, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento

Oncoematologico, Dipartimento dei Servizi.

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è disciplinata dalle disposizioni dello Statuto, approvato nell'aprile 2012. Diritti e doveri morali dell'Ente verso dipendenti, fornitori e utenti sono enunciati nel Codice etico, approvato nell'ottobre 2009.

Lo Statuto e il Codice etico sono pubblicati sul sito Internet alla pagina:

<http://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/statuto-e-codice-etico.html>

Procedimento di elaborazione ed adozione del Programma

Obiettivi strategici in materia di trasparenza e collegamento con il Piano della Performance

Il Consiglio di Amministrazione e la Direzione strategica, al fine della realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino, individuano in materia di trasparenza i seguenti obiettivi strategici:

- assicurare all'utenza adeguata informazione dei servizi resi dalla Fondazione, delle loro caratteristiche qualitative e dimensioni quantitative, nonché delle loro 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, in tal modo rendendo conto della correttezza ed efficacia degli atti;
- consentire il controllo diffuso sulla performance aziendale.

Gli obiettivi del presente Programma sono formulati anche in collegamento con la programmazione strategica ed operativa dell'Amministrazione, definita nel Piano della Performance.

Per gli anni di programmazione 2016-2018, in considerazione della necessità di assicurare un sistema di progressivo allineamento tra i due documenti di programmazione, per conseguire un circolo virtuoso del ciclo della performance, sarà necessario costruire un processo ascendente di complessiva programmazione e predisposizione dei documenti, che tenga conto delle esigenze di raccordo e di dialogo tra il Piano della Performance e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità.

Strutture coinvolte per l'individuazione dei contenuti del Programma

Il PTTI è adottato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione su proposta del Responsabile per la Trasparenza.

Alla promozione e al coordinamento del processo di formazione e adozione del PTTI concorrono:

- il Consiglio di Amministrazione e la Direzione strategica, che avviano il processo, individuando gli obiettivi strategici, e indirizza le attività;

- il Responsabile della Trasparenza, che controlla il procedimento di elaborazione e aggiornamento del Programma, predisponendone i contenuti sulla base dei contributi di tutti gli attori coinvolti; il Consiglio di Amministrazione della Fondazione con Deliberazione n. 3/C.d.A./0006 del 13.02.2014 ha nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza il dr. Fausto Bernini
- il Nucleo di Valutazione aziendale (per quanto attiene gli aspetti di competenza dell'OIV) che, in qualità di “responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti” predisposti dall'A.N.AC (già CIVIT), esercita un'attività di impulso per l'elaborazione del Programma ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità;
- i dirigenti delle Strutture della Fondazione che partecipano al processo di reperimento, elaborazione e pubblicazione dei dati;
- i collaboratori dei dirigenti/referenti per le situazioni operative, di elaborazione e pubblicazione dei dati.

Al fine di rendere edotti i dirigenti delle varie Strutture amministrative circa gli obblighi derivanti dall'entrata in vigore del D.Lgs. n. 33/2013, il Responsabile della Trasparenza organizzanizzerà nel corso del 2016 specifici incontri, finalizzati alla disamina degli obblighi di pubblicazione posti in capo a ciascun dirigente e ad una ricognizione dello stato di attuazione degli obblighi medesimi, fornendo, altresì, materiale utile all'assolvimento degli obblighi di cui alla normativa anche relativamente alle modalità ed ai formati idonei onde procedere ad una corretta pubblicazione.

Infine, per l'individuazione dei contenuti del Programma, in particolare per l'individuazione degli obblighi di pubblicazione rientranti nell'ambito soggettivo di competenza della Fondazione, per la definizione delle modalità e dei tempi di attuazione degli obblighi medesimi, nonché delle ulteriori iniziative da promuovere, sono stati coinvolti nell'ambito di specifici incontri, i Responsabili delle seguenti Strutture aziendali:

Affari Generali – Risorse Umane – Gestione e acquisizione beni e servizi – Tecnico Patrimoniale - Economico Finanziario – Controllo di Gestione - Sistemi informativi – Qualità e Risk Management – Servizi amministrativi a supporto delle attività di ricerca.

Modalità di coinvolgimento degli stakeholder

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli *stakeholder* interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.), è disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata tramite cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione; infatti, la partecipazione degli *stakeholder* consente di individuare i profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività.

Tale contributo porta un duplice vantaggio: una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini ed il coinvolgimento dei soggetti potrà avvenire con diverse modalità:

- indiretta, attraverso segnalazione pervenute tramite posta elettronica inviate al Responsabile per la Trasparenza;
- diretta, attraverso i *feedback* ricevuti nella giornata della trasparenza, o ancora, attraverso l'accesso civico.

Il coinvolgimento degli *stakeholder*, nell'implementazione del PTTI si realizzerà attraverso la raccolta di *feedback*, ovvero di “risposte”, provenienti dagli stessi, sul livello di utilizzazione e di utilità dei dati pubblicati, oltre che degli eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate oppure in merito a ritardi e inadempienze riscontrate.

A tal fine, saranno definite le modalità per rilevare il livello di soddisfazione degli utenti in relazione all'accesso, alla chiarezza ed alla utilizzabilità dei dati pubblicati e per la presentazione di osservazioni o reclami.

L'utenza, inoltre, può fare pervenire richieste o osservazioni anche tramite l'istituto dell'Accesso Civico di cui si tratterà successivamente..

Termini e modalità di adozione del Programma

In relazione alle disposizioni della delibera CIVIT n. 50/2013 e dell'Intesa Stato – Regioni del 24.7.2013 per l'attuazione della L. n. 190/2012, il presente PTTI, in quanto parte integrante del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione, è adottato entro il 31 gennaio 2015.

L'adozione avviene con atto deliberativo del Consiglio di Amministrazione su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Dopo l'adozione, il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione è pubblicato sul sito istituzionale nella apposita sezione denominata “Amministrazione Trasparente”.

Il Programma è aggiornato annualmente, di norma entro il 31 gennaio, con le procedure sopra indicate.

Iniziative di comunicazione della trasparenza

Le iniziative per la trasparenza rappresentano un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della trasparenza stessa.

Al fine di garantire la diffusione dei contenuti del PTTI e della cultura della trasparenza e dell'integrità, la Fondazione utilizzerà, quali strumenti prevalenti di comunicazione, le Giornate della Trasparenza, la formazione e il sito web aziendale.

Organizzazione delle Giornate della Trasparenza

Con cadenza annuale a partire dal 2014 è stata organizzata la Giornata della Trasparenza, quale iniziativa principale per diffondere i contenuti del PTTI e per la raccolta di nuove esigenze che dovessero emergere nel corso delle iniziative svolte.

La Giornata della Trasparenza rappresenta un momento di confronto e di ascolto dei cittadini per garantirne la partecipazione nell'individuazione delle informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti ed il coinvolgimento nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

Oltre che a diffondere i contenuti del PTTI, la Giornata della Trasparenza è dedicata anche alla presentazione del Piano della Performance e della Relazione sulla Performance; ulteriori contenuti potranno essere definiti anche coinvolgendo in via preventiva gli *stakeholder*, per finalizzare l'organizzazione della giornata alle concrete esigenze di conoscenza dei partecipanti: in ogni caso sarà dato ampio spazio di intervento dei partecipanti e di dibattito.

Gli elementi risultanti dal confronto realizzato durante la Giornata della Trasparenza saranno riutilizzati per la rielaborazione annuale dei documenti del ciclo della performance e per il miglioramento dei livelli di trasparenza.

Si specifica al riguardo che nel corso del 2015 è stata organizzata la seconda giornata della trasparenza svoltasi il 23/11/2015.

Si è data ampia pubblicità all'evento con pubblicazioni delle slide proiettate nella "Sezione Amministrazione Trasparente"

Formazione

Il PTTI prevede la predisposizione di un programma formativo sui temi dell'etica e della legalità di livello generale e di livello specifico rivolti al Responsabile e ai dirigenti e funzionari addetti agli obblighi di pubblicazione; la formazione prevede l'approfondimento delle discipline in materia di responsabilità dei procedimenti amministrativi, delle norme penali relative ai reati contro la pubblica amministrazione, agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte dell'amministrazione.

Per quanto riguarda le modalità realizzative si rimanda a quanto indicato nell'apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

Sito Internet Istituzionale

Il sito Internet istituzionale della Fondazione (www.sanmatteo.org) contiene una sezione denominata "Amministrazione Trasparente" al cui interno sono previste, come da normativa vigente, le

sottosezioni di secondo livello “Disposizioni Generali – Organizzazione - Consulenti e collaboratori – Personale - Bandi di concorso – Performance - Enti controllati - Attività e procedimenti – Provvedimenti - Controlli sulle imprese - Bandi di gara e contratti - Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici – Bilanci - Beni immobili e gestione patrimonio - Controlli e rilievi sull'amministrazione - Servizi erogati - Pagamenti dell'amministrazione - Opere pubbliche - Pianificazione e governo del territorio - Informazioni ambientali - Strutture sanitarie private accreditate - Interventi straordinari e di emergenza - Altri contenuti”.

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli *stakeholder* interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.), sarà, inoltre, reso disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione.

Processo di attuazione del Programma

A partire da giugno 2013, l'attività della Fondazione in tema di trasparenza può essere riassunta come segue:

- creazione, all'interno del sito Internet istituzionale della sezione “Amministrazione Trasparente”, completa di tutte le relative sottosezioni; sono stati inseriti i contenuti prescritti, dapprima con i dati prescritti dall'allora CIVIT entro il 30.09.2013 e successivamente con gli ulteriori dati: ad oggi il sito web è in continuo aggiornamento, anche attraverso l'implementazione dei dati richiesti entro il 31.12.2015. A tal fine, sono stati individuati, all'interno della Fondazione, i soggetti deputati alla predisposizione e corretta tenuta della sezione del sito web “Amministrazione Trasparente”;
- pubblicazione sul sito web aziendale, dei dati specifici previsti con delibera CIVIT n. 71/2013: procedimenti amministrativi (art. 35 d.lgs. 33/2013) - pagamenti dei debiti scaduti della pubblica amministrazione maturati al 31 dicembre 2012 (d.l. 8 aprile 2013, n. 35) - dati relativi alle società partecipate dalle pubbliche amministrazioni (art. 22 d.lgs. 33/2013) - servizi erogati agli utenti (art. 32, c. 2, lett. a) e b), d.lgs. n. 33/2013, art. 10, c. 5 del medesimo decreto, nonché art. 1, c. 15, della legge n. 190/2012) - accesso civico (art. 5 d.lgs. 33/2013);
- pubblicazione sul sito web aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Disposizioni Generali, del documento di attestazione del Nucleo di Valutazione Aziendale (quale organo con funzioni equivalenti all'OIV), attestante l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito web aziendale dei dati previsti dalla legge, nonché del loro aggiornamento; per quanto riguarda l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale e di invio all'A.N.AC dell'attestazione del Nucleo di Valutazione Aziendale (quale organo con funzioni equivalenti all'OIV), entro il 31.01.2015 sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione relativi al 2015, prevista dalla delibera n. 50/2013, si è proceduto all'assolvimento degli adempimenti;

- formazione di alcuni dirigenti in materia di trasparenza attraverso specifici incontri. La formazione in materia di trasparenza si è sviluppata anche attraverso incontri organizzati a livello regionale e che hanno coinvolto gli operatori. In tale ambito sono state affrontate le problematiche circa l'interpretazione delle disposizioni al fine di trovare soluzioni applicative omogenee per tutte le aziende sanitarie e ospedaliere della Lombardia.
- individuazione, per ogni servizio, di uno o più collaboratori per le situazioni operative, affinché si coordinino anche con il Responsabile per la Trasparenza e la segreteria della Direzione Generale, per l'elaborazione e la pubblicazione dei dati;
- infine, la Fondazione con nota del 15/10/2014, Prot. 20140029885 ha aderito al Tavolo Interaziendale Anticorruzione promosso dall'A.O. di Lecco, al quale ad oggi partecipano oltre n. 20 Istituzioni Sanitarie lombarde, nell'ambito del Tavolo vengono affrontate le questioni connesse all'applicazione della L. 190/2012 di maggiore interesse e criticità, come pure condivise le esperienze delle singole Amministrazioni.

La diligenza nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione è dimostrata anche dal fatto che, nella parte del sito web del Governo Italiano dedicato alla c.d. "Bussola della Trasparenza" dei siti web, la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ha ottenuto un riconoscimento positivo alla pubblicazione dei dati.

Dirigenti responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati

Nel presente documento vengono individuati i soggetti responsabili e le categorie di dati da pubblicare. A tal fine, la L. n. 190/2012 e il D.Lgs. n. 33/2013 prevedono in forma analitica il contenuto minimo e la relativa organizzazione dei dati e delle informazioni che devono essere pubblicate nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale aziendale.

I responsabili della trasmissione, della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati in "Amministrazione Trasparente" sono i Responsabili delle Strutture indicate nella tabella allegata; tali responsabilità, comunque, potranno essere soggette a revisione in caso di modifica dell'organizzazione aziendale della Fondazione. **Il Responsabile di ciascuna Struttura ha la piena ed esclusiva responsabilità della esattezza, completezza e tempestività dei dati, sia in caso di pubblicazione diretta sia in caso di trasmissione dei dati al soggetto individuato per la pubblicazione.**

In particolare, i dirigenti della varie Strutture individuate sono responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati; attuano, altresì, tutte le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge in linea con le indicazioni fornite dal D.Lgs. n. 33/2013 all'art. 43, comma 3, e nella delibera della

A.N.AC. (già CIVIT) n. 50/2013, anche attraverso personale assegnato alla propria Struttura addetto al trattamento dell'informazione oggetto di pubblicazione.

E' opportuno precisare che i dati e le informazioni pubblicate sul sito istituzionale sono state selezionate in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza e indicazioni di cui alle delibere n. 105/2010 e n. 2/2012 della A.N.AC. (già CIVIT) e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione on line delle amministrazioni.

Ogni Struttura della Fondazione, in qualità di "fonte", fornirà i documenti da pubblicare alla struttura competente, ove sia possibile in formato aperto e accessibile; l'aggiornamento dei dati contenuti nella Sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti, mentre la struttura responsabile della pubblicazione, individuata per tutte le tipologie di dati nella Struttura Sistemi Informativi, provvederà ad effettuare le modifiche richieste sul portale tempestivamente.

La Fondazione garantisce la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti.

Nella tabella allegata si riporta la descrizione degli obblighi di pubblicazione vigenti (vedi D.Lgs. n. 33/2013 e delibera n. 50/2013 CIVIT – oggi A.N.AC.) con la relativa periodicità degli aggiornamenti dei dati e l'indicazione delle Strutture responsabili della produzione, dell'aggiornamento e della trasmissione del dato e della sua pubblicazione; si precisa che tale tabella è stata redatta in funzione degli adempimenti il cui obbligo, relativamente all'ambito soggettivo, è previsto espressamente per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare vengono indicati:

- le categorie dei dati da pubblicare e la corrispondente sezione del sito ove il dato deve essere pubblicato;
- la frequenza di aggiornamento del dato / informazione;-la relativa fonte informativa, ovvero la struttura che produce/aggiorna tali dati e li comunica alla struttura responsabile della pubblicazione;

per quanto riguarda la responsabilità della pubblicazione sul sito, come già accennato, per qualsiasi

tipologia di dato è affidata alla Struttura Sistemi Informativi, con cui collaborerà la segreteria della Direzione Generale

Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi

A livello organizzativo, ai fini dell'attuazione del Programma, vengono messe in atto le seguenti misure:

- estensione delle responsabilità dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione (elencati all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione) all'ambito della trasparenza: i Referenti dovranno assicurare la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni da loro trasmesse nel rispetto della normativa sulla privacy art. 4 comma 1 lett. d) ed e) D.Lgs. 196/03; inoltre, i dati dovranno essere resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari riutilizzabili da chiunque. Gli stessi Referenti hanno la possibilità di individuare propri collaboratori per le situazioni operative, per la elaborazione e la pubblicazione dei dati.
- adeguamento del sito web aziendale secondo le caratteristiche editoriali stabilite dalle norme di riferimento;
- organizzazione e pubblicazione dei dati secondo le prescrizioni di carattere tecnico stabilite dalle rispettive norme di riferimento;
- trasferimento delle informazioni già presenti sul sito nelle opportune sezioni di "Amministrazione Trasparente", previa analisi dell'esistente, al fine di selezionare ed elaborare i dati da pubblicare anche in termini di chiarezza ed usabilità, cui dovrà seguire l'integrazione dei dati mancanti, arricchendo così gradualmente la quantità di informazioni a disposizione del cittadino, al fine di garantire una sempre maggiore conoscenza degli aspetti riguardanti l'attività dell'azienda;
- adozione delle misure di rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti in relazione all'accesso, alla chiarezza ed alla utilizzabilità dei dati pubblicati, al fine di assicurare un coinvolgimento continuo e costante della cittadinanza ed aiutare la Fondazione nel compito di garantire la qualità delle informazioni;
- incremento delle azioni interne per promuovere la cultura della trasparenza e della legalità dell'azione amministrativa mediante la programmazione di specifiche iniziative formative dirette al personale dipendente;
- azioni di sensibilizzazione, finalizzate a garantire completezza e tempestività nella pubblicazione dei dati.

Tutte le azioni dirette a garantire regolarità e tempestività dei flussi informativi individuate nei punti

precedenti saranno valutate e messe in atto con il coinvolgimento dei dirigenti responsabili e degli operatori delle Strutture interessate.

Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza

La vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza implica un'attività di monitoraggio periodico sia da parte del Responsabile della Trasparenza sia da parte del Nucleo di Valutazione aziendale.

A tal fine il Responsabile della Trasparenza provvede a:

- a) monitorare sistematicamente l'adempimento degli obblighi di pubblicazione. Nel caso in cui si riscontrino inadempienze di livello significativo, rispetto alla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate, il Responsabile solleciterà il Referente interessato a provvedere in merito in un termine concordato; in caso di mancato o incompleto riscontro alla richiesta di adempimento, il Responsabile provvede a darne segnalazione alla Direzione Generale, al Nucleo di Valutazione e/o agli altri organismi che, in base alle circostanze, risultano interessati;
- b) predisporre, sulla base di report forniti dai Referenti, una relazione – con cadenza semestrale – sullo stato di attuazione del PTTI;
- c) supportare il Nucleo di Valutazione aziendale ai fini dello svolgimento delle attività di competenza, mediante la predisposizione di una relazione di riscontro degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa;
- d) predisporre eventuali ulteriori programmi operativi in conseguenza delle azioni di monitoraggio sopra evidenziate.

Si precisa che il Nucleo di Valutazione ha il compito di promuovere ed attestare l'assolvimento da parte della Fondazione degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità; provvede, inoltre, alle verifiche di propria competenza con le modalità e le tempistiche definite dall'A.N.AC.: i relativi esiti sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

Si specifica infine che, al fine di "ricordare" ai Responsabili delle Strutture della Fondazione di adempiere compiutamente all'obbligo di pubblicazione dei dati con la tempistica tutta specificata nell'Allegato 4 "Elenco degli Obblighi di pubblicazione" del presente Piano, così da rendere effettivo detto puntuale obbligo di pubblicazione, il Responsabile della Trasparenza con propria nota Proc. 20130018665 del 12.2.2015 ha proposto al Responsabile del Controllo di Gestione l'inserimento negli Obiettivi di Budget, gli adempimenti derivanti agli obblighi di pubblicazione in argomento, in capo ai Direttori/Responsabili di Struttura della Fondazione interessati a detti obblighi.

Detta proposta è stata avallata dalla Direzione Strategica Aziendale.

La valutazione del raggiungimento degli obiettivi 2015 circa gli adempimenti di cui sopra sarà in capo al Responsabile della Trasparenza in uno con il Nucleo di Valutazione proprio della Fondazione.

Rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione “Amministrazione Trasparente”

La Struttura Sistemi Informativi ha predisposto, un sistema di rilevazione del numero di accessi alle singole sottosezioni della sezione “Amministrazione Trasparente” da parte degli utenti, differenziando gli utenti Internet da quelli che accedono tramite rete dati della Fondazione; con cadenza semestrale, un report sul numero degli accessi sarà trasmesso al Responsabile della Trasparenza, che ne curerà la pubblicazione sullo stesso sito.

Detti dati sono pubblicati nella sezione “Amministrazione trasparente” Sottosezione “Dati di traffico della sezione Amministrazione Trasparente”

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

L'istituto dell'Accesso Civico rappresenta una delle principali novità della recente normativa in materia di trasparenza.

L'accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del decreto legislativo n. 33/2013, laddove abbiano omesso di renderli disponibili nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale; è un diritto che può essere esercitato da chiunque, è gratuito e non necessita di motivazione.

La richiesta va indirizzata al Responsabile della Trasparenza.

Per assicurare l'efficacia di tale diritto, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, sottosezione “Altri contenuti” – Accesso Civico - sono pubblicati un vademecum informativo sull'esercizio del diritto, la modulistica utilizzabile, i dati relativi al Responsabile della Trasparenza, a cui indirizzare la richiesta, e al titolare del potere sostitutivo, individuato nel Direttore Generale della Fondazione, con i relativi recapiti.

La richiesta di accesso civico ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 33/2013 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.

Entro 30 giorni dalla richiesta la Fondazione deve:

- procedere alla pubblicazione sul sito istituzionale del documento, dell'informazione o dei dati richiesti;
- trasmettere contestualmente il dato al richiedente, ovvero comunicargli l'avvenuta

pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale.

Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile della Trasparenza deve indicare al richiedente il relativo collegamento ipertestuale, mentre caso di ritardo o mancata risposta da parte dell'amministrazione il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9 bis, della l. n. 241 del 1990.

Il titolare del potere sostitutivo, ricevuta la richiesta del cittadino, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione in base a quanto previsto dalla legge. I termini per il suo adempimento sono quelli di cui all'art. 2, comma 9 ter, della l. n. 241 del 1990, ossia un termine pari alla metà di quello originariamente previsto.

Per la tutela del diritto di accesso civico si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 104 del 2010. L'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico può comportare, in relazione alla gravità della mancanza, la segnalazione, da parte del Responsabile della Trasparenza, di cui all'art. 43, comma 5, del d.lgs. n. 33 ossia:

- all'U.P.D., ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
- alla Direzione Generale e al Nucleo di Valutazione ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

Al 31/12/2015 sono transitati n. 470 messaggi dalla casella "Accesso civico" benché solo un numero esiguo degli stessi riguardasse effettivamente le istanze di accesso civico. Si ravvisa pertanto l'opportunità di sistematizzare lo strumento.

Dati ulteriori

Terminata la fase di completamento delle pubblicazioni, la Fondazione potrà individuare, anche sulla base di osservazioni/suggerimenti segnalati dagli stakeholder, ulteriori dati oggetto di pubblicazione. Dal 2014 è stata individuata, quale misura ulteriore rispetto a quelle obbligatorie, la pubblicazione all'interno della sezione "Consulenti e collaboratori" della dichiarazione, da parte dei responsabili dei progetti di ricerca, cui si fa riferimento nella sezione "Misure ulteriori" del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

La dichiarazione circa i requisiti di cui al punto sopra, l'assenza di rapporti di parentela e di conflitto di interessi è stata richiesta.

Dal 1/3/2014 è pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" "Consulenti e Collaboratori".